



Submetido em: 27/10/2024 Revisado em: 17/11/2024 Aceito em: 20/12/2024 Publicado em: 14/02/2025

RACIOCÍNIO CLÍNICO E O TRABALHO DA ENFERMEIRA NO ACOLHIMENTO
COM CLASSIFICAÇÃO DE RISCO: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA¹

CLINICAL REASONING AND THE NURSE'S WORK IN RECEPTION WITH RISK
CLASSIFICATION: AN EXPERIENCE REPORT

RAZONAMIENTO CLÍNICO Y TRABAJO DEL ENFERMERO EN RECEPCIÓN CON
CLASIFICACIÓN DE RIESGOS: RELATO DE EXPERIENCIA

Jenifer Bianca de Melo Silva <https://orcid.org/0000-0002-1613-0059>  ²

Adryelle Aparecida dos Santos <https://orcid.org/0009-0006-5685-7304>  ³

Adriele Maria Adrião dos Santos <https://orcid.org/0000-0001-5011-1794>  ⁴

Adriana Maria Adrião dos Santos <https://orcid.org/0000-0002-1046-244X>  ⁵

Resumo: As Unidades de Pronto Atendimento (UPAs) oferecem assistência à saúde de média complexidade com alta rotatividade de pacientes e o acolhimento com classificação de risco é um processo fundamental em tal serviço, que possibilita o atendimento rápido e prioritário, de acordo com a gravidade do paciente. A classificação de risco é uma atividade privativa do enfermeiro que deve ser capacitado e possuir habilidades para promover escuta qualificada, avaliar e classificar corretamente. Deste modo, o raciocínio clínico se caracteriza como habilidade indispensável para a efetividade e continuidade do cuidado. A pesquisa objetivou relatar a experiência de estudantes de enfermagem sobre o processo de acolhimento com classificação de risco, destacando a importância do raciocínio clínico da enfermeira(o) em uma unidade de pronto atendimento no município de Arapiraca-AL. Foi possível verificar através do acompanhamento de tais profissionais em seu processo de trabalho que o raciocínio clínico se faz presente e importante para a avaliação correta e adequada classificação do risco. Ademais, o raciocínio clínico deve estar presente em todas as etapas do processo de atribuição de diagnósticos, planejamento e intervenção de enfermagem, e sua correta condução influencia diretamente os níveis de qualidade do atendimento prestado ao paciente. Por fim, é de suma importância o desenvolvimento do raciocínio clínico na atuação da enfermeira no acolhimento com classificação de risco, haja vista a complexidade do trabalho nesse ambiente em que decisões rápidas e precisas são essenciais.

Palavras-chave: Enfermagem. Classificação de Risco. Raciocínio clínico. Extensão. Saúde.

Abstract: Emergency Care Units (UPAs) offer medium-complexity health care, with high patient turnover, and risk-classified reception is a fundamental process in such a service, which enables quick and priority care, according to the severity of the condition. patient. Risk classification is an activity exclusive to nurses who must

¹ Uma versão inicial deste artigo foi apresentado na 16ª Semana de Enfermagem de Arapiraca/ VI Congresso de Inovação, Tecnologia e Diagnóstico em Saúde do Agreste Alagoano.

² Universidade Federal de Alagoas - Bacharel em Enfermagem

³ Universidade Federal de Alagoas - Bacharel em Enfermagem

⁴ Universidade Federal de Alagoas - Acadêmica de Enfermagem

⁵ Universidade Federal de Alagoas - Mestre em Enfermagem

be trained and have skills to promote qualified listening, evaluate and classify correctly. In this way, clinical reasoning is characterized as an essential skill for the effectiveness and continuity of care. The objective of the research is to report the experience of nursing students on the reception process with risk classification, highlighting the importance of the nurse's clinical reasoning, in an emergency care unit in the city of Arapiraca-AL. The study is an experience report, based on experiences carried out by nursing students, in an emergency care unit in the city of Arapiraca - Alagoas. It was possible to verify through monitoring these professionals in their work process that clinical reasoning is present and important for the correct assessment and adequate risk classification. Furthermore, clinical reasoning must be present in all stages of the process of attributing diagnoses, planning and nursing intervention, and its correct conduct directly influences the quality levels of care provided to the patient. Finally, the development of clinical reasoning in the nurse's role in welcoming with risk classification is extremely important, given the complexity of work in this environment, where quick and accurate decisions are essential.

