DOI: https://doi.org/10.5281/zenodo.15068501 e-ISSN: 2177-8183

CAPACITANDO EM ACOLHIMENTO COM CLASSIFICAÇÃO DE RISCO: UMA PROPOSTA DE PROMOÇÃO DA EQUIDADE EM UMA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE

TRAINING IN RECEPTION WITH RISK CLASSIFICATION: A PROPOSAL TO PROMOTE EQUITY IN A BASIC HEALTH UNIT

FORMACIÓN EN ACOGIDA CON CLASIFICACIÓN DE RIESGO: UNA PROPUESTA PARA PROMOVER LA EQUIDAD EN UNA UNIDAD BÁSICA DE SALUD

Cleison Keulys dos Santos Silva
cleison.silva@discente.univasf.edu.br
Acadêmico de Medicina
Universidade Federal do Vale do São Francisco

Eliza Maria Barros Alencar
elizabalencar1@gmail.com
Enfermeira
Universidade Federal do Vale do São Francisco

Glória Maria Pinto Coelho
gloria.coelho@univasf.edu.br
Doutora em Educação em Ciências Química da Vida e Saúde
Universidade Federal do Vale do São Francisco

Kátia Simoni Bezerra Lima
katia.lima@univasf.edu.br
Doutora em Biotecnologia
Universidade Federal do Vale do São Francisco

RESUMO

A classificação de risco representa, para o Sistema Único de Saúde (SUS), uma forma de reorganizar a demanda de atendimentos na Unidade Básica de Saúde (UBS) e direcionar o usuário ao setor designado baseado em sua queixa. Essa ferramenta foi implantada pelo Ministério da Saúde (MS) a partir da necessidade de se oferecer um acolhimento nos serviços de saúde, de modo resolutivo e prioritário. Nesse contexto, o objetivo deste artigo é relatar a experiência de discentes na condução de um processo

DOI: https://doi.org/10.5281/zenodo.15068501 e-ISSN: 2177-8183

formativo no âmbito do acolhimento e classificação risco. Trata-se de um relato de experiência, com abordagem qualitativa e descritiva. A intervenção foi desenvolvida utilizando-se do Método de Interação Social e Dialógico e ocorreu em duas fases, sendo a primeira, sobre a Política Nacional de Humanização (PNH) no processo do acolhimento, e a segunda, sobre classificação de risco, buscando-se o desenvolvimento de habilidades para identificação de necessidades. As atividades ocorreram no período de novembro de 2023 a fevereiro de 2024. Foram realizados seis encontros enfatizando os princípios da PNH, acolhimento as diversidades e classificação de risco com foco no perfil epidemiológico da população adscrita da UBS. Em seguida ao processo formativo, percebeu-se a equipe com maior segurança para identificar quem necessita de prioridade no atendimento, maior agilidade e otimização no fluxo da assistência. Diante do exposto, acredita-se que as ações desenvolvidas modificaram o processo de trabalho na UBS e na relação com a comunidade, assim como contribuíram na formação profissional dos acadêmicos.

Palavras-chave: Fortalecimento institucional. Medição de Risco. Humanização da Assistência.

ABSTRACT

Risk classification represents, for the Unified Health System (SUS), a way of reorganizing the demand for care in the Basic Health Unit (UBS) and directing the user to the designated sector based on their complaint. This tool was introduced by the Ministry of Health (MoH) as a result of the need to offer welcoming services in a resolutive and priority manner. In this context, the aim of this article is to report on the experience of students in conducting a training process in the field of reception and risk classification. This is an experience report, with a qualitative and descriptive approach. The intervention was developed using the Social and Dialogical Interaction Method and took place in two phases, the first on the National Humanization Policy (NHP) in the reception process, and the second on risk classification, seeking to develop skills for identifying needs. The activities took place between November 2023 and February 2024. Six meetings were held emphasizing the principles of the PNH, welcoming diversity and risk classification with a focus on the epidemiological profile of the UBS's population. Following the training process, the team felt more confident in identifying those who needed priority care, greater agility and optimization of the flow of care. In view of the above, it is believed that the actions developed have changed the work process at the UBS and the relationship with the community, as well as contributing to the students' professional training.

