



**CENTRO UNIVERSITÁRIO NOBRE**  
**BACHARELADO EM ENFERMAGEM**

ANNA JÚLIA LIMA BRANDÃO

MILENA FREITAS SANTANA

ACOLHIMENTO COM CLASSIFICAÇÃO DE RISCO NAS UNIDADES BÁSICAS  
DE SAÚDE

FEIRA DE SANTANA-BA

2022

ANNA JULIA LIMA BRANDÃO  
MILENA FREITAS SANTANA

ACOLHIMENTO COM CLASSIFICAÇÃO DE RISCO NAS UNIDADES BÁSICAS  
DE SAÚDE

Trabalho de Conclusão de Curso  
apresentado ao Centro Universitário  
Nobre (UNIFAN) como requisito final  
obrigatório para obtenção do grau de  
Bacharel em Enfermagem, sob a  
supervisão do Prof. Me. André Henrique  
do Vale de Almeida

Orientador: Prof/Esp Técia Cordeiro

FEIRA DE SANTANA-BA

2022

ACOLHIMENTO COM CLASSIFICAÇÃO DE RISCO NAS UNIDADES BÁSICAS  
DE SAÚDE

ANNA JULIA LIMA BRANDÃO  
MILENA FREITAS SANTANA

Aprovado em \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.

BANCA EXAMINADORA

---

PROF/ESP Técia Cordeiro

---

PROF. DRº. André Henrique do Vale de Almeida

---

CONVIDADO (A)

**CENTRO UNIVERSITÁRIO NOBRE**  
**ACOLHIMENTO COM CLASSIFICAÇÃO DE RISCO NAS UNIDADES**  
**BÁSICAS DE SAÚDE**

*Anna Júlia Lima Brandão<sup>1</sup>*

*Milena Freitas Santana<sup>1</sup>*

*Tecia Cordeiro<sup>2</sup>*

**RESUMO**

**Introdução:** O Acolhimento com Classificação de Risco (ACCR) caracteriza-se como um sistema de avaliação para reorganização e constituição de uma rede de promoção da saúde.

**Objetivo:** Este estudo teve como objetivo analisar e evidenciar fatores de relevância do acolhimento com classificação de risco nas Unidades de Básicas de Saúde (UBS) para garantir a melhoria e efetividade nos atendimentos. **Metodologia:** Trata-se de um estudo, revisão de literatura integrativa, realizado por meio de levantamento bibliográfico, onde foi feito um comparativo entre estudos já publicados nas bases de dados de pesquisa.

**Resultado:???** **Conclusão:** Conclui-se que devido aos fatores assistenciais, se faz necessário um atendimento com um olhar clínico e humano para cada paciente, para mediante queixas, potencial de riscos sejam classificados de forma coerente a sua necessidade. **Palavras- Chaves:** Acolhimento, Classificação de risco, Unidades Básicas de Saúde.

**ABSTRACT**

**Introduction:** Reception with Risk Classification (ACCR) is characterized as an evaluation system for the reorganization and constitution of a health promotion network.

**Objective:** This study aimed to analyze and highlight relevant factors of reception with risk classification in Basic Health Units (UBS) to ensure improvement and effectiveness in care. **Methodology:** This is a study, an integrative literature review, carried out through a bibliographic survey, where a comparison was made between studies already published in the research databases. **Result:???** **Conclusion:** It is concluded that due to care factors, it is necessary to provide care with a clinical and human perspective for each patient, so that, through complaints, potential risks are classified in a coherent way according to their need. **Keywords:** Reception, Risk classification, Basic Health Units

---

<sup>1</sup> Bacharelado em Enfermagem, Centro Universitário Nobre- Feira de Santana-BA.

<sup>2</sup> Professor da UNIFAN

## INTRODUÇÃO

O acolhimento é parte essencial de todos os atendimentos realizados nas Unidades Básicas de Saúde (UBS), pois a escuta qualificada e a história clínica irá conduzir a humanização do atendimento em saúde. Nos casos de demanda espontânea, este acolhimento deve ser realizado com a classificação de risco para que seja priorizado/a aquele/a usuário/a do Sistema Único de Saúde (SUS) que tem urgência no atendimento, todavia muitas são as dificuldades neste contexto (BRASIL, 2013).