Keywords: Nursing; Risk Classification; Clinical reasoning. Extension. Health.

Resumen: Las Unidades de Atención de Emergencia (UPA) ofrecen atención de salud de mediana complejidad, con alta rotación de pacientes y la recepción con clasificación de riesgo es un proceso fundamental en un servicio de este tipo, que permite una atención rápida y prioritaria, de acuerdo con la gravedad del paciente. La clasificación de riesgos es una actividad exclusiva del enfermero, quien debe estar capacitado y tener habilidades para promover la escucha calificada, evaluar y clasificar correctamente. De esta manera, el razonamiento clínico se caracteriza como una habilidad esencial para la efectividad y continuidad de la atención. El objetivo de la investigación es relatar la experiencia de estudiantes de enfermería en el proceso de acogida con clasificación de riesgo, resaltando la importancia del razonamiento clínico del enfermero, en una unidad de atención de emergencia de la ciudad de Arapiraca-AL. El estudio es un relato de experiencia, basado en experiencias realizadas por estudiantes de enfermería, en una unidad de emergencia de la ciudad de Arapiraca - Alagoas. Se pudo verificar, a través del acompañamiento de estos profesionales en su proceso de trabajo, que el razonamiento clínico está presente y es importante para la correcta evaluación y adecuada clasificación del riesgo. Además, el razonamiento clínico debe estar presente en todas las etapas del proceso de atribución de diagnósticos, planificación e intervención enfermera, y su correcta realización influye directamente en los niveles de calidad de la atención brindada al paciente. Finalmente, el desarrollo del razonamiento clínico en el papel del enfermero en la acogida con clasificación de riesgo es de suma importancia, dada la complejidad del trabajo en este ambiente, donde las decisiones rápidas y precisas son esenciales.

Palabras clave: Enfermería. Clasificación de Riesgos. Razonamiento clínico. Extensión. Salud.

INTRODUÇÃO

Urgência e emergência são definidas não como estados, mas como processos que partem de diferentes pontos de um mesmo continuum, cujos extremos opostos são, por um lado, a completa ausência de ameaça à vida correspondendo aos chamados casos "rotineiros" e, por outro lado, a existência do maior perigo de vida, que corresponde aos chamados "casos de emergência". No intermédio desses dois fica a urgência, assim, aparecendo como uma questão de graus ou níveis (Jacquemot, 2005).

Desse modo, para reorganizar a atenção em saúde em situações de urgência e emergência, foram implementadas, em 2002, pela Portaria N.º 2048/GM, as Unidades de Pronto Atendimento (UPAs), que fazem parte da Política Nacional de Urgência e Emergência que foi publicada em 2003 pelo Ministério da Saúde (Brasil, 2003). Essas tem por vigência ser a porta de entrada para os atendimentos de média complexidade juntamente com as Unidades Básicas de Saúde (UBS), Unidades de Saúde da Família (USF) e a rede hospitalar.

Assim sendo, uma teia organizada de atenção às urgências e emergências, cabe às UPAs funcionarem 24 horas por dia em todos os dias da semana (Brasil, 2013).

As unidades de pronto atendimento (UPAs) possuem alta rotatividade de pacientes e foram desenvolvidas para fornecer assistência imediata a uma variedade de problemas de saúde. Tais serviços visam garantir procedimentos de suporte à vida e encaminhamento adequado para continuidade do cuidado local ou em outro nível de serviço de saúde. Esses serviços são considerados essenciais no sistema de saúde, mas também enfrentam desafios significativos (Brasil, 2013).