Keywords: Institutional Strengthening. Risk Assessment. Humanization of Assistance.

DOI: https://doi.org/10.5281/zenodo.15068501 e-ISSN: 2177-8183

RESUMEN

Para el Sistema Único de Salud (SUS), la clasificación de riesgos es una forma de reorganizar la demanda de atención en la Unidad Básica de Salud (UBS) y dirigir a los usuarios al sector designado en función de su demanda. Esta herramienta fue introducida por el Ministerio de Salud (MdS) como resultado de la necesidad de ofrecer servicios de acogida de forma resolutiva y priorizada. En este contexto, el objetivo de este artículo es informar sobre la experiencia de los estudiantes en la realización de un proceso de formación en el ámbito de la acogida y la clasificación de riesgos... Se trata de un informe de experiencia con un enfoque cualitativo y descriptivo. La intervención se desarrolló mediante el Método de Interacción Social y Dialógica y tuvo lugar en dos fases, la primera sobre la Política Nacional de Humanización (PNH) en el proceso de acogida, y la segunda sobre clasificación de riesgos, buscando desarrollar habilidades para la identificación de necesidades. Las actividades tuvieron lugar entre noviembre de 2023 y febrero de 2024. Fueron realizadas seis reuniones, enfatizando los principios del PNH, acogiendo la diversidad y la clasificación de riesgo con enfoque en el perfil epidemiológico de la población de la UBS. Tras el proceso de formación, se observó que el equipo tenía mayor confianza a la hora de identificar quién necesita atención prioritaria, mayor agilidad y optimización del flujo asistencial. En vista de lo anterior, se considera que las acciones desarrolladas cambiaron el proceso de trabajo en la UBS y la relación con la comunidad, además de contribuir a la formación profesional de los estudiantes.

Palabras clave: Fortalecimiento institucional. Medición del riesgo. Humanización de la assistência.

INTRODUÇÃO

O Sistema Único de Saúde (SUS) aponta como um dos princípios básicos a equidade por entender que o direito à saúde perpassa a garantia de acesso aos cuidados médicos, como também, aos determinantes de saúde, como o acesso a água potável, saneamento básico, segurança alimentar, moradia adequada, dentre outros. Sendo assim, a promoção da equidade é tida como uma prática indispensável para que a saúde seja garantida a todos, sem discriminação (Brasil, 2017).

DOI: https://doi.org/10.5281/zenodo.15068501 e-ISSN: 2177-8183

Assim posto, suplantar a desigualdade em saúde impõe que as políticas públicas exprimam o reconhecimento as desigualdades sociais da população. A singularidade de cada grupo pode ser atendida da forma mais adequada (Brasil, 2017). Portanto, torna-se claro que a assistência à saúde será individualizada, devendo ser oferecida mais a quem precisa mais e menos a quem necessita de menos (Brasil, 2017).

Diante do exposto, o acesso a esse princípio deve ser uma preocupação no acolhimento à demanda espontânea nas Unidades Básica de Saúde (UBS), levando em consideração o tratar diferentemente os desiguais, evitando iatrogenias devido a não observação das diferentes necessidades (Brasil,1990).

Nessa conjunção, a Política Nacional de Humanização (PNH) vem com o objetivo de colocar em prática os princípios norteadores do SUS na rotina dos ambientes de saúde, propondo um novo olhar e nova perspectiva no modo do cuidar, construir e gerenciar as ações e propostas da saúde, modificando os processos de trabalho e relações entre o coletivo, imbuindo nos profissionais a prática de um serviço humanizado, criando a corresponsabilidade dos trabalhadores da saúde e dos indivíduos no seu autocuidado (Brasil, 2007).

