

## ACOLHIMENTO COM CLASSIFICAÇÃO DE RISCO: REVISÃO DA LITERATURA

Denise Gomes Becker<sup>1</sup>

Silvia Salvador do Prado<sup>2</sup>

### Resumo

O Acolhimento com classificação de risco (ACR) é uma ferramenta para a qualificação do processo de trabalho dos serviços de saúde para melhorar o atendimento, estabelecendo mudança na forma e no resultado no atendimento ao usuário. O objetivo deste estudo é descrever a frequência com o processo de acolhimento e avaliação com classificação de risco que vem sendo publicado na literatura científica no Brasil. Trata-se de estudo bibliográfico, com abordagem qualitativa, para revisão da literatura sobre o ACR, utilizando palavra-chave “acolhimento com classificação de risco”, na base BVS/BIREME, sendo encontradas 68 publicações e selecionados 13 títulos para a pesquisa, sendo 1 trabalho do banco SES-SP, 2 do banco Coleciona SUS e 10 da Base de dados de Enfermagem. Quanto ao método de pesquisa, apresentam-se 12 estudos com análise qualitativa. Em relação ao tipo de protocolos referenciados, 3 trabalhos referenciam protocolo de Manchester e 3 apontam o Protocolo desenvolvido pelo Ministério da Saúde. As pesquisas em ACR estão concentradas nas regiões Sul/Sudeste com 11 trabalhos. Os trabalhos demonstram que investimentos estruturais e recursos humanos para implantação e implementação do ACR é necessário para qualificar a atenção à saúde, pois esses investimentos são fundamentais para que a lógica da atenção seja transformada.

**Palavras-chave:** Serviço de urgência e emergência. Acolhimento. Classificação. Humanização da assistência.

### Abstract

The Home with risk rating (APR) is a tool for the classification of health services work process to improve customer service, establishing change in form and result in attending the user. The objective of this study is to describe how often the reception procedure and assessment with risk rating that has been published in the scientific literature in Brazil. This is a bibliographic study with a qualitative approach, to review the literature on the ACR, using keyword host with risk rating, the BVS / BIREME basis and found 68 publications and 13 titles selected for the survey, and 01 work SES-SP bank; 02 Collects SUS bank, and 10 of the Nursing Database. As for the screening method are presented qualitative analysis of 12 studies. Regarding the type of referenced protocols 03 works of reference Manchester protocol and 03 show the Protocol developed by the Ministry of Health. Research in ACR is concentrated in the South / Southeast with 11 jobs. The studies have shown that structural investments and human resources to ACR deployment and implementation is required to qualify health care, as these investments are critical to the attention of logic is transformed.

**Keywords:** Hospital emergency service. User embracement. Classification. Humanization of assistance.

---

<sup>1</sup> Acadêmica do curso de Enfermagem do Centro Universitário Barriga Verde (UNIBAVE).

<sup>2</sup> Enfermeira. Docente do curso de Enfermagem do Centro Universitário Barriga Verde (UNIBAVE). Aluna do Programa de Pós-graduação em Educação (PPGE), Mestrado em Educação, Universidade do Extremo Sul de Santa Catarina (UNESC). Email: sisaprado@yahoo.com.br

## 1 INTRODUÇÃO

As unidades de emergência são locais destinados ao acolhimento a pacientes com agravos à saúde, que necessitam de atendimento imediato, realizado com o apoio de recursos eficazes. São reconhecidas como áreas de assistência e pronta avaliação médica (GOMES, 2008). É importante destacar o acolhimento aos que chegam nesses serviços. Acolhimento pode ser definido como o ato ou efeito de acolher expressando uma ação de aproximação, um “estar com” e um “estar perto de”, ou seja, uma atitude de inclusão. Dentro dessa perspectiva, o acolhimento faz parte de uma das diretrizes de maior relevância da Política Nacional de Humanização (PNH) do Sistema Único de Saúde (SUS) (BRASIL, 2010).

A PNH é um conjunto de diretrizes e propostas no campo da humanização na atenção e gestão da saúde, propondo uma relação entre os usuários, redes sociais e trabalhadores (NASCIMENTO et al., 2011).