Tendo um papel de suma importância em atenuar a superlotação das unidades de emergência e em melhorar a qualidade da assistência prestada à população, foram criados protocolos de classificação de risco, visto que, o serviço não se dá por ordem de chegada mas a partir da queixa, onde será avaliada por um enfermeiro e assim encaminhada para seu devido atendimento de acordo com o protocolo de classificação estabelecido (Ferreira et. al., 2021).

Desse modo, o objetivo do estudo é relatar a experiência de estudantes de enfermagem sobre o processo de acolhimento com classificação de risco, destacando a importância do raciocínio clínico da enfermeira(o), em uma unidade de pronto atendimento no município de Arapiraca-AL.

DESENVOLVIMENTO

FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

As Unidades de Pronto Atendimento (UPAs) foram estabelecidas para servir como porta de entrada aos serviços de urgência e emergência, na qual é possível resolver a situação de problema de saúde, estabilizar ou encaminhar os pacientes conforme a necessidade. De acordo com as suas atribuições, as UPAs devem funcionar 24 horas por dia, realizar a classificação de risco dos pacientes de acordo com a gravidade do caso, solucionar situações de baixa e média complexidade, estabilizar pacientes graves e contar com a infraestrutura, equipe e tecnologia necessárias para atender a população da área abrangida (Brasil, 2013).

Neste sentido, o acolhimento com classificação de risco trata-se de uma estratégia de interferência nos processos de trabalho em saúde e são potencialmente decisivas na reorganização e realização da promoção da saúde. Este, por sua vez, é dividido em áreas de atendimento, área de emergência composta pelas cores: vermelha, amarela e verde e de pronto

atendimento, composta pela cor azul. A coloração atribuída vai de acordo com a queixa e situação em que o paciente se apresenta (Brasil, 2004).

A Resolução COFEN 661/2021 estabelece a classificação de risco como atividade privativa do enfermeiro, que deve ser capacitado especificamente de acordo com o protocolo adotado pela instituição. Visando a garantia de segurança ao paciente e ao profissional responsável, a resolução adota ainda que o tempo limite deve ser de 15 classificações por hora e que o profissional enfermeiro responsável pela classificação não deve exercer outras atividades no mesmo período, além disso, o procedimento deve ser executado no contexto do processo de Enfermagem (Cofen, 2023).

O enfermeiro que atua na classificação de risco deve possuir habilidades para promover escuta qualificada, avaliar, registrar correta e detalhadamente a queixa, sendo o raciocínio clínico e a agilidade mental para a tomada de decisões indispensáveis, pois assim terá capacidade para fazer os devidos encaminhamentos na rede assistencial para que se efetive a continuidade do cuidado (Dolny, Maeyama e Lacerda, 2017).

Vale ressaltar que o raciocínio clínico em enfermagem é um processo dinâmico e complexo e que ocorre tanto na identificação de situações que demandam atendimento de enfermagem quanto na seleção de ações que são necessárias para esse atendimento, para que torne possível o alcance de resultados de saúde pelos quais a enfermagem é responsável (Carvalho, Oliveira-Kumakura e Morais, 2017).

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência, a partir de vivências de acadêmicas de enfermagem da Universidade Federal de Alagoas - Campus Arapiraca em uma unidade de pronto atendimento no município de Arapiraca - Alagoas durante o período de abril de 2024.

Durante as práticas supervisionadas, foi possível acompanhar o processo de acolhimento e classificação de risco pela enfermeira, que nesta unidade, utiliza o protocolo do Ministério da Saúde para o acolhimento com classificação de risco.

Mussi, Flores e Almeida (2021), trazem que um relato de experiência é um tipo de produção de conhecimento que descreve uma vivência acadêmica e/ou profissional em um determinado contexto, como parte da formação universitária. Utilizou-se uma abordagem descritiva para narrar a experiência, destacando a importância da profissional enfermeira na

classificação de risco, bem como a relevância do raciocínio clínico durante o processo de trabalho.

