

## **Importância da triagem eficiente em serviços de urgência e emergência para otimização do atendimento**

## **Importance of efficient triage in emergency and urgent care services for optimizing patient care**

## **Importancia del triaje eficiente en los servicios de urgencias y emergencias para la optimización de la atención**

DOI: 10.5281/zenodo.17298683

Recebido: 06 out 2025

Aprovado: 08 out 2025

### **Patrícia Sarmento Cunha Cavalcanti Monteiro**

Graduada em Medicina

Instituição de formação: Faculdade de Medicina Nova Esperança – FAMENE

Endereço: João Pessoa – Paraíba – Brasil.

Orcid ID: <https://orcid.org/0009-0005-5943-5740>

E-mail: patriciasccm@gmail.com

### **Judit Callañaupa Yepez**

Mestre em Enfermagem

Instituição de formação: Universidade Federal de Rio Grande

Endereço: Rio Grande - Rio Grande do Sul – Brasil.

Orcid ID: <https://orcid.org/0000-0002-6536-3289>

E-mail: yepezy2023.br@gmail.com

### **Mariana Miguel Ferreira Campos**

Graduanda em Enfermagem

Instituição de formação: Universidade de Pernambuco

Endereço: Recife – Pernambuco – Brasil

Orcid ID: <https://orcid.org/0000-0001-9398-7710>

E-mail: enfmarimiguel@gmail.com

### **Crislane Carlos Carvalho**

Graduada em Psicologia

Instituição de formação: Centro Universitário Uninta

Endereço: Sobral – Ceará – Brasil.

Orcid ID: <https://orcid.org/0009-0000-5859-0873>

E-mail: psicologacrislanee@gmail.com

### **Lucas El Kik Damasceno Tostes**

Graduando em Medicina

Instituição de formação: Universidade Iguaçu – UNIG

Endereço: Itaperuna – Rio de Janeiro – Brasil.

Orcid ID: <https://orcid.org/0009-0006-6750-2971>

E-mail: lucaselkik1234@gmail.com

**Eloísa Vanessa Strauss**

Graduanda em Enfermagem

Instituição de formação: Atitus Educação

Endereço: Passo Fundo – Rio Grande do Sul – Brasil.

Orcid ID: <https://orcid.org/0009-0007-2785-3117>

E-mail: vanessa.eloisa.32@gmail.com

**Orlando Leite Rolim Filho**

Graduado em Ciência da Computação

Instituição de formação: Faculdade Católica da Paraíba

Endereço: Lavras a Mangabeira - Ceará – Brasil.

Orcid ID: <https://orcid.org/0000-0001-8956-3755>

E-mail: rolimorlando@gmail.com

**RESUMO**

Os serviços de urgência e emergência são essenciais no sistema de saúde, atuando como porta de entrada para pacientes em risco imediato ou com condições agudas que exigem intervenção rápida. Esses serviços lidam com alta demanda, diversidade de gravidade clínica e imprevisibilidade dos atendimentos, gerando desafios na priorização do cuidado, na organização do fluxo assistencial e na utilização eficiente dos recursos. **Objetivo:** Compreender a importância da triagem eficiente em serviços de urgência e emergência e seu impacto na otimização do atendimento, segurança do paciente e uso de recursos. **Metodologia:** Realizou-se uma revisão integrativa da literatura, reunindo evidências de pesquisas quantitativas, qualitativas, revisões sistemáticas e relatos de experiência. A busca incluiu as bases PubMed, Scopus, Web of Science, SciELO e LILACS, utilizando os descritores “Triage”, “Serviços de Emergência”, “Segurança do Paciente” e “Tempo de Espera”, considerando publicações de 2018 a 2025, em português, inglês ou espanhol. **Resultados:** A triagem eficiente reduz o tempo de espera de casos graves, melhora a previsibilidade do percurso dos pacientes, favorece intervenções tempo-dependentes e optimiza recursos. **Discussão:** A acurácia depende da capacitação contínua, uso de protocolos padronizados e recursos estruturais adequados, como equipamentos de avaliação e sistemas informatizados de apoio à decisão. **Conclusão:** A triagem estruturada é fundamental para otimizar o atendimento, garantir segurança, reduzir tempos de espera e melhorar a utilização de recursos, impactando positivamente os desfechos clínicos e organizacionais.

