



**Universidade Federal do Rio Grande do Norte - UFRN**  
**Secretaria de Educação à Distância – SEDIS**  
**Laboratório de Inovação Tecnológica em Saúde - LAIS**  
**Programa de Educação Permanente em Saúde da Família – PEPSUS**  
**CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM SAÚDE DA FAMÍLIA**

**ACOLHIMENTO COM CLASSIFICAÇÃO DE RISCO NA UBS LUIZ DA  
COSTA PRUDÊNCIO EM NOVA CRUZ-RN**

**GISLAINE GONCALVES MEDEIROS**

---

**NATAL/RN**  
**2020**

---

---

ACOLHIMENTO COM CLASSIFICAÇÃO DE RISCO NA UBS LUIZ DA COSTA  
PRUDÊNCIO EM NOVA CRUZ-RN

GISLAINE GONCALVES MEDEIROS

Trabalho de Conclusão apresentado ao  
Programa de Educação Permanente em  
Saúde da Família, como requisito parcial  
para obtenção do título de Especialista  
em Saúde da Família.

Orientador: CLEYTON CEZAR  
SOUTO SILVA

---

NATAL/RN  
2020

---

---

Em primeiro lugar, a Deus, que fez com que meus objetivos fossem alcançados, durante todos os meus anos de estudos.

A todos que participaram, direta ou indiretamente, do desenvolvimento deste trabalho de Relato de microintervenção, enriquecendo o meu processo de aprendizado.

Ao Orientador Cleyton César Souto Silva, pelas correções e ensinamentos que me permitiram apresentar um melhor desempenho no meu processo de formação profissional ao longo do curso.

---

---

*Dedico este trabalho aos meus pais, Giovani Medeiros dos Santos e Luzia Gonçalves Medeiros  
(in memoriam).*

---

## SUMÁRIO

<b>1. INTRODUÇÃO</b> .....	
6	
<b>2. RELATO DE MICROINTERVENÇÃO</b> .....	7
<b>3. CONSIDERAÇÕES FINAIS</b> .....	10
<b>4. REFERÊNCIAS</b> .....	11
<b>5. ANEXOS</b> .....	12

## 1. INTRODUÇÃO

O município de Nova Cruz pertence ao agreste do Estado do Rio Grande do Norte, nordeste do Brasil. A sua população, segundo estimativa do IBGE, é de 37.343 habitantes em 2019 e apresenta área territorial de 277,658 km<sup>2</sup>. Encontra-se a 132 km da capital do Estado. O clima é semi-árido quente com baixo índice e irregularidade pluviométricos.(IBGE,2020)

O bairro do Frei Damião, o mais populoso da cidade, abriga a UBS Luiz da Costa Prudêncio, local em que desenvolvem-se as atividades do Programa Mais Médicos. A UBS conta com apenas 1 equipe, sendo composta por médica, enfermeira, técnica de enfermagem, dentista, ASB e 6 agentes comunitários de saúde. A maioria da população é de baixa renda e dependente de programas de distribuição de renda governamentais, como também aposentadorias e pensões. O bairro possui uma creche e uma escola de nível fundamental, além de ser sede do Ministério Público Estadual e possuir agência do INSS. Nos últimos anos, vem sendo dominado pelo tráfico de drogas, tendência crescente em toda a cidade de Nova Cruz.

No planejamento das ações na UBS Luiz da Costa Prudêncio, decidiu-se a intervenção na área de Acolhimento a demanda espontânea e programada.

A área de Acolhimento foi escolhida devido a dificuldade em conciliar o atendimento da demanda espontânea e programada, a alta procura por consultas e a ineficiência da gestão da agenda, ausência de classificação de risco, sendo importante a microintervenção na procura da resolução dessas questões, otimizando o atendimento e a satisfação do usuário e da equipe com maior resolutividade.

Os objetivos da área de Acolhimento referem-se a melhorar o atendimento, planejamento e gestão da agenda com aumento da satisfação do usuário e da equipe da UBS, organizando o processo de trabalho e utilizando a classificação de risco na rotina do serviço.