A humanização em serviços de emergência deve fazer parte do processo das instituições. A filosofia do trabalho deve estar alinhada com crenças e valores do hospital, sendo o diferencial do atendimento. Para a organização no atendimento de emergência é preciso dar o destino correto ao paciente, atendo-o conforme os preceitos do SUS e para isso foi criado o acolhimento com classificação de risco (ACR) (NASCIMENTO et al., 2011).

O ACR é um instrumento humanizado que reorganiza o processo de trabalho na tentativa de melhorar o atendimento e consolidar o Sistema Único de Saúde, estabelecendo mudança na forma e no resultado no atendimento ao usuário (RIBEIRO; CASTRO, 2012).

A classificação de risco é uma ferramenta dinâmica de identificação dos pacientes que procuram atendimento, em que vai ser estabelecida uma ordem de acordo com o potencial risco, agravo à saúde ou grau de sofrimento dos pacientes, priorizando a gravidade do agravo e não a ordem de chegada (ABBES; MASSARO, s/d; NASCIMENTO et al., 2011).

A avaliação de atenção de um serviço de saúde poderá subsidiar melhorias da organização do trabalho e qualidade no atendimento. Na visão dos profissionais, o ACR, traz uma maior segurança, desenvolvendo suas atividades e uma maior atenção ao paciente com risco iminente (NASCIMENTO et al., 2011).

O enfermeiro na unidade de emergência deve conhecer a história do paciente, realizar o exame físico, realizar o tratamento prescrito e aconselhamento ensinando ao cliente a manutenção da saúde e orientar a continuidade do tratamento. Além da assistência ao cliente o enfermeiro também é responsável pela coordenação da equipe de enfermagem que atua no serviço de emergência (WEHBE; GALVÃO, 2001).

O enfermeiro deve manter contato e controle com a área de administração e sala de espera dos usuários, devendo receber o paciente e seus familiares com empatia e um ambiente seguro, privado e confidencial, deve ter conhecimento da escala de classificação de risco e fazer uma rápida avaliação clínica, acompanhar o paciente no atendimento e manter os familiares informados (ALBINO; GROSSEMAN; RIGGENBACH, 2007).

Existem cinco modelos de escalas de classificação de risco estruturada em uso: NTS – National Triage Scale (Austrália); CTAS – Canadian Emergency, Department Triage and Acuity Scale (Canadá); MTS – Manchester Triage System (Reino Unido); ESI – Emergency Severity Index (Estados Unidos); e MAT – Model Andorra de Triatje (Espanha) (CORDEIRO JUNIOR, 2009).

O modelo australiano e o canadense são semelhantes, realizando a classificação de acordo com a gravidade. Já o modelo de Manchester trabalha com algoritmos e determinantes associados a tempos de espera simbolizados por cor. O modelo americano tem o foco maior na necessidade de recursos para o atendimento e, por fim, o modelo de Andorra é baseado em sintomas, discriminantes e algoritmos, mas é de uso mais complexo e demorado.

O modelo Australiano (NTS) foi implantado em 1993, porém começou a ser desenvolvido na década de 1970, e em 1994, um ano após sua implantação, foi aprimorado com a introdução de tempo máximo de espera em cada faixa de prioridade (RIBEIRO; CASTRO, 2012).

O Canadian Emergency, Department Triage and Acuity Scale (CTAS), foi implantado em 1995, ele se parece com o modelo australiano, como foi mencionado anteriormente, porque foi desenvolvido tendo como base o NTS (RIBEIRO; CASTRO, 2012).

A classificação de risco vem sendo implantada em muitos países, inclusive no Brasil, para a classificação são utilizados diversos protocolos objetivando o atendimento prioritário de quem realmente necessita de uma conduta imediata, sendo eles embasados na avaliação primária do paciente com desenvolvimentos preparados para o atendimento de situações de catástrofes adaptada para os serviços de urgências (BRASIL, 2009).