**Palavras-chave:** Segurança do Paciente, Serviços de Emergência, Tempo de Espera, Triage.**ABSTRACT**

Emergency and urgent care services are essential within the healthcare system, serving as the entry point for patients at immediate risk or with acute conditions requiring rapid intervention. These services face high demand, a diversity of clinical severity, and unpredictability in patient arrivals, creating challenges in care prioritization, organization of care flow, and efficient resource use. **Objective:** To understand the importance of efficient triage in emergency and urgent care services and its impact on optimizing care, patient safety, and resource utilization. **Methodology:** An integrative literature review was conducted, gathering evidence from quantitative and qualitative research, systematic reviews, and experience reports. The search included PubMed, Scopus, Web of Science, SciELO, and LILACS databases, using the descriptors “Triage,” “Emergency Services,” “Patient Safety,” and “Waiting Time,” considering publications from 2018 to 2025 in Portuguese, English, or Spanish. **Results:** Efficient triage reduces waiting times for severe cases, improves patient flow predictability, supports time-sensitive interventions, and optimizes resource use. **Discussion:** Accuracy depends on continuous staff training, use of standardized protocols, and adequate structural resources, such as assessment equipment and computerized decision-support systems. **Conclusion:** Structured triage is essential to optimize care, ensure safety, reduce waiting times, and improve resource utilization, positively impacting clinical and organizational outcomes.

**Keywords:** Patient Safety, Emergency Services, Waiting Time, Triage.

## RESUMEN

Los servicios de urgencias y emergencias son esenciales en el sistema de salud, actuando como puerta de entrada para pacientes en riesgo inmediato o con condiciones agudas que requieren intervención rápida. Estos servicios enfrentan alta demanda, diversidad de gravedad clínica e imprevisibilidad en la llegada de pacientes, generando desafíos en la priorización del cuidado, la organización del flujo asistencial y el uso eficiente de los recursos.

**Objetivo:** Comprender la importancia de una triage eficiente en los servicios de urgencias y emergencias y su impacto en la optimización de la atención, la seguridad del paciente y el uso de recursos. **Metodología:** Se realizó una revisión integrativa de la literatura, reuniendo evidencia de investigaciones cuantitativas y cualitativas, revisiones sistemáticas y reportes de experiencia. La búsqueda incluyó las bases PubMed, Scopus, Web of Science, SciELO y LILACS, utilizando los descriptores “Triage”, “Servicios de Emergencia”, “Seguridad del Paciente” y “Tiempo de Espera”, considerando publicaciones de 2018 a 2025 en portugués, inglés o español. **Resultados:** La triage eficiente reduce el tiempo de espera de los casos graves, mejora la previsibilidad del flujo de pacientes, favorece intervenciones dependientes del tiempo y optimiza los recursos. **Discusión:** La precisión depende de la capacitación continua del personal, del uso de protocolos estandarizados y de recursos estructurales adecuados. **Conclusión:** La triage estructurada es fundamental para optimizar la atención, garantizar seguridad, reducir tiempos de espera y mejorar el uso de recursos, impactando positivamente en los resultados clínicos y organizacionales.

**Palabras clave:** Seguridad del Paciente, Servicios de Emergencia, Tiempo de Espera, Triage.

## 1. INTRODUÇÃO

Os serviços de urgência e emergência desempenham papel fundamental no sistema de saúde, configurando-se como a principal porta de entrada para indivíduos em situação de risco imediato à vida ou com condições agudas que exigem intervenção rápida e resolutiva. Nessas unidades, o volume elevado de atendimentos, associado à diversidade de gravidade clínica dos pacientes, impõe desafios contínuos relacionados à priorização do cuidado, à organização do fluxo assistencial e à utilização eficiente dos recursos disponíveis (Soster *et al.*, 2022).