No viés estrutural dos sistemas locais de saúde, a UBS é responsável pelo cuidado integral e se torna a principal porta de entrada dos usuários ao serviço de saúde, incluindo o primeiro elo de cuidado e garantia do atendimento às urgências e emergências, assegurando uma relação mais sólida e resolutividade para a demanda do público que busca o serviço (Girão; Freitas, 2016).

O acolhimento é um trabalho em equipe que deve se iniciar na porta de entrada da UBS com vigilantes e recepcionistas, pois esses agentes podem observar situações que gerem risco ou causem sofrimento ao usuário e que, a partir do olhar inicial, possam agilizar o atendimento junto aos demais membros da equipe, trazendo resolutividade e conforto para os usuários (Rocha, 2021).

DOI: https://doi.org/10.5281/zenodo.15068501 e-ISSN: 2177-8183

Partindo dessa discussão de um acolhimento focado nas necessidades do indivíduo que adentra ao serviço, a classificação de risco surgiu como uma ferramenta clínica de estruturação e organização dos atendimentos de saúde com o intuito de minimizar os danos possíveis do indivíduo no acesso ao cuidado. Assim, pode-se classificar como um método dinâmico direcionando o indivíduo ao setor com o qual esse se encaixa no menor tempo possível evitando danos a sua saúde (Sacoman et al., 2019).

Nesse contexto, o Ministério da Saúde (MS), nas suas atribuições, preconizou no ano de 2012 a implantação do Acolhimento com Avaliação e Classificação de Risco nas UBS. Com essa iniciativa o MS buscou ampliar e organizar os atendimentos da UBS, criando um atendimento humanizado com qualidade onde o usuário é acolhido, escutado sua queixa, e é atendido em intervalos de tempo específicos por um profissional habilitado para auxiliar na sua demanda (Brasil, 2012). Essa ação ressignifica o processo de triagem, que acolhe todo e qualquer indivíduo no serviço, garantido assim que todos sejam atendidos, classificados por ordem de prioridade (Coloni, 2018).

Desse modo, processos educativos envolvendo a educação continuada e permanente em saúde, que abordem essa temática se faz necessário em todos os serviços de saúde. Essa estratégia se coloca como uma das premissas fundamentais para que os profissionais da saúde ampliem e aprimorem seus conhecimentos, aperfeiçoando sua habilidade e reorientando sua formação através de novos aprendizados, pois elaborada de forma conjunta e coletiva essas formas de ensinar e aprender, potencializam a atuação dos profissionais, buscando adaptar novas vivências e instrumentos transformando a realidade da rotina dos serviços de saúde (Ribeiro, 2019).

Assim sendo, o objetivo deste artigo é relatar a experiência de discentes na condução de um processo formativo no âmbito do acolhimento com classificação

DOI: https://doi.org/10.5281/zenodo.15068501 e-ISSN: 2177-8183

risco; realizada com a equipe de uma unidade básica de saúde, empregando-se uma metodologia participativa.

PROCESSO METODOLÓGICO

Trata-se de um estudo qualitativo, com caráter descritivo, do tipo relato de experiência, acerca da vivência de discentes em um projeto de intervenção desenvolvido como parte da avaliação do estágio na UBS.

O relato de experiência é um método que tem como objetivo expressar as vivências experimentadas tanto por um grupo, como por um sujeito individual, carregando a singularidade. O registro das experiências possibilita ampliar a compreensão de temáticas, haja vista que essas vivências são relatadas com um olhar de um grupo ou indivíduo, expondo diversas concepções acerca da temática, contribuindo para a expansão do conhecimento, seja em ambiente acadêmico ou pela comunidade em geral (Córdula; Nascimento, 2018).

