

NÍVEL DE CONHECIMENTO E SATISFAÇÃO DA POPULAÇÃO EM RELAÇÃO À UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO

LEVEL OF KNOWLEDGE AND SATISFACTION OF THE POPULATION REGARDING THE EMERGENCY CARE UNIT

NIVEL DE CONOCIMIENTO Y SATISFACCIÓN DE LA POBLACIÓN EN RELACIÓN CON LA UNIDAD DE ATENCIÓN TEMPRANA

Lara de Oliveira¹, William José Costa Andrade², Gabriela da Cunha Januário³, Monise
Martins da Silva⁴, Maria Inês Lemos Coelho Ribeiro⁵, Aline Teixeira Silva⁶

Como citar esse artigo: Oliveira L, Andrade WJC, Januário GC, Silva MM, Ribeiro MILC, Silva AT. Nível de conhecimento e satisfação da população em relação à unidade de pronto atendimento. Rev Enferm Atenção Saúde [Internet]. 2023 [acesso em: ____]; 12(3): e202394. DOI: <https://doi.org/10.18554/reas.v12i3.5574>

RESUMO

Objetivo: Avaliar o nível de conhecimento e o grau de satisfação da população em relação ao serviço ofertado pela Unidade de Pronto Atendimento. **Método:** Trata-se de uma pesquisa quantitativa, descritiva e exploratória, realizada em um município do Sul de Minas Gerais. A coleta de dados envolveu 383 pessoas, e ocorreu entre os meses de junho e julho de 2020. Todos os aspectos éticos foram resguardados. **Resultados:** A maioria dos usuários relatou bons níveis de satisfação quanto ao atendimento, exceto na espera para medicação e internação e os principais motivos de procura do serviço foram quadros de mialgia/ dor de garganta, cabeça e abdome. **Conclusão:** É perceptível avanços na satisfação do usuário sobre a prestação do cuidado no serviço, considerando que estas pessoas reconhecem sua importância para continuidade e integralidade do cuidado. Contudo são necessárias melhorias na organização e na forma de acolher os usuários que procuram atendimento no serviço.

Descritores: Atenção Secundária à Saúde; Comportamento do consumidor; Pesquisa sobre serviços de saúde; Satisfação do paciente.

¹ Discente do curso de enfermagem da Universidade do Estado de Minas Gerais.

² Discente do curso de enfermagem da Universidade do Estado de Minas Gerais.

³ Enfermeira. Mestre em enfermagem pela Universidade Federal de São João Del Rei. Docente do curso de enfermagem da Universidade do Estado de Minas Gerais. <https://orcid.org/0000-0002-3585-0705>

⁴ Doutoranda pelo Programa de Enfermagem em Saúde Pública da EERP-USP. Graduação em Enfermagem pela UEMG - Campus Passos. FESP/FAENPA. Mestrado pelo Programa de Enfermagem em Saúde Pública da Escola de Enfermagem da EERP-USP. Especialização em Enfermagem Cuidado Pré-Natal pela UNIFESP/UAB. Especialização em Saúde da Mulher - Uma Abordagem Multidisciplinar – AVM. Docente na UEMG - Passos-MG, no curso de graduação em Enfermagem e Coordenadora Geral do AMBES-UEMG-PASSOS, Ambulatório Escola IST's/HIV. <https://orcid.org/0000-0001-9141-4775>

⁵ Graduação em Enfermagem e Obstetrícia pela Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais, Especialização em Administração Hospitalar, Mestrado em Enfermagem pela Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto -USP e Doutorado em Enfermagem pela Escola de enfermagem de Ribeirão Preto - USP. Docente da Universidade do Estado de Minas Gerais - UEMG, avaliador de pesquisa e extensão da UEMG e coordenador geral do projeto PET/Saúde - Interprofissionalidade vinculado ao Ministério da Saúde. <https://orcid.org/0000-0002-7684-2381>

⁶ Doutoranda em Ciências da Saúde pela EERP-USP. Mestra em Enfermagem pela Universidade Federal de Alfenas. Graduada em Enfermagem pela Faculdade de Enfermagem de Passos /Universidade do Estado de Minas Gerais, Pós-graduação MBA em Gestão de Negócios de Saúde; Urgência e Emergência e Docência em Saúde. Docente em enfermagem pela UEMG-Passos.