Diante da relevância dos serviços desenvolvidos pelas unidades de emergência, bem como o papel dos enfermeiros no acolhimento com classificação de risco nos serviços de emergência, esta pesquisa tem como questão norteadora no Brasil qual a frequência que o processo de acolhimento com classificação de risco que vem sendo publicado na literatura científica?

A partir do problema da pesquisa, o objetivo geral delimitado neste estudo consiste em descrever a frequência com o processo de acolhimento e avaliação com classificação de risco que vem sendo publicado na literatura científica no Brasil.

A pesquisa surgiu a partir do interesse em trabalhar o tema em trabalho de conclusão de curso na graduação em enfermagem e com isso aprofundar um campo de atuação de destaque na área da Enfermagem pelas possibilidades que oferece ao cliente com um atendimento mais eficiente e com qualidade. Ao pretender descrever o acolhimento com classificação de Risco de um Hospital do Sul de Santa Catarina, a pesquisa pretende realizar o aprofundamento acerca do tema e sobre as possíveis mudanças nos modos de operar a assistência, buscando meios mais eficazes para o atendimento prestado ao usuário.

## **2 METODOLOGIA**

Para alcançar os objetivos do estudo optou-se pela pesquisa bibliográfica, com abordagem qualitativa, para uma revisão da literatura sobre o ACR. No presente estudo foram coletadas informações relacionadas ao estudo, sendo realizada a coleta de dados em local virtual. A palavra-chave utilizada foi “acolhimento com classificação de risco”, não sendo estabelecido um período das publicações como critério de inclusão ou exclusão.

O local virtual selecionado foi a Biblioteca Virtual em Saúde (BVS)/BIREME. Os critérios de inclusão foram: aqueles que estavam disponíveis para consulta pública na íntegra, envolviam ACR nos serviços de emergência, com versão em português, sendo excluídos os que apresentavam apenas resumos ou que necessitassem a compra do material.

A coleta de dados foi realizada no mês de setembro de 2014.

## **3 RESULTADOS E DISCUSSÃO**

Utilizando a palavra chave “acolhimento com classificação de risco”, na base da BVS/BIREME, chegou-se a 68 publicações em 6 bancos diferentes. Os bancos identificados foram: LILACS (Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde), BDENF (Base de dados de Enfermagem), Coleciona SUS, objetos de aprendizagem atenção primária em Saúde (APS), resposta em APS e SES-SP publicações científico-técnicas.

Das 68 publicações 39 encontram-se em base de dados internacionais e 29 encontram-se em base de dados nacionais.

Dos 29 títulos apresentados 17 encontram completos no banco de dados da BVS/BIREME, sendo 13 BDENF, 3 Coleciona SUS, 1 SES-SP publicações científico-técnicas.

A partir da leitura na íntegra dos artigos selecionados no primeiro momento, foram selecionados para o estudo 1 trabalho do banco SES-SP publicações científico-técnicas, 2 publicações do banco Coleciona SUS e 10 trabalhos da Base de dados de Enfermagem, totalizando 13 títulos na pesquisa (Tabela 1).

O trabalho do banco SES-SP publicações científico-técnicas é constituído por 1 resumo expandido apresentado em evento, as 2 publicações do banco Coleciona SUS é composta por 2 trabalhos de conclusão de curso (TCC), sendo 1 TCC de nível médio e 1 TCC de especialização *lato sensu*, e na Base de dados de Enfermagem é composta por 9 artigos científicos.

Do conjunto das publicações selecionadas, a primeira publicação apresentada é do ano de 2007, e o maior número de publicações ocorre no ano de 2011, com a frequência de 4 publicações. Em relação à área técnica das revistas publicadas, 10 dos artigos científicos são publicados em revistas relacionadas à Enfermagem.

Quanto ao método de pesquisa apresentam-se 12 estudos com análise qualitativa, 4 relatos de experiência, 4 estudos descritivos e 3 estudos exploratórios.

Foi verificado que 6 estudos pesquisados têm como tema a avaliação do serviço, sendo 2 avaliações por parte dos usuários e 5 avaliações por parte dos profissionais de saúde. Todos os trabalhos reafirmam o acolhimento com avaliação e classificação de risco (AACR) como tecnologia de saúde para qualificar a atenção à saúde da população.