De acordo com Oliveira e Barbosa (2006), a abordagem descritiva visa fornecer uma descrição precisa e detalhada de um determinado fenômeno, sem se aprofundar nas razões subjacentes ou nos mecanismos causais envolvidos. É uma etapa importante na pesquisa científica, pois ajuda a compreender melhor as características e comportamentos de uma determinada população ou fenômeno, fornecendo uma base sólida para estudos posteriores.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A integração entre a formação acadêmica e os serviços de saúde é fundamental para garantir uma prática profissional eficaz e alinhada com as demandas da sociedade. No entanto, muitas vezes, existe uma separação entre esses espaços, o que pode resultar em lacunas no aprendizado e na prestação de cuidados. Romper essas "bolhas" é essencial para promover uma integração efetiva e melhorar a qualidade dos serviços de saúde. Além disso, a experiência e abordagem da enfermeira foi de grande importância para o paciente e para o aprendizado do acadêmico. Assim, esse trabalho revela e descreve uma integração efetiva entre ensino e serviço a partir das práticas de atendimento e a interação entre a enfermeira e o enfermeirando durante o manejo na abordagem do acolhimento com classificação de risco e a desenvoltura do raciocínio clínico em pacientes com hiperplasia prostática deste relato.

A partir da experiência vivenciada no processo de acolhimento com classificação de risco, foi possível evidenciar que as profissionais utilizam o protocolo do Ministério da Saúde para classificar os pacientes que chegam ao serviço de saúde, possibilitando uma organização e padronização do atendimento. Tal classificação determina o atendimento prioritário de acordo com a gravidade em cores, nas quais a prioridade zero (vermelha) representa o atendimento imediato, seguido da prioridade I (amarelo), prioridade II (verde) e a de menor gravidade e que pode esperar mais pelo atendimento sendo a prioridade III (azul) (Servin et.al., 2009).

Quando um cliente procura o serviço de urgência, ele é acolhido pelos técnicos de enfermagem da portaria/ recepção ou estagiários e encaminhado para a confecção da ficha de atendimento e aferição de sinais vitais. O paciente é então encaminhado a sala de Classificação de Risco, onde é acolhido pelo enfermeiro. Utilizando informações da escuta qualificada, a equipe se baseia em um protocolo para classificar o usuário de acordo com o

potencial de risco, agravos à saúde ou grau de sofrimento, aliados à capacidade de julgamento crítico e experiência do enfermeiro.

O Acolhimento com classificação de risco (ACCR) é uma ferramenta essencial na reestruturação das entradas do serviço, buscando priorizar o atendimento com base na gravidade do caso, em vez da ordem de chegada. Além disso, tem como metas a interação com o usuário e sua família, assim como a comunicação clara sobre o estado de saúde do paciente e o tempo de espera estimado para seu atendimento.

O enfermeiro responsável pela classificação de risco analisa os sinais psicológicos, interpessoais e de comunicação do paciente para acolher e validar as informações fornecidas. Dessa forma, o trabalho é também influenciado por fatores sociais, já que é importante ter um amplo conhecimento do perfil epidemiológico da população atendida, devido à variedade de problemas de saúde presentes no contexto do serviço de saúde. No entanto, a classificação de risco é um procedimento de tomada de decisão que requer o pensamento crítico dos profissionais participantes. Portanto, o enfermeiro precisa demonstrar responsabilidade, autonomia e uma vasta experiência clínica.

O acolhimento significa oferecer um cuidado completo e comprometido, fornecendo orientações e encaminhamentos adequados aos pacientes e suas famílias, quando necessário, para garantir a continuidade do cuidado, além de estabelecer conexões com outros serviços de saúde para assegurar a eficiência dessas referências (Ministério da Saúde, 2004).

Além disso vale ressaltar que o acolhimento é uma ação tecno-assistencial que pressupõe a mudança da relação profissional/usuário e sua rede social através de parâmetros técnicos, éticos, humanitários e de solidariedade, reconhecendo o usuário como sujeito e participante ativo no processo de produção da saúde (Brasil, 2009).

