

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

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

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 este artículo: Oliveira L, Andrade WJC, Januário GC, Silva MM, Ribeiro MILC, Silva AT. Nivel de conocimiento y satisfacción de la población en relación con la unidad de atención temprana. Rev Enferm Atenção Saúde [Internet]. 2023 [acceso: ____]; 12(3):e202394. DOI: <https://doi.org/10.18554/reas.v12i3.5574>

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.

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

¹ Estudiante de enfermería en la Universidad del Estado de Minas Gerais.

² Estudiante de enfermería en la Universidad del Estado de Minas Gerais.

³ Enfermero. Máster en Enfermería por la Universidad Federal de São João Del Rei. Profesora del curso de enfermería de la Universidad del Estado de Minas Gerais. <https://orcid.org/0000-0002-3585-0705>

⁴ Estudiante de doctorado en el Programa de Enfermería en Salud Pública de la EERP-USP. Graduación en Enfermería por la UEMG - Campus Passos. FESP/FAENPA. Maestría del Programa de Enfermería en Salud Pública de la Escuela de Enfermería desde la EERP-USP. Especialización en Atención Prenatal de Enfermería por la UNIFESP/UAB. Especialización en Salud de la Mujer - Un Enfoque Multidisciplinario - AV M. Docente de la UEMG - Passos-MG, en el curso de graduación en Enfermería y Coordinadora General de AMBES-UEMG-PASSOS, Ambulatorio Escolar IST/HIV. <https://orcid.org/0000-0001-9141-4775>

⁵ Licenciada en Enfermería y Partería por la Pontificia Universidad Católica de Minas Gerais, Especialización en Administración Hospitalaria, Maestría en Enfermería por la Escuela de Enfermería de Ribeirão Preto - USP y Doctorado en Enfermería por la Escuela de Enfermería de Ribeirão Preto - USP. Profesor de la Universidad del Estado de Minas Gerais - UEMG, evaluador de investigación y extensión de la UEMG y coordinador general del proyecto PET/Saúde - Interprofesionalidad vinculado al Ministerio de Salud. <https://orcid.org/0000-0002-7684-2381>

⁶ Estudiante de doctorado en Ciencias de la Salud en la EERP-USP. Máster en Enfermería por la Universidad Federal de Alfenas. Graduada en Enfermería por la Facultad de Enfermería de Passos / Universidad del Estado de Minas Gerais, Post-MBA en Gestión de Empresas de Salud; Urgencias y Emergencias y Docencia en Salud. Profesora de Enfermería de la UEMG-Passos.

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.

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.

INTRODUCCIÓN

El Sistema Único de Salud (SUS) es uno de los mayores sistemas públicos de salud del mundo, y con él la población brasileña puede tener acceso libre y completo, independientemente de la contribución de ingresos. Está estructurado según niveles de complejidad, como bajo, medio y alto, con el fin de planificar acciones y servicios y aprovechar los recursos disponibles.¹

Según el Ministerio de Salud, la atención básica es el primer nivel de

atención, siendo la puerta de entrada al servicio y solucionando hasta el 80% de los problemas de los usuarios. Utiliza baja tecnología y, por lo tanto, ofrece procedimientos simples, con soluciones para las demandas más comunes. Esta asistencia incluye las Unidades Básicas de Salud (UBS) y la Estrategia de Salud de la Familia (ESF).²

La complejidad media está formada por actuaciones y servicios que requieren de profesionales especializados y mayores recursos tecnológicos para el diagnóstico y

tratamiento, como las Unidades de Atención de Urgencias (UPA). Mientras que la alta complejidad incluye hospitales, que ofrecen servicios de alta tecnología, con atención especializada, como la asistencia a pacientes oncológicos o con enfermedad renal crónica.²

Llama la atención, por tanto, que la atención primaria actúa como puerta de entrada a la asistencia, pero requiere otros niveles de complejidad para la atención integral del individuo, la familia y la comunidad.² En 2011, se constituyó en Brasil la Red de Atención y Emergencias (RUE), teniendo como estrategia la calificación de las puertas hospitalarias de urgencia y emergencia en el SUS, donde las UPA 24 horas son uno de sus componentes. Tales unidades son estructuras de complejidad intermedia, con servicio continuo, los siete días de la semana.³