Este projeto foi desenvolvido em uma UBS, localizada em um município do sertão pernambucano, que agrega duas equipes de saúde da família, com uma população adscrita de 6.723 habitantes (Brasil, 2023). A equipe multiprofissional era formada por duas enfermeiras, dois médicos, duas auxiliares administrativas, três recepcionistas, um auxiliar de farmácia, nove técnicas de enfermagem, dois vigilantes e nove agentes comunitários de saúde.

Cada equipe tem como população cadastrada em torno de 3.000 pessoas, contando ainda com um número expressivo de indivíduos não cadastrados, que procuram a unidade de saúde, gerando uma demanda espontânea. No entanto, essa

DOI: https://doi.org/10.5281/zenodo.15068501 e-ISSN: 2177-8183

demanda populacional, por muitas vezes, não tem suas necessidades de saúde asseguradas na rotina dos serviços, carecendo de garantia de acesso equânime a todos.

Neste contexto, após um período de dois meses de observação e inserção no campo de prática, foi proposto à equipe da UBS, um projeto de intervenção que teve como objetivo promover a capacitação acerca da importância do acolhimento e classificação de risco à demanda espontânea em UBS, tendo o procedimento metodológico sido desenvolvido em três etapas.

1ª etapa: Apresentação da proposta e discussão com a equipe. Foi consenso a necessidade de intervir no primeiro contato entre a população e a UBS, buscando facilitar a comunicação e o encaminhamento dos usuários conforme a necessidade apresentada.

2ª etapa: Seleção dos temas e elaboração do material didático. Foram selecionados conteúdos relacionados a Política Nacional de Humanização (PNH), acolhimento as diversidades e classificação de risco. Para produção do material audiovisual utilizou-se a plataforma *Canva* disponibilizada de forma gratuita.

3ª etapa: Desenvolvimento da intervenção. O processo formativo ficou na responsabilidade dos discentes, com a supervisão do docente/tutor e enfermeiros da UBS. A intervenção descrita neste relato de experiência foi desenvolvida por dois discentes da Universidade Federal do Vale do São Francisco (UNIVASF), em uma UBS da zona urbana, integrante do componente atenção básica, da Rede de Atenção à Saúde do município de Petrolina-PE.

O cronograma das atividades propostas foi discutido e elaborado considerando a programação e demanda da UBS. As intervenções aconteceram em seis momentos, realizados uma vez por semana, no turno da tarde, no período de novembro de 2023 a fevereiro de 2024. Cada momento teve duração de quatro horas.

O Processo formativo foi realizado em duas fases, sendo a primeira fase de quatro semanas e a segunda fase de duas semanas, descritas a seguir.

DOI: https://doi.org/10.5281/zenodo.15068501 e-ISSN: 2177-8183

1ª fase: nessa fase, foi abordada a temática da Política Nacional de Humanização/Acolhimento, através de roda de conversa e atividade em grupo. Participaram dessa fase as recepcionistas e os vigilantes;

2ª fase: considerando-se o perfil epidemiológico da população adscrita à UBS, debateu-se sobre o acolhimento com classificação de risco e garantia do respeito ao acolhimento as diversidades com a equipe de enfermagem.

Para o desenvolvimento da atividade formativa, foi utilizado o Método de Interação Social e Dialógico, o qual foi avaliado como o mais adequado ao público participante e temas elencados (Vygotsky, 1988; Freire, 1996).

Ao final de cada encontro, foi solicitado ao participante avaliar o momento formativo com as seguintes proposições: pontos positivos ou negativos e importância dessas capacitações para o desempenho de suas atividades.

RELATO DA EXPERIÊNCIA

As atividades formativas sobre PNH/Acolhimento e Acolhimento com classificação de risco, conduzidas pelos discentes, ocorreram de forma participativa, estimulando-se a partilha ativa. Foram realizados seis momentos, um encontro por semana, no turno vespertino.

A participação dos profissionais era de caráter facultativo. Diante disso, houve uma adesão de treze profissionais da UBS. Participaram da primeira fase, as recepcionistas e os vigilantes; e, na segunda fase, a equipe de enfermagem (enfermeiras e técnicas de enfermagem).