Neste trabalho de conclusão do curso de especialização em saúde da família será relatada uma microintervenção sobre Acolhimento com classificação de risco realizada na UBS Luiz da Costa Prudêncio em Nova Cruz no ano de 2020. O relato desta experiência foi dividida nas seguintes partes : introdução, metodologia, resultados alcançados, continuidade das ações e considerações finais.

## **2. RELATO DE MICROINTERVENÇÃO**

### **Introdução**

Segundo a diretriz da Política Nacional de Humanização, o acolhimento é uma prática das relações de cuidado pautado na escuta entre profissionais e usuários do sistema de saúde. Sendo uma postura ética, pode ser realizado por qualquer profissional da Equipe, que se responsabiliza por sua resolução ou encaminhamento necessário através do compartilhamento de conhecimentos (BRASIL,2006). O acolhimento com classificação de risco organiza a espera do atendimento dos usuários pela gravidade da situação, priorizando o risco e não a ordem de chegada. O mais utilizado na triagem é o de Manchester. Nesse protocolo, existe uma triagem baseada nas seguintes cores: vermelho, laranja, amarelo, verde e azul. Assim, o vermelho,o laranja e o amarelo, são os de maior gravidade, geralmente encontrado no fluxo de hospitais e urgências; já o verde e o azul, são casos de menor gravidade, a maioria do fluxo das Unidades básicas de saúde (BRASIL, 2013).

O acolhimento com classificação de risco, na maioria dos casos, não são estruturados de forma adequada nas Unidades Básicas de Saúde, gerando filas e agendamentos intermináveis, vendas de fichas de consultas, encaminhamentos desnecessários para serviços de urgência, insatisfação dos usuários e da Equipe de Saúde. Portanto, é uma diretriz de suma importância pra ser posta em prática no dia-a-dia da Atenção Básica no Brasil, humanizando o atendimento das Unidades de Saúde, principalmente as de alta demanda de usuários (BRASIL, 2013).

Na UBS Luiz da Costa Prudêncio, a maioria dos atendimentos são agendados e a demanda espontânea não é acolhida de acordo com a classificação de risco do Protocolo de Manchester, conforme orientação do município. As agendas são bloqueadas com atendimento específico de um grupo de pacientes em certos turnos, prejudicando o acesso dos outros usuários, como por exemplo, turno específico para atendimento de puericultura. Além disso, existe uma alta procura por atendimentos por demanda espontânea, agenda sempre lotada e sem racionalização da oferta.

A importância do Acolhimento com classificação de risco no nosso território seria importante na organização do fluxo e do processo de trabalho, atendimento satisfatório da demanda dos usuários e da Equipe.

Ao entender a importância dessa diretriz da Política Nacional de Humanização, decidimos como microintervenção o aperfeiçoamento do acolhimento já existente na UBS Luiz da Costa Prudêncio, tendo como objetivo promover o acesso, humanizar o cuidado, diminuir a fila de agendamentos e os encaminhamentos desnecessários, para aumentar a satisfação dos usuários dos serviços e a resolutividade da Equipe de Saúde da Família.

## **Metodologia**

Relato de intervenção sobre o aperfeiçoamento do acolhimento Luiz da Costa Prudêncio na cidade de Nova Cruz-RN. Para a ação, ficou decidido em reunião com a enfermeira e recepcionista da UBS, durante o mês de dezembro de 2019, a utilização efetiva do protocolo de Manchester para classificação de risco da demanda espontânea a partir de janeiro de 2020, conforme painel afixado na sala de espera para vista de todos os usuários, agendamento adequado de acordo com o acolhimento, reestruturação da agenda de consultas médicas, e orientação com os profissionais da triagem para a utilização da classificação de risco da demanda espontânea de acordo com o que é preconizado pela Secretaria Municipal de Saúde e Ministério da Saúde.