A Atenção Básica à Saúde (ABS), iniciou após implantação do SUS com a Estratégia de Saúde da Família (PSF), enquanto modelo para reorientar a atenção à saúde da população visando a promoção da Saúde, a prevenção de doenças e agravos, diagnóstico e tratamento precoce e reabilitação (SILVA, 2019). A Política Nacional de Atenção Básica (PNAB) define os princípios e diretrizes que irão orientar e organizar o processo de trabalho que são: Abrangência universalidade, no qual possibilita o acesso universal e contínuo a serviços de saúde de qualidade e resolutivos, caracterizados como a porta de entrada aberta e preferencial da RAS, equidade ofertar o cuidado, reconhecendo as diferenças nas condições de vida e saúde e inclusão é o conjunto de serviços executados pela equipe de saúde que atendam às necessidades da população adstrita nos campos do cuidado. Já a termo das diretrizes Regionalização e Hierarquia: pontos de interesse da RAS, tendo como principal preocupação o ponto de comunicação entre eles. As áreas de saúde são consideradas um espaço estratégico para fins de planejamento, organização e gestão de redes de ações e serviços de saúde em um determinado local, e hierarquias como forma de organização dos pontos de atenção da RAS entre eles, com fluxos e referências estabelecidos. (BRASIL, 2017).

Para atendimento aos princípios e diretrizes da ABS é necessário garantir o acolhimento e escuta ativa e qualificada da população estabelecendo a classificação de risco, e se necessário, encaminhamentos e acompanhamentos aos serviços de saúde da Rede de Atenção à Saúde garantindo as linhas de cuidado estabelecidas. O acolhimento aos usuários do serviço deve ser realizado por todos os profissionais de saúde, contribuindo para um atendimento humanizado. Ao enfermeiro, cabe realizar ou supervisionar este acolhimento seguindo os protocolos estabelecidos (BRASIL, 2017)

O Acolhimento com Classificação de Risco (ACCR) foi adotado baseado no Protocolo de Manchester (PM), o qual se caracteriza como um sistema de avaliação para reorganização e implementação da rede de promoção da saúde. Trata-se de uma ação realizada e/ou supervisionada por enfermeiros com ampla expertise, permitindo uma análise mais definitiva do potencial de deterioração do caso e do grau de angústia do paciente (VIVEIROS *et al.*, 2018).

A Classificação de Risco deve ser realizada com base em protocolos, estabelecendo a gravidade do caso para o atendimento imediato ou tardio, sendo codificadas por cores (vermelha, laranja, amarelo, verde e azul) para fins de visualização e comunicação, assim como nos escores de risco usado em serviços de emergência. Para tanto, algumas condições e parâmetros clínicos devem ser verificados (Ortiga, 2019). A cor vermelha (emergente) tem atendimento imediato; a laranja (muito urgente) prevê atendimento em dez minutos; o amarelo (urgente) - 60 minutos; o verde (pouco urgente) - 120 minutos; e o azul (não urgente) - 240 minutos (SILVA,2012).

Desse modo, o acolhimento em demanda espontânea é um dos desafios das equipes da Saúde da Família (USF) porque as expectativas e as vezes, dificilmente se aplica o Protocolo de Manchester. Na sua implementação e onde muitas vezes se concentram em atividades de promoção da saúde idealmente com grupos homogêneos, como gestantes ou pacientes hipertensos. No entanto, o cotidiano das equipes é marcado pela busca de soluções para problemas que os usuários e seus familiares consideram urgentes, gerando desentendimentos e conflitos entre eles e as equipes e até mesmo entre diferentes especialistas (SCHOLZE,2014).

Neste contexto, o trabalho justifica-se no conhecimento do que é o acolhimento com a Classificação de Risco nas UBS (Unidade Básica de Saúde), é uma proposta que agrega para o processo da equipe de Enfermagem ao acolhimento, tendo em vista ao atendimento viabilizado a contribuição processo da Classificação. A importância do nosso trabalho é promover melhorias na organização e conhecimento quanto a classificação na UBS, visando o acolhimento que é realizado conforme a com a gravidade do paciente.