Em termos dos protocolos de ACR, 3 trabalhos incluem como referência protocolo de Manchester e 3 trabalhos apontam o Protocolo de ACR desenvolvido pelo Ministério da Saúde.

As pesquisas em ACR estão concentradas nas regiões Sul e Sudeste, com 11 trabalhos, e 2 trabalhos da região nordeste.

**Tabela 1.** Apresentação de publicações científicas acerca do acolhimento com avaliação e classificação de risco com nomes dos autores, ano da publicação, nome da revista, abordagem metodológica e dimensão do estudo.

Revista	Tipo de publicação	Autor/ano	Local do estudo (Estado)	Tipo de local	Abordagem metodológica	Dimensão
Anais I Mostra SES – SP	Resumo Expandido	Barbosa et. al. (2008)	SP	Hosp*	Relato de experiência Quantitativo	Resultados no atendimento do ACR
-	TCC nível médio	Rodrigues (2013)	RS	Hosp	Relatório de estágio Qualitativo	Organização da assistência ACR Protocolo Manchester
-	Projeto TCC especialização	Demori, Pizzolato (2007)	RS	Hosp	Estudo de caso Qualitativo	Organização da assistência ACR PNH
Revista Mineira de Enfermagem	Artigo	Souza, Bastos (2008)	MG	UPA**	Relato de experiência	Processo de trabalho ACR Prot. MS ***
Escola Anna Nery – revista enfermagem	Artigo	Dal Pai Lautert (2011)	RS	Hosp	Descritivo Qualitativo	Avaliação Processo de trabalho ACR
Revista Gaucha de enfermagem	Artigo	Belucci Junior, Matsuda (2011)	PR	Hosp	Revisão sistemática Qualitativa	Organização da assistência ACR
Enfermagem em Foco	Artigo	Shiroma, Pires (2011)	SC	Hosp	Campo Descritiva Exploratória Qualitativo	Processo de trabalho ACR Prot. Manchester Prot. MS
Revista de Enfermagem UERJ	Artigo	Nascimento et. al. (2011)	SC	Hosp	Exploratório Descritivo Qualitativo	Avaliação processo de trabalho ACR
Revista de enfermagem do centro oeste mineiro	Artigo	Cavalcante et. al. (2012)	MG	Hosp	Revisão de literatura	Organização da assistência PNH ACR
Revista de pesquisa: cuidado é fundamental online	Artigo	Perez Junior et. al. (2012)	RJ	Hosp	Relato de experiência	Avaliação Implementação ACR Prot. Manchester
Revista Mineira de Enfermagem	Artigo	Belucci Junior, Matsuda (2012)	PR	Hosp	Transversal Descritivo Quantitativo	Avaliação Implementação pelos profissionais ACR Prot. MS
Revista Mineira de Enfermagem	Artigo	Oliveira et. al. (2013)	RN	UPA	Descritivo Qualitativo	Avaliação da Implementação ACR
Revista da UFSM	Artigo	Lima Neto et. al. 2013	RN	Hosp.	Exploratório Qualitativo	Avaliação ACR PNH

\* Hosp – Hospital; \*\* UPA – Unidade de Pronto Atendimento. \*\*\* Prot. MS – Ministério da Saúde.

**Fonte:** Dados das pesquisadoras, 2014.

Pesquisas qualitativas englobam a realidade social, em que o ser humano distingue no agir e no pensar sobre suas ações vividas com e por seus semelhantes.

Apesar da PNH ser uma política pública que visa a melhoria da assistência à saúde, e o ACR ser uma tecnologia de saúde a fim de garantir a equidade do acesso, ou seja, casos mais

urgentes com prioridade no atendimento e com isso maior eficiência no atendimento nos serviços de urgência e emergência, se verifica pouca publicações que abordem o tema.

#### 4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Destaca-se a importância da implementação do ACR na qualificação da atenção à saúde, principalmente no serviço hospitalar de urgência, a fim de fazer valer o princípio da equidade no SUS.