O desbloqueio da agenda foi realizado, gerando mais vagas de agendamento e para a demanda espontânea, nos turnos que teriam apenas atendimento específico, como por exemplo, atendimento exclusivo de puericultura, às quartas-feiras no período da tarde, o qual foi diluído nos demais dias da semana, conjuntamente aos demais atendimentos agendados. Nesse processo, foram ofertadas mais 64 vagas mensais de consultas, aumentando substancialmente a capacidade de atendimentos.

Na nossa unidade, priorizamos como urgência, não apenas a condição clínica do paciente, como também sua situação social e psíquica, como critérios para atendimento imediato. Os classificados como Azul serão agendados conforme demanda do Serviço, por não serem considerados de atendimento de urgência.

## **Resultados**

Verificou-se que após essas pequenas intervenções no processo de acolhimento da UBS Luiz da Costa Prudêncio na cidade de Nova Cruz-RN, foi melhorado o acesso dos usuários, que estavam na demanda reprimida, devido ao bloqueio da agenda, melhor classificação de risco da demanda espontânea, tendo atendimento rápido aqueles que realmente necessitam no dia e agendamento adequado aos demais usuários, diminuindo a espera de consultas. Alguns pacientes elogiaram o organização do atendimento, outros criticaram por não terem sua demanda considerada urgente, tendo a consulta agendada, de acordo com o acolhimento. Foram ofertadas mais 64 vagas de atendimentos mensais, apenas com o desbloqueio da agenda, com a retirada de turnos exclusivos para puericultura e HIPERDIA.

Atuaram como fatores limitantes das ações, a falta de treinamento e conhecimento técnico dos profissionais na triagem e classificação dos casos, a resistência de parte população atendida ao agendamento, bem como de alguns membros da Equipe. Solicitou-se a capacitação em classificação de risco para a Diretora da Atenção Básica, mas não foi realizada, sendo a mesma exonerada nesse período. Existiram atritos com a Enfermeira que não queria seguir com os agendamentos dos casos não-agudos por questões pessoais e denúncias de pessoas da comunidade numa rádio local por questões políticas. Porém, apesar das dificuldades iniciais,

percebeu-se um desafogamento da recepção, atendimento mais ágil e organização do fluxo de pessoas na unidade.

Percebemos nesse processo que a maioria da demanda espontânea da Unidade é de agendamento e não de atendimento de casos agudos, pois é próxima ao Hospital Municipal e nesses casos, raramente procuram a UBS. A demanda de agendamentos, apesar do aumento da oferta, continuou alta por ser um bairro com população numerosa, carente e detentora de vários problemas sociais que fogem a governabilidade da UBS. Os atendimentos do dia ou agudos, em sua maioria, são compostos por picos hipertensivos, hiperglicemia e diarreia. A maioria dos atendimentos erroneamente considerados agudos referiam-se a renovação de receitas de uso contínuo e condições clínicas não agudizadas.

Após aperfeiçoamento de estratégia no Acolhimento e agendamento, os próprios membros da equipe, principalmente os agentes comunitários de saúde, perceberam a melhoria do atendimento e do fluxo de usuários na unidade, sendo importantes agentes atuantes e perpetuadores desse processo ao longo do tempo. Nas reuniões mensais de Equipe, objetivamos fazer orientações e reforço sobre classificação de risco e Acolhimento com o uso de casos exitosos e de falha na utilização do protocolo de Manchester e acolhimento durante a rotina do Serviço e a Capacitação que não foi realizada pela SMS.

### **Considerações finais**

Durante o processo de microintervenção existiram problemas relacionados com a aceitação de alguns profissionais, no tocante a classificação de risco e acolhimento, porque priorizavam o atendimento e o agendamento com critérios de afinidade e amizade e não devido ao risco e condição clínica do paciente, pois atrelam o emprego com as concessões que fazem aos pacientes com motivação política.