Para tanto, o objetivo deste estudo é revisar na literatura a relevância do acolhimento com classificação de risco nas Unidades de Básicas de Saúde (UBS) para garantir a melhoria e efetividade nos atendimentos.

## **METODOLOGIA**

Trata-se de em estudo de revisão integrativa, realizado por meio de levantamento bibliográfico, cujo método de pesquisa possibilita a busca descritiva e exploratória, dos principais resultados de artigos publicados em bancos de dados no qual foram utilizados.

Conforme Gil (2014), as pesquisas de cunho descritivo-exploratório tem como objetivo descrever e esclarecer algum problema cujo estudo sobre proporciona uma visão geral sobre as características em um grupo definido do tema abordado. Esses tipos de pesquisas tem sua importância visto que vão além da identificação de determinantes variáveis e relacionadas.

Para a elaboração desta revisão integrativa, foi elaborada uma ordem de etapas, cujo foi iniciado em seleção de tópicos, definição de critérios de inclusão e exclusão, designações de descritores, seleção de banco de dados, coleta de dados, a análise dos estudos pré-selecionados, o estabelecimento de estudos foram incluídos na revisão e, por fim, a apresentação dos resultados finais do estudo.

De acordo com os critérios de inclusão, foram selecionados os seguintes artigos: artigos eletrônicos disponíveis na referida base de dados, relacionados à temática do trabalho, textos completos com data de publicação, disponíveis em português ou inglês. Já o de exclusão de artigos utilizou-se, como critérios: artigos que não respondessem ao tema proposto estivessem fora do escopo de atribuição do ano de publicação, duplicadas nas bases de dados.

O período de pesquisa foi concebido entre março e dezembro do ano de 2021, através dos bancos de dados da Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e Scientific Electronic Library Online (SCIELO), utilizando os descritores “Acolhimento na classificação de risco” AND “unidade de saúde da família”, de acordo com os descritores em ciências da saúde (DeCs). O recorte temporal compreendeu os anos de 2012 a 2021.

Foram selecionados artigos publicados na língua portuguesa e americana, pertencentes ao recorte temporal citado e com estudos realizados em âmbito nacional e internacional,

A utilização de uma revisão de literatura possibilita reunir conhecimentos sobre determinado tema, por meio da análise e comparação de teorias e conceitos, auxiliando na identificação de possíveis lacunas e/ou que devem ser preenchidas com novas pesquisas. É ainda mais importante quando usado em pesquisas em saúde.

## RESULTADOS

A partir da busca dos descritores, foram encontradas publicações na Biblioteca Virtual em Saúde, sendo selecionadas 42 para análise. A leitura dos títulos levou à exclusão de 23 trabalhos. A seguir, 9 artigos foram excluídos pela ano de publicação. Por fim, na etapa de leitura na íntegra, cinco artigos foram excluídos, ficando um total de oito artigos para compor a amostra.

O quadro apresenta os artigos, citando o título, o autor, o método utilizado e as considerações finais.

**Quadro.** Descrição dos artigos selecionados para a construção do quadro.

ARTIGOS	ANO DE PUBLICAÇÃO	TIPO DE ESTUDO	CONSIDERAÇÕES FINAIS
PORTARIA Nº 2.436, DE 21 DE SETEMBRO DE 2017	2017	PORTARIA??	Atribuições que lhe conferem os incisos I e II do parágrafo único do art. 87 da Constituição
Acolhimento com classificação de risco.	2017	Estudo analítico e transversal, de abordagem quantitativa exploratória.	Constatou-se a necessidade que as redes de saúde necessitam da classificação de risco para atender todos os pacientes.
Perspectivas do acolhimento com classificação de risco e reorganização do processo de trabalho em uma unidade a	2018	Estudo de revisão literária integrativa.	A grande procura por atendimento da demanda espontânea gerou uma sobrecarga cotidiana aos profissionais e grandes complicações para um atendimento integral e eficaz da população como um todo.