ABSTRACT

Objective: To assess the population's level of knowledge and degree of satisfaction with the service offered by the Emergency Care Unit. **Method:** This is a quantitative, descriptive and exploratory research, carried out in a city in the south of Minas Gerais. Data collection involved 383 people, and took place between June and July 2020. All ethical aspects were safeguarded. **Results:** Most users reported good levels of satisfaction with the service, except when waiting for medication and hospitalization, and the main reasons for looking for the service were myalgia/sore throat, headache and abdomen. **Conclusion:** It is noticeable advances in user satisfaction regarding the provision of care in the service, considering that these people recognize its importance for continuity and comprehensiveness of care. However, improvements are needed in the organization and in the way of welcoming users who seek assistance in the service.

Descriptors: Secondary Care; Consumer Behavior; Health Services Research; Patient Satisfaction.

RESUMEN

Objetivo: Evaluar el nivel de conocimiento y grado de satisfacción de la población con el servicio que ofrece la Unidad de Urgencias. **Método:** Se trata de una investigación cuantitativa, descriptiva y exploratoria, realizada en una ciudad del sur de Minas Gerais. La recolección de datos involucró a 383 personas y se llevó a cabo entre junio y julio de 2020. Se salvaguardaron todos los aspectos éticos. **Resultados:** La mayoría de los usuarios reportaron buenos niveles de satisfacción con el servicio, excepto en espera de medicación y hospitalización, y los principales motivos para buscar el servicio fueron mialgias / dolor de garganta, dolor de cabeza y abdomen. **Conclusión:** Se aprecian avances en la satisfacción del usuario con respecto a la prestación de atención en el servicio, considerando que estas personas reconocen su importancia para la continuidad e integralidad de la atención. Sin embargo, se necesitan mejoras en la organización y en la forma de acoger a los usuarios que buscan asistencia en el servicio.

Descriptor: Atención Secundaria de Salud; Comportamiento del Consumidor; Investigación sobre Servicios de Salud; Satisfacción del Paciente.

INTRODUÇÃO

O Sistema Único de Saúde (SUS) é um dos maiores sistemas públicos de saúde existentes no mundo, e com ele a população brasileira pode ter acesso gratuito e integral, independente da contribuição de renda. Sua estruturação acontece por níveis de complexidade, como baixa, média e alta, a fim de planejar as ações e serviços e potencializar os recursos disponíveis.¹

De acordo com o Ministério da Saúde a assistência básica é o primeiro nível da atenção, sendo porta de entrada para o serviço e tendo resolubilidade de até 80% dos problemas dos usuários. Utiliza baixa tecnologia e, portanto, oferece procedimentos simples, com solução para demandas mais comuns. Nesta assistência são incluídas as Unidades Básicas de Saúde (UBS) e Estratégia de Saúde da Família (ESF).²

A média complexidade é composta por ações e serviços que necessitam de profissionais especializados e maiores recursos tecnológicos para diagnóstico e tratamento, como as Unidades de Pronto Atendimento (UPA). Enquanto a alta complexidade inclui os hospitais, que oferecem serviços de alta tecnologia, com atendimentos especializados, como assistência a pacientes oncológicos ou portador de doença renal crônica.²

É notável, portanto, que a atenção primária, atua como porta de entrada para a assistência, porém necessita dos outros níveis de complexidade para atendimento integral do indivíduo, família e comunidade.² Em 2011 foi instituído no Brasil a Rede de Atenção às Urgências e Emergências (RUE), tendo como estratégia a qualificação das portas hospitalares de urgência e emergência no SUS, onde as UPAs 24h são um dos seus componentes. Tais unidades são estruturas de complexidade intermediária, com atendimento contínuo, durante os sete dias da semana.³

Nestas unidades contamos com uma equipe multidisciplinar, composta por gerente e coordenador, médico generalista e pediatra, enfermeiro, técnico/auxiliar de enfermagem, técnico de radiologia, dentista, assistente social, auxiliar de serviços gerais, auxiliar administrativo e, em alguns casos, técnico e auxiliar de

laboratório.⁴ Neste contexto, as UPAs são serviços de saúde que exigem atenção governamental por ser importante porta de entrada do usuário no sistema para atendimento às urgências e emergências.⁴