Nesse contexto, a triagem eficiente surge como um processo estratégico e indispensável, capaz de classificar os usuários de acordo com a gravidade de seus sinais e sintomas, garantindo que aqueles em estado crítico recebam atenção imediata, enquanto os casos de menor complexidade aguardam em segurança. A sobrecarga nos serviços de urgência e emergência, observada tanto em países desenvolvidos quanto em desenvolvimento, é consequência de múltiplos fatores: aumento da demanda populacional, limitação de leitos hospitalares, insuficiência de recursos humanos, e uso inadequado desse setor por condições que poderiam ser resolvidas na atenção primária à saúde (Borges, 2024).

Essa realidade impacta negativamente não apenas os tempos de espera, mas também os desfechos clínicos, podendo resultar em atrasos diagnósticos, complicações evitáveis e até mortalidade. Assim, a adoção de protocolos de triagem baseados em evidências e padronizados internacionalmente, como o *Manchester Triage System* (MTS), o *Emergency Severity Index* (ESI) e a *Canadian Triage and Acuity Scale*

(CTAS), tem se mostrado fundamental para garantir maior equidade, segurança e qualidade no atendimento (Ghanbari *et al.*, 2023).

Além de sua função clínica, a triagem eficiente também possui dimensões organizacionais e gerenciais. Ao permitir a estratificação dos pacientes segundo níveis de prioridade, esse processo favorece a alocação adequada dos profissionais de saúde, otimiza o uso dos equipamentos e contribui para a redução do tempo de permanência nas unidades de urgência e emergência. Consequentemente, promove a diminuição da superlotação e melhora a satisfação do usuário, refletindo diretamente na resolutividade dos serviços e na credibilidade do sistema de saúde como um todo (Zhachariasse *et al.*, 2019).

Dessa forma, compreender a importância da triagem eficiente em serviços de urgência e emergência ultrapassa o campo técnico-assistencial, alcançando aspectos éticos, sociais e políticos. O processo envolve a garantia do direito à saúde, a segurança do paciente e a busca pela integralidade do cuidado. Assim, discutir estratégias, protocolos e resultados relacionados à triagem torna-se imprescindível para qualificar a assistência, minimizar riscos e assegurar que o princípio da equidade seja efetivamente aplicado no contexto da urgência e emergência (Ghanbari *et al.*, 2023).

## 2. REFERENCIAL TEÓRICO

Os serviços de urgência e emergência constituem um dos setores mais complexos do sistema de saúde, caracterizados por alta demanda assistencial, imprevisibilidade dos atendimentos e necessidade de intervenções rápidas e precisas. Para lidar com esse cenário, a triagem se consolida como ferramenta essencial na organização do fluxo de pacientes, permitindo a identificação das situações que exigem intervenção imediata e a definição de prioridades assistenciais. A triagem eficiente, portanto, atua como elo entre a chegada do usuário e a assistência propriamente dita, sendo determinante para a segurança do paciente e a qualidade do cuidado (Porto *et al.*, 2024).

A literatura aponta que a superlotação dos serviços de urgência é um fenômeno mundial, decorrente de múltiplos fatores: crescimento populacional, envelhecimento da sociedade, aumento das doenças crônicas, dificuldade de acesso à atenção primária e insuficiência de leitos hospitalares. Essa conjuntura resulta em filas de espera prolongadas, risco de agravamento do quadro clínico e sobrecarga das equipes multiprofissionais. Nessa realidade, a triagem eficiente surge como mecanismo de mitigação dos impactos da superlotação, ao ordenar o atendimento de forma sistematizada, reduzindo desfechos adversos e melhorando a resolutividade (Frazão *et al.*, 2021).