estratégia de saúde da família			
Acolhimento com classificação de risco na atenção primária percepção dos profissionais de enfermagem.	2012	Estudo descritivo-explorativo.	A proposta de trabalhar o tema classificação de risco na atenção básica por meio de uma oficina educativa facilitou a troca de saberes entre os profissionais de enfermagem e contribuiu para a atualização, sensibilização e motivação profissional para o trabalho assistencial.
Protocolo de acolhimento com classificação de risco	2020	Análise sucinta e sistematizada.	Realizar acolhimento ao usuário desde sua chegada ouvindo assim suas queixas permitindo assim que se expresse suas preocupações, responsabilizando-se assim sobre ele.
Protocolo de acolhimento com classificação de risco.	2012	Estudo analítico e transversal, de abordagem quantitativa exploratória.	Categorizar, por meio de protocolo, reclamações de usuários de solicitação de serviço urgente/urgente, para identificar aqueles que necessitam de atendimento médico imediato.
Cardenos de atenção básica: acolhimento à demanda espontânea.	2013	Estudo quantitativo transversal e analítico de coorte prospectiva.	Inclusão para usuários, com o passar do tempo a proteger esses pacientes aumentando as chances de sustentabilidade e legitimamente os pacientes.
Acolhimento em uma unidade de estratégia saúde	2015	Revisão bibliográfica narrativa.	Ressaltar a importância como ferramenta de humanização do atendimento ao usuário e de

da família em contagem			organização do processo de trabalho em uma unidade de saúde.
---------------------------	--	--	--

Fonte: Dados da pesquisa, 2022.

## **DISCUSSÃO:**

O acolhimento nas UBS's é a principal porta de entrada para imprescindível erros na classificação a atenção à saúde da população visando a promoção da Saúde dos pacientes. A classificação de risco tem como seus benefícios prever eventuais gavidades seguindo o protocolo de forma adequada bem como o objetivo dessa revisão que é a melhoria nos atendimentos.

Os princípios e diretrizes das Unidades Básicas de Saúde tem procedimentos a serem seguidos para o atendimento estabelecendo a conceituação de risco, quanto basicamente a grupo multidisciplinar. Os elementos trazem três pontos quanto a Universalidade quanto é o reto de qualquer cidadão brasileiro de executar trato do escola sem qualquer restrição, a Equidade condições de vida, quanto envolvem vivenda e etc quanto atinge diametralmente na brinde dos cidadãos e por ultimo a Integralidade acreditar ao indiviso uma ambulância contemplando o indiviso em todos os níveis.

Já as Diretrizes das UBS funciona direfete e tem normas que devem ser adotadas pela Atenção Primária. Dentre as citadas temos a regionalização que é o modelo de organização das Redes de Atenção à Saúde (RAS), tendo a Atenção Primária como porta de entrada ao sistema de apoio para garantir a integralidade.

A falta de informação da equipe, relacionada ao acolhimento podem gerar atitudes que interferem no na principal porta de entrada dificultando o atendimento principqalemnte quando houver as demandas espontaneas.

A escuta qualificada de um profissional da equipe ao paciente aguenta a ser analisada pelos ouvintes como prioritária promovendo promoção, proteção quanto a classificação feita pela a equipe de enfermagem e agudando até a nova avaliação do profissional mais indicado para o caso.

O Acolhimento com Classificação de Risco é considerada como um instrumento para organizar os fluxos de trabalho em para agilizar e agregar os sistemas de saúde e estabelecer as modificações na forma e resultados da atenção ao usuário do do sistema seerá um instrumento de humanização.

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS:**

Por meio das análises realizadas neste estudo verificou-se que a implementação do acolhimento com classificação de risco no SUS é um grande avanço para saúde pública, principalmente no que se refere ao atendimento eficiente e rápido aos pacientes mais necessitados. As normativas dos enfermeiros devem estar direcionadas em diversas perspectivas, para que sejam levadas em consideração as desvantagens e vantagens que surgem diante do cuidado para com o paciente.

Nesta temática, foi observada que a classificação de risco é uma ferramenta utilizada com intuito de minimizar os agravos à saúde, fazendo assim uma melhora no fluxo de atendimento e proporcionando uma resolutividade para os pacientes.

O estudo surge como uma proposta, para uma avaliação como um todo sobre o acolhimento que se faz necessário entre profissional e paciente. O enfermeiro que é a porta de entrada mediante ao atendimento ao paciente, ele é um facilitador e articulador. Assim, permitindo caracterizar os fluxos de usuários no sistema de saúde, bem como avaliar a relevância do encaminhamento para outros sistemas localizados na atenção à saúde.