A metodologia utilizada nos encontros favoreceu a integração entre os condutores do grupo e participantes da formação, propiciando o sentimento de

DOI: https://doi.org/10.5281/zenodo.15068501 e-ISSN: 2177-8183

segurança entre os pares, a livre comunicação e questionamentos da temática, favorecendo o aprendizado.

Essa intervenção formativa tinha como objetivo a reorganização do setor de atendimento às demandas espontâneas a partir da capacitação dos profissionais do serviço, na busca de um atendimento qualificado e organizado, respeitando as queixas, condições clínicas e de vulnerabilidade dos indivíduos, fazendo com que suas demandas sejam atendidas integralmente de acordo com suas individualidades.

Durante os encontros, buscou-se uma interação estável e mutual entre servidores da UBS e seu ambiente laboral, que carece de solicitude, tempo e relacionamento entre os pares, chamado de processo de interação social, com a consequente proximidade entre coordenador do processo educativo e participantes.

O processo escolhido depreende a interação e boa vontade em uma atividade comum; realização de encontros em um período relativamente regular; construção de atividades informais que avançaram para atividades mais complexas; inserção de temas que incentivaram a atenção e o interesse dos participantes além da troca interpessoal entre o grupo na construção do diálogo (Freire, 1996, p. 50-52). A técnica do trabalho em equipe e a demonstração de situações do dia a dia da UBS foram utilizados como recursos pedagógicos, utilizando: criação de cartazes, desenhos e enquetes de livre criação do grupo (Peduzzi et al.,2020).

A temática PNH/Acolhimento foi discutida com as recepcionistas e vigilantes. Ocorreram quatro encontros, nos quais a roda de conversa e atividade em grupo, possibilitou a troca de experiências entre participantes e discentes com abordagem de relatos positivos no acolhimento e de possíveis ações que implicam na não humanização do atendimento, trabalhando conceitos de empatia, comunicação, ambiência, garantia de acesso ao serviço, respeito às diversidades e enfatizando os princípios da PNH.

Acolher não é uma função específica de um profissional que tenha curso superior. Fazer o acolhimento compete a toda equipe envolvida no setor saúde, e é

DOI: https://doi.org/10.5281/zenodo.15068501 e-ISSN: 2177-8183

fundamental que todos tenham capacidade de lidar com as fragilidades dos indivíduos que buscam esses serviços. Sendo assim, os profissionais devem assumir o compromisso de acolher, escutar e ofertar uma resposta aos usuários e familiares que buscam atendimento (Feitosa et al., 2021).

Outra temática abordada foi Acolhimento com classificação de risco, discutida com as enfermeiras e técnicas de enfermagem. Esse conteúdo foi trabalhado em dois encontros. Considerando-se o perfil epidemiológico da população adscrita à UBS, optou-se por discorrer sobre as queixas mais frequentes, como febre em crianças e idosos, mal estar gastrointestinal ou cólica renal em adultos, agitação psicomotora, dispneia, dor no peito em idosos, entre outros sinais. Outro ponto destacado foi a garantia do respeito ao acolhimento às diversidades, evitando constrangimento e desrespeito aos usuários.

Só utilizar o termo humanização, de maneira vazia e sem vivência nos serviços de saúde, não coloca de fato aquele ambiente como uma rede humanizada. É necessário que os paradigmas dos serviços sejam rompidos, deve-se construir um sentido para essa palavra, assim, urge a necessidade de os profissionais colocarem em prática os princípios da PNH (Viero, 2022).

Nesse viés, Coloni (2018) aponta a necessidade da capacitação contínua em saúde, entretanto, relata ainda também a necessidade do fortalecimento do SUS, visto que o sucateamento dos serviços impede que os profissionais consigam prestar um atendimento digno e de qualidade como propõe a PNH. Dessa forma, o autor aponta a necessidade de se modificar os processos de trabalho, para que o protocolo de classificação de risco nas UBS possa ser aplicado de forma eficaz.