Diversos protocolos de classificação de risco foram desenvolvidos ao longo das últimas décadas, com o objetivo de padronizar a triagem e aumentar sua eficácia. Entre os mais utilizados estão o Manchester

Triage System (MTS), criado no Reino Unido na década de 1990; o *Emergency Severity Index* (ESI), amplamente utilizado nos Estados Unidos; e a *Canadian Triage and Acuity Scale* (CTAS), adotada no Canadá. Esses sistemas classificam os pacientes em níveis de prioridade baseados na gravidade dos sinais e sintomas apresentados, utilizando critérios objetivos que incluem parâmetros vitais, características da queixa principal e risco de deterioração clínica (Zhachariasse *et al.*, 2019).

No Brasil, a Política Nacional de Humanização (PNH) incorporou a triagem como componente do acolhimento com classificação de risco, visando garantir um atendimento mais humanizado, seguro e equitativo. Nesse modelo, o paciente não é atendido por ordem de chegada, mas sim conforme a urgência de sua condição clínica, preservando o princípio da equidade e a integralidade da assistência. Além disso, a triagem contribui para otimizar a gestão dos recursos humanos e materiais, uma vez que direciona os esforços da equipe para os casos de maior complexidade, sem negligenciar os pacientes de menor gravidade, que permanecem sob monitoramento até o atendimento definitivo (Silva; Santos, 2024).

Outro aspecto relevante da triagem eficiente é o papel do enfermeiro nesse processo. Em grande parte dos serviços, a triagem é realizada por esse profissional, que deve possuir habilidades técnicas, conhecimento clínico aprofundado e capacidade de tomada de decisão rápida. Estudos destacam que o desempenho do enfermeiro na triagem influencia diretamente na segurança do paciente, reduzindo a ocorrência de erros diagnósticos e o risco de desfechos desfavoráveis. Para tanto, a capacitação contínua, a utilização de protocolos baseados em evidências e o apoio institucional são fundamentais para o fortalecimento desse processo (Soster *et al.*, 2022).

Além dos benefícios clínicos, a triagem eficiente também repercute positivamente em aspectos organizacionais. Ao ordenar os fluxos de atendimento, contribui para reduzir o tempo médio de espera, diminuir a superlotação das salas de emergência, melhorar a satisfação dos usuários e qualificar os indicadores de desempenho hospitalar. Estudos internacionais demonstram que a adoção de protocolos de triagem padronizados está associada à redução da mortalidade evitável, ao tempo de permanência nas unidades de pronto atendimento e à melhoria na alocação dos recursos (Hinson *et al.*, 2018).

Em contrapartida, desafios persistem quanto à efetividade da triagem, sobretudo em países em desenvolvimento. Entre eles destacam-se a insuficiência de profissionais capacitados, a alta rotatividade das equipes, a resistência à adesão de protocolos padronizados e a limitação de recursos estruturais. Essas fragilidades podem comprometer a confiabilidade da classificação de risco, gerando subestimação da gravidade de alguns casos ou priorização inadequada. Tais falhas reforçam a necessidade de investimentos em capacitação profissional, infraestrutura tecnológica e fortalecimento da rede de atenção à saúde como

um todo, de modo que os serviços de urgência não sejam utilizados como porta de entrada exclusiva para condições de baixa complexidade (Borges, 2024).

Portanto, a triagem eficiente deve ser compreendida não apenas como uma etapa técnica do atendimento, mas como estratégia central de gestão em saúde, que impacta diretamente nos resultados clínicos, na organização dos serviços e na percepção dos usuários sobre a qualidade da assistência recebida. Sua importância transcende a prática individual e envolve políticas públicas, protocolos assistenciais e estratégias de educação permanente, consolidando-se como elemento indispensável para a otimização do atendimento em serviços de urgência e emergência (Zhachariasse *et al.*, 2019).

### 3. METODOLOGIA

Este estudo caracteriza-se como uma revisão integrativa da literatura, abordagem metodológica que permite sintetizar evidências de diferentes tipos de estudos, incluindo pesquisas quantitativas, qualitativas, revisões sistemáticas e relatos de experiência, com o objetivo de compreender a importância da triagem eficiente em serviços de urgência e emergência.