Foi possível verificar através do acompanhamento de tais profissionais em seu processo de trabalho que o raciocínio clínico se faz presente e importante para a avaliação correta e adequada classificação do risco. Por isso, a classificação vai além de identificar elementos como sinais vitais e queixas relatadas pelo paciente e/ou acompanhante. É preciso relacionar tais dados e possuir raciocínio clínico para identificar necessidades humanas que podem estar subentendidas em tais sinais e sintomas.

Tais aspectos se relacionam também com a da aplicação do Processo de Enfermagem (PE) por enfermeiras do acolhimento com classificação de risco, no qual o raciocínio clínico deve estar presente em todas as etapas do processo de atribuição de diagnósticos,

planejamento e intervenção de enfermagem, e sua correta condução influencia diretamente os níveis de qualidade do atendimento prestado ao paciente.

Para promover o ACCR, o enfermeiro desempenha um papel fundamental no funcionamento eficaz desse sistema, pois a classificação de risco é uma responsabilidade específica desse profissional. Cabe a ele fazer a avaliação clínica e crítica das queixas dos pacientes e, com base nessas informações, determinar a gravidade e o risco para cada caso. No entanto, é essencial que o enfermeiro esteja familiarizado com todas as etapas do processo de ACCR, de forma abrangente, desmistificando a ideia de que se trata apenas de uma área ou parte do atendimento e neste ponto, a formação acadêmica, bem como formação continuada são fatores importantes para tais resultados.

O processo de tomada de decisão realizado pelo enfermeiro na classificação de risco requer não apenas bom senso, mas também uma base teórica, científica e prática, com um nível adequado de competência para interpretar, discriminar e avaliar criteriosamente o problema do paciente, a fim de encaminhá-lo adequadamente. O desenvolvimento dessa habilidade envolve uma curva de aprendizado profissional que se aprimora com a experiência e o conhecimento adquirido ao longo do tempo. Para fornecer um cuidado seguro e de qualidade a pacientes em situação crítica, o raciocínio clínico em enfermagem é fundamental.

Contudo, nos deparamos com alguns obstáculos, incluindo a necessidade de uma formação contínua dos profissionais para assegurar a correta aplicação das orientações e a adaptação do sistema de triagem à realidade específica da unidade de saúde. Apesar disso, os resultados positivos que foram testemunhados ressaltam a importância do uso do protocolo do Ministério da Saúde como uma ferramenta crucial para aprimorar o acolhimento com classificação de risco e elevar a qualidade da assistência fornecida aos pacientes.

Sampaio, et al (2022), esclarece que investir na qualificação e capacitação contínua dos profissionais de saúde, especialmente dos enfermeiros que atuam em serviços de emergência, é fundamental para garantir um atendimento de qualidade, seguro e eficiente aos pacientes que necessitam de cuidados emergenciais. Visto que permite a estes desenvolver habilidades para tomada de decisões rápidas e assertivas, além de estarem mais propensos a possuir preparo psicológico adequado para lidar com o estresse e pressão inerentes do atendimento de emergência.

Portanto, ressalta-se que o enfermeiro deve buscar continuamente conhecimento e desenvolver estratégias de tomada de decisão para realizar uma classificação de risco precisa e ágil. Ademais, o raciocínio clínico deve ocorrer em todas as etapas do processo de

classificação de risco em um serviço de emergência, desde o reconhecimento de sinais e sintomas, até a elaboração de juízos e a conclusão do pensamento com base em juízos relacionados. É responsabilidade do enfermeiro interpretar as respostas humanas de forma precisa, selecionando intervenções apropriadas e avaliando os resultados obtidos.

Na perspectiva como discentes, a classificação de risco, embora útil para priorizar o atendimento em situações de emergência, pode suscitar críticas devido à sua dependência de critérios padronizados que podem não refletir adequadamente a singularidade de cada caso. Ademais, a sobrecarga nos serviços de saúde pode resultar em triagens rápidas e superficiais, propensas a erros de avaliação e ao subtratamento de pacientes em estado de urgência. Porém, a abordagem de acolhimento com classificação de risco também possibilita a detecção precoce de pacientes com exigências específicas, direcionando-os para os cuidados apropriados e fomentando uma maneira de lidar mais empática e focalizada no paciente.