En estas unidades contamos con un equipo multidisciplinario, conformado por gerente y coordinador, médico general y pediatra, enfermera, técnico/asistente de enfermería, técnico en radiología, odontólogo, trabajador social, auxiliar de servicios generales, auxiliar administrativo y, en algunos casos, técnico y auxiliar de laboratorio.⁴ En este contexto, las UPA son servicios de salud que requieren atención gubernamental por ser una importante

puerta de entrada del usuario en el sistema de atención de urgencia y emergencia.⁴

Sin embargo, en estos establecimientos se observa un hacinamiento diario de pacientes, causado principalmente por la mala interacción entre los niveles de atención, la escasez de recursos humanos, la imprevisibilidad de la demanda y el alto número de casos de baja gravedad.⁴ Corroborando esta información, un encuesta encontrada en la literatura sugiere que la falta de conocimiento del usuario sobre los sistemas de salud conduce a una demanda innecesaria de servicios de urgencia y emergencia.⁵

Así, teniendo en cuenta la importancia del conocimiento popular en relación a la operación y razón de buscar los niveles de complejidad de la atención, este estudio se hace necesario, ya que comprender el nivel de conocimiento y satisfacción de estos usuarios en relación a la UPA permite la población a buscar atención en el lugar adecuado y en el momento oportuno y que los gestores puedan mejorar la atención de salud, buscando estrategias para calificar profesionales y asegurar una atención competente y humana. Así, el presente estudio se propone evaluar el nivel de conocimiento y el grado de satisfacción de la población en relación al servicio que ofrece la UPA.

MÉTODO

Se trata de una investigación cuantitativa, descriptiva y exploratoria, realizada en la ciudad de Passos, en el sur de Minas Gerais, con área territorial de 1.338.070 km², y población estimada de 115.337 habitantes.⁶ Para componer la muestra del estudio, fueron seleccionadas las personas presentes en la Praça Geraldo da Silva Maia y en la Terminal de Líneas Urbanas del municipio. Se eligió esta ubicación porque engloba a un mayor número de personas de todos los barrios de la ciudad en cuestión, minimizando posibles sesgos.

La recolección de datos se llevó a cabo entre junio y julio de 2020, de 7:00 a 19:00 horas, período en el que existe un gran flujo de población en las localidades seleccionadas. Se adoptaron como criterios de inclusión la edad igual o mayor a 18 años y como criterios de exclusión las personas con discapacidad mental y la población visitante.

Los participantes del estudio fueron abordados aleatoriamente y, a partir de ahí, se aclaró el propósito de la investigación y se adoptaron los criterios de inclusión y exclusión previamente establecidos. El

tamaño de la muestra fue de 383 individuos, y este valor se obtuvo mediante el cálculo de una muestra aleatoria simple con un error del 5% y un nivel de confianza del 95% calculado en relación a la población total del municipio en estudio.

Los datos fueron recolectados a través de un cuestionario con preguntas objetivas previamente elaborado por los propios investigadores, mediante la firma del Término de Consentimiento Libre e Informado, y luego se realizó el análisis descriptivo, utilizando el programa Software Statistical Package for the Social Sciences (SPSS), versión 2021.

Todos los aspectos éticos fueron resguardados, respetando la Resolución 466/12 del Consejo Nacional de Salud⁷, y la investigación fue aprobada por el Comité de Ética en Investigación de la Institución Proponente.

RESULTADOS

Fueron entrevistados 383 individuos, siendo la mayoría del sexo femenino 236 (62,0%), con edad entre 18 y 30 años 178 (47,0%) y secundaria completa 117 (30,5%), conforme se muestra en la Tabla 1.

Tabla 1. Caracterización sociodemográfica de la población de estudio. Passos, Minas Gerais, 2020.

Variable		n	%
Sexo	Femenino	236	62.0
	Masculino	147	38.0
Grupo de edad	18-30 años	178	46.5
	31-40 años	68	17.7
	41-50 años	63	16.4
	51-60 años	42	11.0
	>61 años	32	8.4
Educación	fundamental incompleto	43	11.2
	Primaria completa	45	11.8
	secundaria incompleta	58	15.1
	Completado la escuela secundaria	117	30.6
	Superior incompleta	66	17.2
	Superior completo	54	14.1

La Tabla 2 presenta las preguntas realizadas por los investigadores a los entrevistados sobre su conocimiento sobre el funcionamiento de la UPA, demostrando

que una gran parte de los usuarios presentó buen conocimiento sobre el servicio de salud.