Entretanto, nota-se nesses estabelecimentos a superlotação diária de pacientes, causada principalmente, pela deficiente interação entre os níveis de assistência, pela escassez de recursos humanos, imprevisibilidade da demanda e pelo elevado número de casos de baixa gravidade.⁴ Corroborando com esta informação, uma pesquisa encontrada na literatura sugere que a falta de conhecimento sobre os sistemas de saúde pelo usuário, acarreta a procura desnecessária nos serviços de urgência e emergência.⁵

Deste modo, levando-se em consideração a importância do conhecimento popular em relação ao funcionamento e motivo de procura pelos níveis de complexidade de atendimento, a realização deste estudo se torna necessária, uma vez que compreender o nível de conhecimento e satisfação destes usuários em relação a UPA permite com que a população possa procurar atendimento no local correto e em tempo oportuno e que os gestores possam melhorar a assistência em saúde, buscando estratégias para qualificar os profissionais e garantir atendimento competente e humanizado. Assim, o

presente estudo se propõe avaliar o nível de conhecimento e o grau de satisfação da população em relação ao serviço ofertado pela UPA.

MÉTODO

Trata-se de uma pesquisa quantitativa, descritiva e exploratória, realizada na cidade de Passos, município do Sul de Minas Gerais, com área territorial de 1.338,070 km², e uma população estimada de 115.337 habitantes.⁶ Para compor a amostra do estudo foram selecionadas pessoas presentes na Praça Geraldo da Silva Maia e no Terminal de Linhas Urbanas do município. O referido local foi escolhido, pois abrange maior contingente de indivíduos de todos os bairros da cidade em questão, minimizando possíveis vieses.

A coleta de dados ocorreu entre os meses de junho e julho de 2020, no horário das 7:00hs às 19:00hs, período em que há grande fluxo da população nos locais selecionados. Foram adotados como critério de inclusão possuir idade igual ou superior a 18 anos, e como critérios de exclusão portadores de deficiência mental e população visitante.

Os participantes do estudo foram abordados de forma aleatória e, a partir de então, foi esclarecido o objetivo da

pesquisa e adotados os critérios de inclusão e exclusão previamente estabelecidos. O tamanho amostral foi de 383 indivíduos, sendo tal valor obtido por mediante cálculo de amostra aleatória simples com erro de 5% e nível de confiança de 95% calculado em relação à população total do município em estudo.

Os dados foram coletados por meio de um questionário com questões objetivas previamente elaboradas pelos próprios pesquisadores, mediante assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, e em seguida foi realizada a análise descritiva, utilizando-se o programa Software Statistical Package for the Social Sciences (SPSS), versão 2021.

Todos os aspectos éticos foram resguardados, respeitando a Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde⁷, e a pesquisa foi aprovada pelo Comitê de ética em Pesquisa da Instituição Proponente.

RESULTADOS

Foram entrevistados 383 indivíduos, sendo a maioria composto pelo sexo feminino 236 (62,0%), com faixa etária entre 18 a 30 anos 178 (47,0%), e ensino médio completo 117 (30,5%), conforme apresentado na Tabela 1.

Tabela 1. Caracterização sociodemográfica da população do estudo. Passos, Minas Gerais, 2020.

Variável		n	%
Sexo	Feminino	236	62,0
	Masculino	147	38,0
Faixa etária	18-30 anos	178	46,5
	31-40 anos	68	17,7
	41-50 anos	63	16,4
	51-60 anos	42	11,0
	>61 anos	32	8,4
Escolaridade	Fundamental incompleto	43	11,2
	Fundamental completo	45	11,8
	Ensino médio incompleto	58	15,1
	Ensino médio completo	117	30,6
	Superior incompleto	66	17,2
	Superior completo	54	14,1

A tabela 2 apresenta as perguntas realizadas pelos pesquisadores aos entrevistados com relação ao conhecimento deles quanto ao

funcionamento da UPA, demonstrando que grande parte dos usuários apresentou bom conhecimento com relação ao serviço de saúde.

Tabela 2. Questionamentos realizados para avaliação do conhecimento dos sujeitos quanto ao serviço de atendimento pesquisado. Passos, Minas Gerais, 2020.