O Acolhimento e Classificação de Risco são indispensáveis para a organização no atendimento e fila de espera na porta do Pronto-Socorro, propondo ordem de atendimento que não é por ordem de chegada, mas por prioridade.

Para prestação desse serviço as equipes de profissionais de saúde devem estar preparadas, o enfermeiro é o protagonista para realizar o acolhimento e classificação de risco, ele deve possuir capacidade, agilidade, ética com o conhecimento clínico baseado na queixa principal, sinais vitais e sintomas, para identificar com certeza a classificação do usuário e o tempo previsto para o atendimento e se possível informar o usuário e familiares sobre o tempo provável de espera.

Investimentos estruturais e de recursos humanos para implantação e implementação do ACR se faz necessário, uma vez que esses investimentos são fundamentais para que a lógica da atenção seja transformada.

Também importante para reforçar a importância do ACCR é a ampliação de pesquisas na área, a fim de identificar as fragilidades e as potencialidades do serviço, para a disseminação do conhecimento, propor estratégias e com isso qualificar a assistência.

O Acolhimento e Classificação de Risco é uma tecnologia pouco explorada pelos hospitais e para a enfermagem essa ferramenta possibilita melhorias no gerenciamento dos serviços e garante ao usuário um atendimento mais eficiente, com um olhar mais qualificado, diminuindo os riscos que poderiam passar despercebido no cotidiano.

#### REFERÊNCIAS

ABBES, C.; MASSARO, A. Acolhimento com avaliação e classificação de risco: um paradigma ético-estético no fazer em Saúde. In: ABBES, C.; MASSARO, A. **Política Nacional de Humanização da atenção e da gestão do SUS**: material de apoio. s/d. Disponível em: <<http://www.saude.sc.gov.br/hijg/gth/Carlilha%20da%20PNH.pdf>>. Acesso em: 15 set. 2014.

ALBINO, R. M.; GROSSEMAN, S.; RIGGENBA, V. Classificação de risco: Uma necessidade inadiável em um serviço de emergência de qualidade. **Arquivos Catarinenses de Medicina**, v. 36, n. 4, 2007.

BELUCCI JUNIOR, J. A.; MATSUDA, L. M. Acolhimento com classificação de risco em serviço hospitalar de emergência: avaliação da equipe de enfermagem. **Revista Mineira de Enfermagem**, v. 16, n. 3, p. 419-428, jul./set., 2012. Disponível em: <<http://reme.org.br/artigo/detalhes/545>>. Acesso em: 15 set. 2014.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Acolhimento e Classificação de Risco nos Serviços de Urgência**. Brasília: Ministério da Saúde, 2009. Disponível em: <<http://www.saude.gov.br/editora>>. Acesso em: 03 abr. 2014.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Acolhimento nas práticas de produção de saúde**. 2. ed. Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2010. Disponível em: <[bvsmms.saude.gov.br/bvs/.../acolhimento\\_praticas\\_producao\\_saude.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/.../acolhimento_praticas_producao_saude.pdf)>. Acesso em: 03 abr. 2014.

CAVALCANTE, R. B. et al. Acolhimento com classificação de risco: proposta de humanização nos serviços de urgência. **Revista de Enfermagem do Centro Oeste Mineiro**, v. 2, n. 3, p. 428-437, set/dez 2012. Disponível em: <<http://www.seer.ufsj.edu.br/index.php/recom/article/view/288/356>>. Acesso em: 16 set. 2014.

CORDEIRO JÚNIOR, W. A Classificação de Risco como linguagem da rede de emergência e urgência. **Revista de Administração Hospitalar e Inovação em Saúde**, Jan-jun, 2009.

DAL PAI, D.; LAUTERT, L. Sofrimento no trabalho de enfermagem: reflexos do “discurso vazio” no acolhimento com classificação de risco. **Esc. Anna Nery**, Rio de Janeiro, v. 15, n. 3, set. 2011. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/ean/v15n3/a12v15n3.pdf>>. Acesso em: 18 set. 2014.