De acordo com Pereira e Ferreira (2020), alguns dos desafios enfrentados incluem superlotação dos serviços, a necessidade de agilidade na tomada de decisões, organização do fluxo de pacientes e a garantia de um atendimento humanizado. No entanto, as potencialidades da classificação de risco incluem a redução da ansiedade dos usuários, a melhoria das relações interpessoais na equipe de saúde, a agilidade no atendimento aos casos mais graves e a priorização conforme critérios clínicos.

Por fim, considerando que há alta demanda e rotatividade de paciente em Unidades de Pronto Atendimento, é importante destacar que a individualidade no cuidado não deve ser comprometida pela alta demanda diária. O acolhimento torna-se fundamental nesse cenário dinâmico de classificação de risco, sendo uma estratégia para humanizar o atendimento. É essencial que a classificação de risco não seja vista como um processo desumano pela agilidade no atendimento, mas sim como uma forma de acolher com humanização, visando a melhoria dos processos de atendimento às demandas dos usuários nos serviços de urgência e emergência.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O acolhimento com classificação de risco é uma importante ferramenta dentro do processo de enfermagem, sendo capaz de organizar de forma equânime os atendimentos em urgência e emergência, ou seja, é um processo crucial para garantir que os pacientes sejam atendidos de forma adequada e prioritária, especialmente em situações onde cada segundo conta. O papel do enfermeiro nesse processo é fundamental, exigindo não apenas habilidades

técnicas, mas também um forte raciocínio clínico e capacidade de tomar decisões rápidas e precisas.

Foi possível ressaltar a importância do raciocínio clínico e da atuação da enfermagem no acolhimento com classificação de risco, bem como a complexidade do trabalho nesse ambiente, onde decisões rápidas e precisas são essenciais.

A experiência também ressalta a importância de uma formação sólida e contínua. A prática da enfermagem na classificação de risco requer uma combinação única de habilidades práticas, emocionais e cognitivas, que só podem ser desenvolvidas e aprimoradas ao longo do tempo através de uma educação e treinamento constantes.

Os desafios incluem lidar com situações imprevistas e desafiadoras, exigindo do enfermeiro adaptação e flexibilidade. No entanto, a experiência de acompanhamento possibilitou a identificação de fatores que interferem no desenvolvimento do raciocínio clínico por enfermeiros da classificação de risco, ressaltando a importância de seguimento na pesquisa de tais fatores que se tornam desafios da prática profissional.

A habilidade do raciocínio clínico é essencial em um ambiente onde as condições dos pacientes podem mudar rapidamente e exigir uma resposta imediata. Sendo evidente a constante necessidade de investigação dos fatores que interferem no desenvolvimento do raciocínio clínico por enfermeiros da classificação de risco sendo crucial para melhorar a prática profissional e garantir uma assistência de qualidade aos pacientes. Identificar esses desafios e trabalhar para superá-los é um passo importante para o avanço da enfermagem nesse campo.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Atenção às Urgências**. Editora MS, Brasília DF, pág. 37-48, v. 1, 2003. Disponível em: https://bvsm.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nac_urgencias.pdf. Acesso em: 28 abr. 2024.

BRASIL, Ministério da Saúde. **Acolhimento Com Avaliação E Classificação De Risco: Um Paradigma Ético-Estético No Fazer Em Saúde**. Ministério da Saúde, Secretaria executiva, Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização, 2004. Disponível em: <https://bvsm.saude.gov.br/bvs/publicacoes/acolhimento.pdf>. Acesso em 30 abr. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Manual Instrutivo da Rede de Atenção às Urgências e Emergências do Sistema Único de Saúde (SUS)**. Editora MS. Brasília DF, ed. 1, pág. 37-43, 2013. Disponível em: https://bvsm.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_instrutivo_rede_atencao_urgencias.pdf. Acesso em: 28 abr. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Política Nacional de Humanização da Atenção e Gestão do SUS. Acolhimento e classificação de risco nos serviços de urgência / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Política Nacional de Humanização da Atenção e Gestão do SUS. – Brasília : Ministério da Saúde, 2009. 56 p. : il. color. – (Série B. Textos Básicos de Saúde) Brasil.