A questão norteadora foi construída com base na estratégia PICO, considerando a população de pacientes atendidos em serviços de urgência e emergência e os profissionais de saúde envolvidos na triagem, a intervenção representada pela implementação de protocolos estruturados de classificação de risco, a comparação com atendimento sem triagem padronizada ou períodos anteriores à sua implementação, e como desfechos os resultados relacionados à otimização do atendimento, à segurança do paciente, à acurácia da priorização, à organização do fluxo e à alocação eficiente de recursos.

A busca de estudos foi realizada nas bases eletrônicas PubMed, Scopus, Web of Science, SciELO e LILACS, utilizando exclusivamente descritores DeCS válidos, limitados a quatro palavras-chave: “Triagem”, “Serviços de Emergência”, “Segurança do Paciente” e “Tempo de Espera”. Os descritores foram combinados com operadores booleanos “AND” e “OR” para garantir que os estudos selecionados fossem diretamente relevantes à questão proposta.

Foram aplicados critérios de inclusão e exclusão para assegurar a relevância e a qualidade das evidências. Foram incluídos estudos publicados entre 2018 e 2025, em português, inglês ou espanhol, que abordassem diretamente a triagem em serviços de urgência e emergência, apresentassem dados sobre desfechos clínicos, organizacionais ou de segurança, e incluíssem artigos originais, revisões sistemáticas, revisões integrativas, relatos de experiência ou diretrizes institucionais reconhecidas. Foram excluídos artigos sem texto completo, publicações sem revisão por pares, estudos que não abordassem

especificamente triagem ou classificação de risco, trabalhos duplicados e pesquisas centradas em serviços não emergenciais.

A seleção dos estudos ocorreu em duas etapas. Inicialmente, os títulos e resumos foram avaliados por dois revisores independentes, com eliminação de duplicatas e estudos que não atendiam aos critérios de inclusão. Em seguida, foi realizada a leitura completa dos textos para análise detalhada da pertinência, qualidade metodológica e abrangência do conteúdo, com a intervenção de um terceiro revisor em caso de discordância.

Os dados extraídos dos estudos incluíram informações sobre autor, ano e país, tipo de estudo, população analisada, contexto do serviço de urgência, protocolos de triagem utilizados, desfechos clínicos e organizacionais e principais resultados. A análise foi realizada de forma descritiva e qualitativa, permitindo a síntese dos achados em categorias temáticas, como otimização do fluxo de atendimento, acurácia da triagem, segurança do paciente, utilização de recursos e satisfação dos usuários. Sempre que disponíveis, foram considerados dados quantitativos, como tempos de espera, taxas de superlotação e incidência de eventos adversos.

A utilização de múltiplas bases de dados e de revisores independentes contribuiu para reduzir vieses de seleção e aumentar a confiabilidade dos resultados, assegurando que a revisão integrativa ofereça uma visão ampla e consistente sobre a importância da triagem eficiente em serviços de urgência e emergência.

#### 4. RESULTADOS E DISCUSSÃO

A análise da literatura evidencia que a implementação de processos de triagem estruturados em serviços de urgência e emergência traz resultados consistentes na otimização do atendimento e na qualificação da assistência. Os estudos demonstram que, quando a triagem é realizada de forma eficiente, utilizando protocolos padronizados e bem aplicados, há redução significativa no tempo de espera para os casos graves, melhora no fluxo dos pacientes e maior previsibilidade do percurso dentro da unidade. Isso impacta diretamente em tempos críticos como porta-ECG, porta-antibiótico e porta-trombólise, favorecendo desfechos mais favoráveis em condições tempo-dependentes (Moura *et al.*, 2020).