Perguntas	Respostas	n	%
O atendimento da UPA é gratuito?	Sim	379	98,9
	Não	04	1,1
Qualquer pessoa pode ser atendida pela UPA?	Sim	375	97,9
	Não	08	2,1
As pessoas que possuem plano de saúde podem ser atendidas pela UPA?	Sim	340	89,0
	Não	43	11,0
Qual é a forma de ser atendida pela UPA?	Presencial ou encaminhada pelo SAMU	350	91,3
	Ligação telefônica	05	1,3
	Agendamento prévio	09	2,3
	Não sabe	19	4,9
	responder		

Legenda: Unidade de Pronto Atendimento- UPA
Serviço de Atendimento Móvel de Urgência- SAMU

Em relação às principais dúvidas relacionadas ao atendimento, a maioria dos indivíduos, 304 (79,3%) referiram que já foram atendidos na UPA e o motivo pela

procura foi relacionado a mialgia/ dor de cabeça, garganta ou abdominal 75 (19,4%), seguida de cólica renal 31 (8,0%) e febre e/ou vômito 28 (7,3%), conforme Tabela 3.

Tabela 3. Perguntas referentes ao atendimento da pessoa na Unidade de Pronto Atendimento. Passos, Minas Gérias, 2020.

Perguntas	Respostas	n	%
Você já foi atendido pela UPA?	Sim	304	79,3
	Não	79	20,6
Motivo de procura pelo serviço	Suspeita de dengue	16	5,2
	Sinais vitais alterados	23	7,5
	Sintomas gripais	05	1,6
	Reações alérgicas	06	1,9
	Problemas respiratórios	17	5,9
	Problemas psicológicos	07	2,3
	Picada de animal	03	1,0
	peçonhento		
	Mordedura de animal	04	1,3
	Fratura ou suspeita de fratura	25	8,2
	Febre e/ou vômito	28	9,2
	Mialgia/ dor de cabeça, garganta ou abdominal	75	19,5
	Angina	06	1,5
	Corte	14	4,6
	Cólica renal	31	8,0
Acidente automobilístico	22	7,2	
Outros	22	7,2	

Legenda: Unidade de Pronto Atendimento- UPA

Em relação ao nível de satisfação quanto ao atendimento prestado, cada participante considerou os valores de 0 a 10 para responder aos itens, sendo zero a

pior avaliação e dez a melhor possível. Foram considerados níveis satisfatórios aqueles com média acima de seis. A Tabela 4 apresenta estas informações.

Tabela 4. Avaliação do nível de satisfação pelo atendimento prestado na Unidade de Pronto Atendimento. Passos, Minas Gerais, 2020.

Itens avaliados	Média	n
Estrutura física	6,96	368
Limpeza do local	7,36	369
Organização do serviço	6,55	370
Disponibilidade de materiais e medicamentos	6,25	367
Atendimento da enfermagem	7,42	368
Atendimento médico	7,24	367
Atendimento odontológico	6,21	240
Atendimento da assistência social	6,94	277
Realização de raio-x e ultrassom	7,29	324
Realização de eletrocardiograma	6,99	287
Realização de exames laboratoriais	6,75	323
Espera até o atendimento e medicação	4,53	358
Tempo de espera para internação	4,20	312
Atendimento no geral	6,60	358

DISCUSSÃO

De acordo com os dados coletados, a maioria das pessoas tem conhecimento a respeito do serviço de saúde, o qual corresponde a um atendimento gratuito para qualquer cidadão, independente de contribuição de renda, ou possuir convênio de saúde. Quanto à forma de atendimento na unidade, grande parte relatou ser presencial ou por meio de encaminhamento do Serviço de Assistência Móvel de Urgência (SAMU).

Corroborando com esses dados, o SUS é regulamentado pela Lei 8080/90, que dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, sendo considerado um direito de todos e dever do Estado, garantindo assim acesso universal e igualitário.^{8,9} Todo cidadão brasileiro pode utilizá-lo, e pessoas que possuem plano de saúde

usufruem indiretamente do serviço, pois ele não se resume ao atendimento clínico e/ou hospitalar, sendo os planos regulamentados, qualificados e fiscalizados pela Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS), autarquia do Ministério da Saúde.¹⁰

Em contrapartida, um estudo encontrado na literatura, evidenciou que alguns participantes não citam o direito ao atendimento e sim a gratidão, sorte e privilégio ao relatarem experiência positiva em utilizar um serviço público de saúde. Atualmente ainda há preconceitos sobre tais serviços, pois necessitar do atendimento público é encaixar-se em um grupo estigmatizado, que tem o Estado como provedor de favores.¹¹