Nesse ínterim, compreender os critérios clínicos de enquadramento de indivíduos nas cores utilizadas no protocolo de classificação de risco, é um desafio. Ao se questionar a equipe acerca de como classificavam os indivíduos no atendimento à demanda espontânea, observou-se que os profissionais não tinham segurança em executar tal ato, sendo essa dificuldade também relatada por elas, principalmente para

DOI: https://doi.org/10.5281/zenodo.15068501 e-ISSN: 2177-8183

distinguir as urgências classificadas em agudo - intermediário (cor laranja) e agudo - urgente (cor vermelha).

Diante disso, foi proposto pelos discentes, como produto da atividade, a construção, pela equipe, de um fluxograma de atendimento baseado nas orientações do Ministério da Saúde para o acolhimento com classificação de risco às demandas espontâneas, trilhando o princípio da equidade proposta pelo SUS. Também foi confeccionada uma escala de retaguarda com as enfermeiras e os médicos considerando as modelagens de acolhimento possíveis para a UBS (Brasil, 2013).

Ao final de cada encontro, os participantes avaliavam o momento formativo, apresentando as proposições: pontos positivos ou negativos e pontuavam a importância dessas capacitações para o desempenho de suas atividades. Todos os participantes avaliaram positivamente os encontros e destacaram a importância da inserção de todos do grupo no dia a dia do serviço, contribuindo para o acolher durante o desempenho de suas atividades. Também ressaltaram que esses momentos formativos contribuem para a melhoria do atendimento à comunidade.

Após a realização do processo formativo, foi possível observar mudança no perfil da equipe, adotando uma postura de mais segurança em exercer o acolhimento com classificação de risco. Essa mudança também foi percebida por todos os profissionais da UBS. As pessoas que procuraram à unidade para atendimento de urgência foram classificadas de acordo com sua prioridade, possibilitando uma conduta com maior rapidez, desde o atendimento até a referência desse indivíduo a um serviço especializado, com maior agilidade, evitando danos futuros.

A temática abordada nos encontros também foi apresentada à comunidade em sala de espera, através de cartaz alusivo à classificação de risco, confeccionado pelos discentes.

Assim, a população adscrita da unidade também observou a mudança, percebendo que o atendimento por ordem de chegada não era mais uma realidade no serviço e que os casos mais graves, eram atendidos com prioridade, causando um

DOI: https://doi.org/10.5281/zenodo.15068501 e-ISSN: 2177-8183

impacto significativo na vida do indivíduo e na sua relação com o serviço, haja vista que é necessário que os profissionais das unidades básicas de saúde tenham conhecimento necessário sobre os critérios de classificação de risco, observem a evolução do quadro do paciente e, caso seja necessário, realizem a reclassificação. Esse método torna o sistema de saúde mais equânime, visto que possibilita o atendimento prioritário a quem necessita. Assim, pode-se observar a importância dessas ações no serviço, pois se notou uma melhoria no atendimento, uma maior resolutividade e, por fim, a equidade no atendimento tanto discutida e proposta pelo SUS.

A partir do que foi exposto, ressalta-se a importância de um olhar mais cuidadoso para o acolhimento institucional, principalmente no que diz respeito à qualidade do primeiro contato na unidade, que é exercido pelos recepcionistas e vigilantes.

Os profissionais que ficam nesse primeiro contato cumprem um importante papel na assistência à saúde, pois são os primeiros a ter conhecimento das queixas dos indivíduos, suas vulnerabilidades e, consequentemente, são esses que primeiro acolhem. Nesse sentido, tais profissionais devem estar seguros nas suas ações e por isso, ampliar as atividades de educação permanente em saúde a esses profissionais se faz necessário para que se sintam preparados e valorizados no desenvolvimento de suas atividades laborais.