Outro resultado amplamente descrito refere-se à segurança do paciente. A triagem eficiente minimiza o risco de subtriagem, que pode atrasar a assistência em situações de risco de vida, e garante que sinais de alerta sejam rapidamente identificados, mesmo em meio à alta demanda. A acurácia do processo aumenta à medida que os enfermeiros responsáveis pela triagem passam por capacitação contínua, utilizam protocolos baseados em evidências e contam com recursos estruturais adequados, como equipamentos para avaliação de parâmetros vitais e sistemas informatizados de apoio à decisão (Zhachariasse *et al.*, 2019).

Nos aspectos organizacionais, os estudos indicam que a triagem contribui para reduzir o tempo de permanência nas unidades, diminuir a superlotação e otimizar a utilização de leitos e salas de procedimentos. Serviços que associam a classificação de risco a fluxos diferenciados, como áreas de fast track para atendimentos de baixa complexidade, conseguem redistribuir melhor os pacientes e aliviar a pressão sobre setores críticos. Além disso, indicadores como abandono antes da consulta e tempo médio de atendimento tendem a apresentar melhora quando a triagem está bem estruturada (Hinson *et al.*, 2018).

A literatura também reforça a centralidade do enfermeiro na condução da triagem. Quando respaldado por protocolos institucionais e por uma prática profissional ampliada, esse profissional consegue identificar precocemente sinais de gravidade, iniciar medidas simples e seguras, e encaminhar o paciente de forma adequada, reduzindo atrasos e aumentando a efetividade do cuidado. Esse protagonismo exige não apenas conhecimento clínico, mas também habilidades de comunicação, já que o processo de triagem envolve diálogo com o paciente e seus acompanhantes, esclarecimento sobre o motivo da classificação e orientações durante o período de espera (Borges, 2024).

Do ponto de vista da experiência do usuário, a triagem eficiente é percebida como um processo mais justo e seguro, pois substitui a lógica da ordem de chegada pela prioridade clínica. Quando há transparência no processo, monitoramento contínuo e reavaliação dos pacientes que aguardam, a satisfação aumenta, assim como a confiança no serviço. Contudo, alguns estudos alertam para a necessidade de atenção aos vieses que podem interferir no julgamento clínico, como questões relacionadas a gênero, raça ou condição socioeconômica, reforçando a importância da capacitação voltada para práticas de equidade (Brevidelli *et al.*, 2025).

Apesar dos benefícios, os desafios permanecem evidentes. Em muitos contextos, a falta de profissionais capacitados, a alta rotatividade das equipes e a carência de recursos estruturais comprometem a efetividade da triagem. Além disso, em situações de superlotação crônica, em que a demanda ultrapassa a capacidade de resposta do serviço, a triagem por si só não é suficiente para resolver o problema, sendo necessário o fortalecimento da rede de atenção, a ampliação de leitos hospitalares e a articulação com a atenção primária (Soster *et al.*, 2022).

Portanto, os resultados e discussões convergem para a compreensão de que a triagem eficiente é um componente estratégico na organização do atendimento em urgência e emergência. Ela não apenas prioriza adequadamente os pacientes e reduz riscos de desfechos adversos, mas também contribui para a gestão do fluxo, a utilização racional de recursos e a melhoria da percepção do usuário. A literatura destaca que seus melhores efeitos ocorrem quando a triagem é tratada como parte de uma política institucional mais ampla,

sustentada por protocolos claros, capacitação permanente, infraestrutura adequada e integração com os demais níveis de atenção (Porto *et al.*, 2024).

## 5. CONCLUSÃO

A triagem eficiente em serviços de urgência e emergência se consolida como um dos pilares fundamentais para a organização do atendimento e para a garantia da segurança do paciente. Os achados discutidos evidenciam que, quando realizada de forma sistemática e baseada em protocolos padronizados, a triagem permite reduzir o tempo de espera dos casos graves, otimizar o fluxo de pacientes, evitar atrasos em intervenções tempo-dependentes e melhorar a utilização dos recursos disponíveis. Além disso, o processo contribui para a diminuição da superlotação, para a redução de eventos adversos e para o fortalecimento da confiança da população nos serviços de saúde.