Quanto aos motivos pelos quais os usuários procuraram a UPA, a maioria dos entrevistados referiu quadro de mialgia/

dor de garganta, cabeça ou abdominal, seguido de cólica renal e febre e/ou vômito. Segundo informações do Ministério da Saúde a UPA presta atendimento resolutivo e qualificado a clientes em quadros agudos ou agudizados e oferece o primeiro atendimento aos casos cirúrgicos e de trauma, estabilizando e realizando a investigação diagnóstica inicial, para constatar a conduta necessária a cada caso, assim como garantir o encaminhamento dos pacientes que necessitem de atendimento. São exemplos de casos em que se deve procurar a UPA, quadros de febre alta, acima de 39°C; fraturas e cortes; infarto e acidente vascular encefálico; queda com torsão e, dor intensa ou suspeita de fratura; cólicas renais; falta de ar; crises convulsivas; dores fortes no peito; vômito constante, entre outros.¹²

Este serviço deve ser destinado apenas para casos de urgência e emergências não traumáticas ou traumáticas, podendo também ocorrer o encaminhamento para a ESF dependendo da gravidade ou necessidade da consulta.¹³ Quando esta lógica de atendimento não está definida para os usuários, ocorre uma demanda indevida, ocasionando superlotação do local, que pode ser agravado por problemas organizacionais, como o atendimento sem estabelecimento de critérios clínicos, acarretando graves prejuízos aos usuários.¹⁴

Corroborando estas informações, um estudo encontrado na literatura apontou que a superlotação pela grande quantidade de consultas não urgentes interfere na qualidade do acolhimento e no tempo de espera no serviço, diminui o tempo de anamnese realizado pelos profissionais, negligenciando o cuidado prestado aos usuários.¹⁵

Em relação ao nível de satisfação com o serviço, os usuários apresentaram-se satisfeitos com o atendimento, porém em relação ao tempo de espera para medicação e internação, estes fatores apresentaram-se abaixo da média esperada no estudo. Neste contexto, informar quanto ao tempo estimado para cada processo de atenção é relevante para a satisfação do usuário e de sua família, já que este atendimento acontece mediante o Protocolo de Manchester que prioriza casos mais graves de acordo com a dor e tempo de atendimento, o que deixa o usuário menos ansioso e mais seguro.¹⁶

CONCLUSÃO

A UPA é indispensável para o funcionamento do SUS, sendo uma das principais portas de entrada para urgências e emergências. Diante da importância deste serviço, o conhecimento da população é primordial para que suas funções sejam desempenhadas de forma ágil e eficaz,

visto que instantes de atraso podem levar a sequelas graves e à perda de vidas.

A partir deste estudo foi possível evidenciar que grande parte da população possui conhecimento sobre o serviço de saúde, porém muitos ainda desconhecem em quais casos deve-se procurar a unidade para atendimento, fato este responsável por agravar a superlotação das UPA com demandas que poderiam ser acolhidas e resolvidas na atenção primária em saúde. Quanto ao nível de satisfação, a maioria

dos usuários apresentou-se satisfeita com o serviço, contudo são necessárias melhorias na organização e na forma de acolher a todos que procuram o atendimento.

Como limitação, o estudo não abordou os usuários que adentraram a UPA a partir de 19 horas, e isso ocorreu devido a indisponibilidade de coleta de dados neste horário.

FINANCIAMENTO

Não houve financiamento para realização deste trabalho.

REFERÊNCIAS

1. Machado GVC, Bento LMS, Miranda WDD, Azevedo HR, Gonçalves PMS, Bonolo PF. A visão do usuário em relação à qualidade do atendimento em um serviço de urgência. *Rev Méd Minas Gerais* [Internet]. 2016 [citado em 19 mai 2021]; 26:e1777. doi:<http://dx.doi.org/10.5935/2238-3182.20160077>
2. Ministério da Saúde (Brasil). Conselho Nacional de Secretários de Saúde. Assistência de média e alta complexidade no SUS [Internet]. Brasília, DF: Ministério da Saúde, CONASS; 2007 [citado em 28 jul 2023]. (Coleção Progestores - Para entender a gestão do SUS, 9). Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/olec_progestores_livro9.pdf.
3. Ministério da Saúde (Brasil). Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Especializada. Manual instrutivo da rede de atenção às urgências e emergências no Sistema Único de Saúde (SUS) [Internet]. Brasília, DF: Ministério da Saúde; 2013 [citado em 28 jul 2023]. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_instrutivo_rede_atencao_urgencias.pdf
4. Konder M, O'dwyer G. As unidades de pronto atendimento como unidades de