CARVALHO, Emília Campos de; OLIVEIRA-KUMAKURA, Ana Railka de Souza; MORAIS, Sheila Coelho Ramalho Vasconcelos. **Clinical reasoning in nursing: teaching strategies and assessment tools**. Revista Brasileira de Enfermagem, v. 70, n. 3, p. 662–668, 2017. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28562818/>. Acesso em: 03 abril 2024.

COFEN. **Parecer reforça atuação do enfermeiro na classificação de risco do paciente**. Conselho Federal de Enfermagem, 2023. Disponível em: <https://shre.ink/bfMm> Acesso em: 03 abril 2024.

DOLNY, Luise Ludke; MAEYAMA, Marcos Aurélio; LACERDA, Josimari Telino. **Classificação de risco**. Universidade Federal de Santa Catarina. Núcleo Telessaúde Santa Catarina. 2017.

FERREIRA, Clara Lourdes Oliveira, et al. **SUS: Urgência E Emergência Na Upa**. Revista Projetos Extensionistas, Faculdade de Pará de Minas - FAPAM, 2021. Disponível em: <https://periodicos.fapam.edu.br/index.php/RPE/article/view/415>. Acesso em: 28 abr. 2024.

JACQUEMOT, Giglio Armelle. **Definições de urgência e emergência: critérios e limitações**. In: **Urgências e emergências em saúde: perspectivas de profissionais e usuários**. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2005, pp. 19-30. Antropologia e Saúde collection. ISBN: 978-85-7541-378-4.

MUSSI, Ricardo Franklin de Freitas; FLORES, Fábio Fernandes; Almeida, Claudio Bispo De. **Pressupostos Para A Elaboração De Relato De Experiência Como Conhecimento Científico**. Revista Práxis Educacional, v. 17, n. 48, p. 60-77, 2021. Disponível em: http://educa.fcc.org.br/scielo.php?pid=S2178-26792021000500060&script=sci_arttext. Acesso em: 28 abr. 2024.

OLIVEIRA, Marcelle Colares; BARBOSA, João Victor Bezerra. **Metodologias De Pesquisa Adotadas Nos Estudos Sobre Balanced Scorecard**. Anais do Congresso Brasileiro de Custos, 2006. Disponível em: <https://anaiscbc.emnuvens.com.br/anais/article/download/1701/1701>. Acesso em: 29 abr. 2024.

PEREIRA, Kely Cristina; FERREIRA, Wellington Fernando da Silva. **Classificação de Riscos no Atendimento de Urgência e Emergência: Contribuição do Enfermeiro**. Revista Jurídica Uniandrade, n. 31, v. 1, 2020. Disponível em: <https://revistahom.uniandrade.br/index.php/juridica/article/view/1737>. Acesso em: 09 mai. 2024

SAMPAIO, Raiane Antunes; et al. **Desafios no Acolhimento Com Classificação De Risco Sob A Ótica Dos Enfermeiros**. Cogitare Enfermagem, v. 27, 2022. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/cenf/a/bnNhWnMjpHvfRmF5PmWggTL/>. Acesso em: 09 mai. 2024.

RACIOCÍNIO CLÍNICO E O TRABALHO DA ENFERMEIRA NO ACOLHIMENTO
COM CLASSIFICAÇÃO DE RISCO: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Área Temática de Extensão: SAÚDE

SERVIN, Santiago Cirilo Nogueira. et. al. Protocolo de Acolhimento com Classificação de Risco. Política Municipal de Humanização. 2009. Disponível em: <https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/protocolo_acolhimento_classificacao_risco.pdf> . Acesso em 10 mai. 2024.