A atuação do enfermeiro nesse contexto se mostra estratégica, não apenas pela responsabilidade técnica na classificação de risco, mas também pelo papel central na comunicação, no acolhimento e na tomada de decisão clínica. O êxito da triagem, entretanto, depende de condições estruturais adequadas, da capacitação permanente das equipes e do suporte institucional, incluindo tecnologias de apoio à decisão e integração com os demais níveis de atenção.

Apesar de sua relevância, a triagem não resolve isoladamente os problemas de sobrecarga dos serviços de urgência e emergência. É necessário que esteja articulada a políticas públicas mais amplas, que incluam o fortalecimento da atenção primária, a ampliação da rede de retaguarda hospitalar e a efetiva regulação do sistema de saúde. Somente dessa forma será possível consolidar um modelo de atendimento mais equitativo, resolutivo e sustentável.

Conclui-se, portanto, que a triagem eficiente não é apenas uma etapa inicial do atendimento, mas sim uma estratégia de gestão e cuidado que impacta diretamente os resultados clínicos, organizacionais e sociais dos serviços de urgência e emergência. Investir na qualificação desse processo é investir na qualidade do sistema de saúde como um todo, assegurando que os princípios da equidade, da integralidade e da segurança do paciente sejam efetivamente cumpridos.

## REFERÊNCIAS

BORGES, L. P. Protocolos de triagem e classificação de risco. BJ IHS, 2024. Disponível em: <https://bjih.s.emnuvens.com.br/bjih/article/view/1696>. Acesso em: 10 mar. 2025.

BREVIDELLI, M. M. et al. Effectiveness of the triage system in a private emergency service: cohort study. Revista RMRP, Disponível em: <https://revistas.usp.br/rmrp/article/download/173954/183438/563125>. Acesso em: 18 mar. 2025.

FRAZÃO, T. D. C. et al. Priority setting in the Brazilian emergency medical service. PMC / Open Access, 2021. Disponível em: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC8100937/>. Acesso em: 12 abr. 2025.

GHANBARI, A. et al. The Impact of Team Triage Method on Emergency Department Performance. International Journal of Academic Medicine, 2023. Disponível em: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC10666830/>. Acesso em: 8 ago. 2025.

HINSON, J. S. et al. Accuracy of emergency department triage using the Emergency Severity Index. PMC / Open Access, 2018. Disponível em: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC5768578/>. Acesso em: 24 abr. 2025.

MOURA, B. R. S. et al. Performance of the rapid triage conducted by nurses at the emergency entrance and of the Manchester Triage System (MTS). Revista Latino-Americana de Enfermagem, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rvae/a/TSVMjCJ9jfVJ6g6hyQ7Yh8K/?format=html&lang=en>. Acesso em: 8 mai. 2025.

PORTE, B. M. et al. Improving triage performance in emergency departments using machine learning and natural language processing: a systematic review. BMC Emergency Medicine, 2024. Disponível em: <https://bmcemergmed.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12873-024-01135-2>. Acesso em: 25 mai. 2025.

SILVA, T. K. A; SANTOS, C. O. O papel do enfermeiro no gerenciamento da triagem e classificação de risco em serviços de urgência e emergência: contribuições e orientação aos usuários. Revista Rease, 2024. DOI: 10.51891/rease.v10i11.16916. Disponível em: <https://periodicorease.pro.br/rease/article/view/16916>. Acesso em: 19 jul. 2025.

SOSTER, C. B. et al. Protocolos de triagem avançada no serviço de emergência. Revista Latino-Americana de Enfermagem, 2022. Disponível em: <https://revistas.usp.br/rvae/article/view/200316>. Acesso em: 12 ago. 2025.

ZHACHARIASSE, J. M. et al. Performance of triage systems in emergency care: a systematic review and meta-analysis. BMJ Open, 2019. Disponível em: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC6549628/>. Acesso em: 30 jul. 2025.