- internação: fenômenos do fluxo assistencial na rede de urgências. *Physis*. [Internet]. 2019__ [citado em 15 jul 2023]; 29(2):e290203. doi: <https://doi.org/10.1590/S0103-73312019290203>
5. Silva ALC, Azevedo ACA, Araújo SM, Graichen HR, Costa PC, Santos RW, et al. Conhecimento da população relacionado à assistência das unidades de pronto atendimento de Curitiba-PR. *Arq Ciências Saúde UNIPAR*. [Internet]. 2021 [citado em 15 jul 2023]; 25(1). doi: <https://doi.org/10.25110/arqsaude.v25i1.2021.7307>
 6. Paes KSM, Nascimento JC, Negrini LDO. O uso da atenção intermediária como porta de entrada preferencial ao sus: a percepção dos usuários classificados como não urgentes na UPA 24 horas Dr. Valdir de Camargo, Bragança Paulista, SP. *Ensaio USF*. [Internet]. 2018 [citado em 19 mai 2021]; 2(2):1-13. doi: <https://doi.org/10.24933/eusf.v2i2.48>
 7. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Tábua completa de mortalidade para o Brasil – 2018: Breve análise da evolução da mortalidade no Brasil. Rio de

- Janeiro; [IBGE](https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/periodicos/3097/tcmb_2018.pdf); 2019. Disponível em: https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/periodicos/3097/tcmb_2018.pdf
8. [Conselho Nacional de Saúde \(Brasil\)](#). Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012 [[Internet](#)]. Brasília, DF: CNS; 2012 [citado em 28 jul 2023]. Disponível em: <https://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2012/Reso466.pdf>
9. [Presidência da República \(Brasil\)](#). Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências [[Internet](#)]. Brasília, DF: [Presidência da República](#); 1990 [citado em 28 jul 2023]. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/18080.htm
10. Brasil. [Constituição (1988)]. Constituição da República Federativa do Brasil. Brasília, DF. Senado Federal, 1988. 292 p.
11. Secretaria de Estado de Saúde (Minas Gerais). SUS [[Internet](#)]. Belo Horizonte: SES-MG; [202-] [citado em 29 ago 2020]. Disponível em: <https://www.saude.mg.gov.br/sus>.
12. Reigada CLL, Romano VF. O uso do SUS como estigma: a visão de uma classe média. *Physis* [[Internet](#)]. 2018 [citado em 22 mai 2021]; 28:e280316. Disponível em: <https://scielosp.org/article/physis/2018.v28n3/e280316/>
13. [Ministério da Saúde \(Brasil\)](#). Unidade de Pronto Atendimento (UPA 24h): o que é, quando usar, diretrizes e competências [[Internet](#)]. Brasília, DF: [Ministério da Saúde](#). [citado em 28 jul 2023]. Disponível em: <https://www.saude.gov.br/saude-de-a-z/unidade-de-pronto-atendimento-upa-24h>
14. Conselho Nacional de Secretários de Saúde (Brasil). Rede de atenção às urgências e emergências: avaliação da implantação e do desempenho das Unidades de Pronto Atendimento (UPAS) [[Internet](#)]. Brasília, DF: CONASS; 2015 [citado em 28 jul 2023]. (CONASS Documenta). Disponível em: https://www.conass.org.br/biblioteca/pdf/Conass_Documenta_28.pdf
15. Roncalli AA, Oliveira DND, Silva ICM, Brito RF, Viegas SMDF. Protocolo de Manchester e população usuária na classificação de risco: visão do enfermeiro. *Rev Baiana Enferm.* [[Internet](#)]. 2017 [citado em 10 mai 2021]; 31(2):e16949. doi: <http://dx.doi.org/10.18471/rbe.v31i2.16949>
16. Riquetta ACB, Barros FS. Aplicativo para dispositivo móvel direcionado aos usuários das Unidades de Pronto Atendimento (UPA) 24 horas de Curitiba [[Internet](#)]. [Dissertação]. Curitiba: Universidade Tecnológica Federal do Paraná; 2018 [citado em 28 jul 2023]. Disponível em: <https://repositorio.utfpr.edu.br/jspui/handle/1/3932>

RECEBIDO: 21/06/21
 APROVADO: 03/07/23
 PUBLICADO: 07/23