GOMES, A. M. As Unidades de Emergência. In: GOMES, A. M. **Emergência: Planejamento e organização da Unidade**. Assistência de Enfermagem. 2 ed. São Paulo: EPU, 2008, p. 35-62.

LIMA NETO, A. V. et al. Acolhimento e humanização da assistência em pronto-socorro adulto: percepções de enfermeiros. **Revista da UFSM**, v. 3, n. 2, p. 276-286, maio/agosto 2013. Disponível em: <<http://cascavel.ufsm.br/revistas/ojs-2.2.2/index.php/reufsm/article/view/8279>>. Acesso em: 20 set. 2014.

NASCIMENTO et. al. Classificação de risco na emergência: avaliação da equipe de enfermagem. **Revista de enfermagem da UERJ**, v. 19, n. 1, p. 84-88, jan.-mar. 2011. Disponível em: <<http://www.facenf.uerj.br/v19n1/v19n1a14.pdf>>. Acesso em: 22 set. 2014.

OLIVEIRA, K. K. D. et al. Impacto da implementação do acolhimento com classificação de risco para o trabalho dos profissionais de uma unidade de pronto atendimento. **Revista Mineira de Enfermagem**, v. 17, n. 1, p. 157-164, jan./mar. 2013. Disponível em: <<http://www.reme.org.br/artigo/detalhes/586>>. Acesso em: 24 set. 2014.

PÉREZ JUNIOR, E. F. et al. Implementação da classificação de risco em unidade de emergência de um hospital público do Rio de Janeiro – um relato de experiência. **Revista de pesquisa: cuidado é fundamental online**, v. 4, n. 1, p. 2723-2732, jan. 2012. Disponível em: <[http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/1514/pdf\\_484](http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/1514/pdf_484)>. Acesso em: 20 set. 2014.

RIBEIRO, Y. C. N. B.; CASTRO, R. L. V. Acolhimento com classificação de risco: dois momentos de reflexão em torno das cores. In: **Cadernos Humaniza SUS**. Brasília: Ministério da Saúde, 2011. (Série B. Textos Básicos de saúde) (Cadernos Humaniza SUS; v. 3)



SHIROMA L. M. B.; PIRES D. E. P. Classificação de risco em emergência – um desafio para as/os enfermeiras/os. **Enfermagem em foco**, v. 2, n. 1, p. 14-17, 2011. Disponível em: <<http://revista.portalcofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/67/54>>. Acesso em: 22 set. 2014.

SILVA, L. G.; MATSUDA, L. M. Um olhar para a qualidade no processo de atendimento em um serviço de urgência público. **Ciência, Cuidado e Saúde**, v. 11 (suplem.), p. 121-128, 2012. Disponível em: <<http://www.periodicos.uem.br/ojs/index.php/CiencCuidSaude/article/view/17063/pdf>>. Acesso em: 22 set. 2014.

SOUZA, R. S.; BASTOS, M. A. R. Acolhimento com classificação de risco: o processo vivenciado por profissional. **Revista Mineira de Enfermagem**, v. 12, n. 4, p. 581-586, out./dez. 2008. Disponível em: <<http://reme.org.br/artigo/detalhes/304>>. Acesso em: 25 set. 2014.

WEHBE, G; GALVÃO, C. M. O enfermeiro de unidade de emergência de hospital privado: algumas considerações. **Revista Latino-americana de Enfermagem**, v. 9, n. 2, p. 86-90, mar. 2001. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104-11692001000200012&script=sci\\_arttext](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104-11692001000200012&script=sci_arttext)>. Acesso em: 20 jul. 2014.

ZANELATTO , D. M.; DAL PAI, D. Práticas de acolhimento no serviço de emergência: a perspectiva dos profissionais de enfermagem. **Ciência, Cuidado e Saúde**, v. 9, n. 2, p. 358-365, abr./jun. 2010. Disponível em: <<http://www.periodicos.uem.br/ojs/index.php/CiencCuidSaude/article/view/9390>>. Acesso em: 25 set. 2014.