Tabla 2. Preguntas realizadas para evaluar el conocimiento de los sujetos sobre el servicio investigado. Passos, Minas Gerais, 2020.

Preguntas	Respuestas	n	%
¿El servicio UPA es gratuito?	Sí	379	98.9
	No	04	1.1
¿Cualquiera puede ser atendido por la UPA?	Sí	375	97,92.1
	No	08	
¿Las personas que tienen seguro de salud pueden ser atendidas por la UPA?	Sí	340	89.0
	No	43	11.0
¿Cuál es la forma de ser atendido por la UPA?	En persona o remitido por SAMU	350	91.3
	Llamada telefónica	05	1.3
	programación previa	09	2.3
	no se como responder	19	4.9

Legenda: Unidad de Atención de Urgencias - UPA
Servicio Móvil de Atención de Urgencias - SAMU

En cuanto a las principales dudas relacionadas con la atención, la mayoría de los individuos, 304 (79,3%) informaron que ya habían sido atendidos en la UPA y el motivo de la búsqueda estaba

relacionado con mialgia/dolor de cabeza, dolor de garganta o abdominal 75 (19,4%), seguido de cólico renal 31 (8,0%) y fiebre y/o vómitos 28 (7,3%), como se muestra en la Tabla 3.

Tabla 3. Cuestiones relativas a la atención de la persona en la Unidad de Atención de Urgencias. Passos, Minas Gerias, 2020.

Preguntas	respuestas	norte	%
¿Alguna vez ha sido atendido por la UPA?	Sí	304	79.3
	No	79	20.6
Motivo de búsqueda del servicio	sospecha de dengue	16	5.2
	Signos vitales anormales	23	7.5
	síntomas parecidos a la gripe	05	1.6
	reacciones alérgicas	06	1.9
	Problemas respiratórios	17	5.9
	Problemas psicológicos	07	2.3
	mordedura de animal venenoso	03	1.0
	mordida de animal	04	1.3
	Fractura o sospecha de fractura	25	8.2
	Fiebre y/o vómitos	28	9.2
	Mialgia/dolor de cabeza, dolor de garganta o abdominal	75	19.5
	Angina de pecho	06	1.5
	Cortar	14	4.6
	Colico renal	31	8.0
	accidente automovilístico	22	7.2
Otros	22	7.2	

Leyenda: Unidad de Atención de Urgencias - UPA

En cuanto al nivel de satisfacción con el servicio brindado, cada participante consideró valores de 0 a 10 para responder a los ítems, siendo cero la peor evaluación

y diez la mejor posible. Aquellas con una media superior a seis se consideraron niveles satisfactorios. La Tabla 4 presenta esta información.

Tabla 4. Evaluación del nivel de satisfacción con la atención brindada en la Unidad de Atención de Emergencias. Passos, Minas Gerais, 2020.

Artículos evaluados	Promedio	n
Estructura física	6.96	368
limpieza del sitio	7.36	369
organización de servicios	6.55	370
Disponibilidad de materiales y medicamentos.	6.25	367
cuidado de enfermera	7.42	368
Atención médica	7.24	367
cuidado dental	6.21	240
Servicio de asistencia social	6.94	277
Rayos X y ultrasonido	7.29	324
Realización de un electrocardiograma	6.99	287
Realización de pruebas de laboratorio.	6.75	323
Esperando atención y medicación	4.53	358
Tiempo de espera para la admisión	4.20	312
servicio en general	6.60	358

DISCUSIÓN

De acuerdo con los datos recabados, la mayoría de las personas conocen el servicio de salud, que corresponde a la atención gratuita para cualquier ciudadano, independientemente de la cotización de ingresos o del seguro de salud. En cuanto a la forma de atención en la unidad, la mayoría refirió ser presencial o por derivación del Servicio Móvil de Atención de Urgencias (SAMU).