Conclui-se que ainda há uma grande necessidade de avanço na capacitação na aprimoração e a padronização de condutas entre os profissionais enfermeiros fazendo assim planejamentos, no qual irá ocorrer o aumento da satisfação de ambas as partes.

É importante então a continuação do estudo com intuito de minimizar os riscos e maximizar a capacitação dos profissionais enfermeiros quanto à atenção na classificação de risco, sabendo que o mesmo é a porta de entrada, fazendo assim com que o paciente sinta-se acolhido e assistido. Os estudos sobre classificação de risco exigem assim um acompanhamento contínuo de informações para que possa persistir maior conhecimento e menor reincidência.

## REFERÊNCIAS:

FIGUEIREDO, Elisabeth Niglio de. A Estratégia Saúde da Família na Atenção Básica do SUS. 2019. Disponível em:

<[https://www.unasus.unifesp.br/biblioteca\\_virtual/esf/2/unidades\\_conteudos/unidade\\_05/unidade05.pdf](https://www.unasus.unifesp.br/biblioteca_virtual/esf/2/unidades_conteudos/unidade_05/unidade05.pdf)>. Acesso em: 12 Mar. 2022.

ORTIGA, Angela Maria Blatt (2017). Classificação de Risco. Disponível em:

<[https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual\\_acolhimento\\_classificacao\\_risco\\_obstetricia\\_2017.pdf](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_acolhimento_classificacao_risco_obstetricia_2017.pdf)>. Acesso em: 12 Mar. 2021.

SILVA, Francisco de Paula Caldeira Damasceno, Lorena Guimarães Silva, Max Oliveira Menezes, Dênisson Pereira da. Acolhimento com classificação de risco na rede de urgência e emergência: perspectivas para enfermagem. 2014. Disponível em: <<https://periodicos.set.edu.br/cadernobiologicas/article/view/1181>>. Acesso em: 14 mar. 2022.

TORRES, Paloma Morais Silva Kelly Pereira Barros Heloísa de Carvalho. Acolhimento com classificação de risco na atenção primária: percepção dos profissionais de enfermagem. 2012. Disponível em:

<<http://www.reme.org.br/artigo/detalhes/523>>.

SERVIN, Santiago Cirilo Nogueira; PINHEIRO, Eliene; MACIEL, Dulcimar Oliveira; NETO, Artur Serra; MATOS, Rodrigo Matos de; BRITO, Luis Carlos Vieira; PORTELA, Maria dos Anjos; BELFORT, Joserina Feitosa; CABRAL, Leyd Laiane S.; MENESES, Milena da R. R.; ARAUJO, Deusa de Maria Mendes; MELO, Maria dos Remédios Baldez Costa F.; LIMA, Frankcenlina. Protocolo de acolhimento com classificação de risco.: protocolo de acolhimento com classificação de risco sistema único de saúde (sus). PROTOCOLO DE ACOLHIMENTO COM CLASSIFICAÇÃO DE RISCO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE (SUS). 2012. Disponível em:<[https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/protocolo\\_acolhimento\\_classificacao\\_risco.pdf](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/protocolo_acolhimento_classificacao_risco.pdf)>. Acesso em: 14 Mar. 2022.

SAÚDE, Ministério da PORTARIA Nº 2.436 2017. Disponível em: [https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt2436\\_22\\_09\\_2017.html](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt2436_22_09_2017.html). Acesso em: 16 maio 2022.

[https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt2436\\_22\\_09\\_2017.html](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt2436_22_09_2017.html)

[https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/acolhimento\\_demanda\\_espontanea\\_cab28v1.pdf](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/acolhimento_demanda_espontanea_cab28v1.pdf)

<https://www.gov.br/ebserh/pt-br/hospitais-universitarios/regiao-nordeste/hujb-ufcg/aceso-a-informacao/gestao-documental/gerencia-de-atencao-a-saude/PRT.UPA.001ACOLHIMENTOCOMCLASSIFICAODERISCONAPEDIATRIA.pdf>