Postura totalmente combatida pelos outros profissionais da equipe que zelam pela equidade na Atenção Primária a Saúde, humanização do atendimento e organização do processo de trabalho. Existiram também problemas com alguns pacientes que não aceitaram que suas demandas não são urgentes e poderiam esperar por consulta agendada, demandando uma conduta de orientação quanto ao fluxo de atendimentos na unidade.

Por fim, o saldo foi positivo, pelo fato do fluxo ter sido organizado, os pacientes se tornaram menos ansiosos, pois sabiam que teriam suas demandas atendidas no tempo adequado e o atendimento foi satisfatório pelo período que permaneci na UBS Luiz da Costa Prudêncio até Março de 2020.

### 3. CONSIDERAÇÕES FINAIS

As ações realizadas na UBS Luiz da Costa Prudêncio foram relacionadas com a reestruturação da agenda de consultas com acolhimento adequado da demanda espontânea, que se apresentava com falta de consonância com a Política Nacional de Humanização em Saúde. Evidencia-se, existirem mais possibilidades, além daquelas que foram realizadas, de acordo com a necessidade de cada serviço, e com a prioridade do momento, gerando aperfeiçoamentos das ações programáticas ao longo do tempo.

A falta de preparo dos profissionais de saúde e desconhecimento das políticas públicas, geram, muitas vezes, situações conflitantes no início da implementação de uma nova forma de gerenciamento dos agendamentos e classificação dos atendimentos. Soma-se a isso, a ausência de programas efetivos de Educação continuada da gestão municipal com seus profissionais da Atenção Primária, tornando-os pouco eficientes no seu trabalho diário e desatualizados com a evolução das questões de saúde e cuidado.

A microintervenção realizada no acolhimento com foco no agendamento e demanda espontânea atingiu a raiz dos problemas desta UBS em particular, que apresenta vários obstáculos relacionados ao hiperfluxo de usuários, desorganização do acolhimento, aliado ao comportamento permissivo de alguns profissionais a situação da UBS, utilizando-a para benefício próprio como troca de favores com a população, sendo erroneamente classificado como "comportamento empático" por esses profissionais.

Além da deficiente capacidade técnica, existe a atuação do viés político e particular com o atendimento sendo utilizado como moeda de troca e benefícios e não de acordo com o que é preconizado pela classificação de risco do protocolo de Manchester e acolhimento da demanda espontânea, gerando situações embaraçosas para o profissional que almeja trabalhar corretamente, sendo inclusive, alvo de denúncias em uma rádio local, e problemas com alguns profissionais da equipe, como Enfermeira e alguns ACS, devido ao agendamento. Por outro lado, existem usuários e trabalhadores da UBS que apoiaram as mudanças e elogiaram a equipe de saúde com a melhoria do acesso e organização do trabalho no decorrer do processo.

Por fim, apesar das dificuldades, conseguiu-se implementar pequenas ações que geraram resultados positivos na UBS e na comunidade, de uma forma geral, com foco na melhoria do acesso, qualidade e humanização do Serviço aos pacientes atendidos na nossa UBS e do trabalho desenvolvido pelos profissionais da equipe.

#### 4. REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Acolhimento à demanda espontânea** / Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. – 1 ed.; 1. reimpr. – Brasília: Ministério da Saúde, 2013. Disponível em: [http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/acolhimento\\_demanda\\_espontanea\\_cab28v1.pdf](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/acolhimento_demanda_espontanea_cab28v1.pdf). Acesso em: 10 dez 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização. **HumanizaSUS: documento base para gestores e trabalhadores do SUS**. 3 ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2006.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). Cidades e Estados [internet]. Disponível em: <https://www.ibge.gov.br/cidades-e-estados/rn/nova-cruz.html>. Acesso em 10 jan 2020.

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. Disponível em: [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/acolhimento\\_classificacao\\_risco\\_servico\\_urgencia.p](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/acolhimento_classificacao_risco_servico_urgencia.p) Acesso em 15 dez 2019.

## 5. ANEXOS

### Anexo 1: Protocolo de Manchester



Fonte: <http://interopera.esy.es/protocolo-de-manchester/>