Corroborando estos datos, el SUS está regulado por la Ley 8080/90, que prevé las condiciones para la promoción, protección y recuperación de la salud,

siendo considerada un derecho de todos y un deber del Estado, garantizando así el acceso universal e igualitario.^{8,9} Todos los brasileños pueden usarlo, y las personas que tienen un plan de salud se benefician indirectamente del servicio, ya que no se limita a la atención clínica y/u hospitalaria, siendo los planes regulados, habilitados y supervisados por la Agencia Nacional de Salud Complementaria (ANS), una autarquía del Ministerio de Salud.¹⁰

Por otro lado, un estudio encontrado en la literatura mostró que algunos participantes no citan el derecho al cuidado, sino la gratitud, la suerte y el

privilegio al relatar una experiencia positiva en el uso de un servicio de salud pública. Actualmente, aún existen prejuicios sobre este tipo de servicios, ya que necesitar asistencia pública es encajar en un grupo estigmatizado, que tiene al Estado como proveedor de favores.¹¹

En cuanto a las razones por las que los usuarios buscaron la UPA, la mayoría de los encuestados informaron mialgia/dolor de garganta, dolor de cabeza o abdominal, seguido de cólico renal y fiebre y/o vómitos. De acuerdo con información del Ministerio de Salud, la UPA brinda atención resolutiva y calificada a los clientes en situaciones agudas o agudas y ofrece la primera asistencia a los casos quirúrgicos y traumatológicos, estabilizando y realizando la investigación diagnóstica inicial, para verificar la conducta necesaria en cada caso. caso, así como la forma de garantizar la derivación de los pacientes que necesitan atención. Ejemplos de casos en los que se debe buscar la UPA son fiebre alta, superior a 39°C; fracturas y cortes; infarto y accidente cerebrovascular; caída por torsión y, dolor intenso o sospecha de fractura; cólico renal; falta de aire; crisis convulsivas; fuertes dolores de pecho; vómitos constantes, entre otros.¹²

Este servicio debe ser destinado solo para casos de urgencia y emergencias no traumáticas o traumáticas, pudiendo

también ocurrir el encaminamiento para la ESF dependiendo de la gravedad o necesidad de la consulta.¹³ Cuando esta lógica de atención no está definida para los usuarios, ocurre una demanda indebida, ocasionando sobrepoblación del local, que puede ser agravado por problemas organizacionales, como el atendimento sin establecimiento de criterios clínicos, acarreado graves perjuicios a los usuarios.¹⁴

Corroborando ante esta información, un estudio encontrado en la literatura señaló que el hacinamiento por la gran cantidad de consultas no urgentes interfiere en la calidad de la recepción y el tiempo de espera en el servicio, reduce el tiempo de anamnesis realizada por los profesionales, descuidando la atención brindada a los usuarios.¹⁵

En cuanto al nivel de satisfacción con el servicio, los usuarios se mostraron satisfechos con el servicio, pero en relación al tiempo de espera para medicación y hospitalización, estos factores estuvieron por debajo del promedio esperado en el estudio. En ese contexto, informar sobre el tiempo estimado para cada proceso de atención es relevante para la satisfacción del usuario y su familia, ya que esta atención se realiza a través del Protocolo de Manchester que prioriza los casos más graves según el dolor y el tiempo de atención, lo que

dificulta la usuario menos ansioso y más seguro.¹⁶

CONCLUSIÓN

La UPA es indispensable para el funcionamiento del SUS, siendo una de las principales puertas de entrada para urgencias y emergencias. Dada la importancia de este servicio, el conocimiento de la población es primordial para que sus funciones sean realizadas con rapidez y eficacia, ya que las demoras pueden ocasionar graves secuelas y pérdida de vidas.

A partir de este estudio se pudo evidenciar que gran parte de la población tiene conocimiento sobre el servicio de salud, pero muchos aún desconocen en qué casos se debe acudir a la unidad de

atención, hecho que es responsable de agravar el hacinamiento de la UPA con demandas que podrían ser acogidas y resueltas en la atención primaria de salud. En cuanto al nivel de satisfacción, la mayoría de los usuarios se mostraron satisfechos con el servicio. Sin embargo, se necesitan mejoras en la organización y en la forma de recibir a todos los que buscan ayuda.

Como limitación, el estudio no abordó a los usuarios que ingresaron a la UPA después de las 19 horas, y esto se debió a la indisponibilidad de recolección de datos en ese momento.

FINANCIACIÓN

No hubo financiación para llevar a cabo este trabajo.

REFERENCIAS

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, Aração 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 maio 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; 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 maio 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 maio 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>

RECIBIDO: 21/06/21
 APROBADO: 07/03/23
 PUBLICADO: 23/07