Dessa forma, é importante destacar a importância de intervir diretamente na assistência à saúde, buscando promover estratégias que visem ampliar as ações de promoção da melhoria da prestação de saúde, a fim de obter resultados que impactem positivamente na assistência e no cuidado integral dos indivíduos (Almeida et al., 2015).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

DOI: https://doi.org/10.5281/zenodo.15068501 e-ISSN: 2177-8183

É notório que no processo do cotidiano em que os profissionais de saúde começam a introduzir uma nova ferramenta de atendimento, como é o caso do acolhimento à demanda espontânea na UBS, é necessário motivar o profissional, uma vez que no decorrer do tempo, muitos acabam exercendo o processo sem desenvolver sua criticidade e a importância da execução, e tendem a não considerar a individualidade do sujeito.

Desta forma, é necessário que a educação permanente congregue na UBS de forma constante, estimulando a responsabilidade e partilhando informações, para que a equipe continue aprimorando processos de assistência a população.

Assim, ampliar as discussões da PNH/Acolhimento e trocar experiências acerca da importância do acolhimento com classificação de risco possibilitaram à equipe da UBS a capacidade de analisar a relação unidade-comunidade, e a importância da criação de uma relação de confiança e segurança entre equipe e população, bem como proporcionar um serviço de qualidade a toda população assistida pela UBS.

Tendo em vista o objetivo desse trabalho, a experiência aqui relatada ressalta a importância do processo formativo, visto que as ações desenvolvidas pelos discentes tiveram um retorno positivo no processo de trabalho dos profissionais da UBS, no serviço prestado pela unidade, na comunidade, bem como, na formação acadêmica dos envolvidos, uma vez que não só promoveram estratégias possíveis de serem adaptadas com o intuito de ampliar a PNH, como também possibilitaram a garantia da equidade nos atendimentos na UBS.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, Luciene Fátima Fernandes; SILVA, Marília Coelho da; SOUZA, Fábia Cristina de; MELO, Luciana Oliveira de; SANTOS, Mayara Aparecida dos. Projeto de intervenção comunitária “Em Comum-Idade”: contribuições para a promoção da saúde

entre idosos de Viçosa, MG, Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, Viçosa, MG, v. 20, n. 12, p. 3763-3774, 2015. Disponível em: https://www.scielo.br/j/csc/a/scfSsQs54dDqwkz9QHfpBMM/?format=pdf&lang=pt. Acesso em: 14 dez. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde**. HumanizaSUS:** acolhimento com avaliação e classificação de risco. Brasília, v. 2. 2012.

BRASIL. **Lei n° 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. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 20 set. 1990. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8080.htm. Acesso em: 14 dez. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Humanização (PNH)**: documento base para gestores e trabalhadores do SUS. 4.ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2007.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Acolhimento à demanda espontânea**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2013. (Cadernos de Atenção Básica, n. 28, v. 1). 1ª edição; 1. reimpressão. 56 pág. ISBN 978-85-334-1843-1. Disponível em: http://www.saude.gov.br/bvs. Acesso em: 14 dez 2024.

BRASIL. **Portaria nº 2.436**, de setembro de 2017. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Diário Oficial da União, Brasília, DF, 21 set 2017. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt2436_22_09_2017.html Acesso em: 14 dez. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. **SISAB – Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2023. Disponível em: https: //sisab .saude .gov .br . Acesso em: 14 dez. 2024.

COLONI, Caroline Silva Morelato. **Acolhimento com classificação de risco da demanda espontânea**: as necessidades de aprendizagem de enfermeiros da atenção primária à saúde. 2018. Dissertação (Mestrado em Enfermagem em Saúde Pública) - Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, University of São Paulo, Ribeirão Preto, 2018. DOI:10.11606/D.22.2019.tde-29012019-104439.

CÓRDULA, Eduardo Beltrão de Lucena.; NASCIMENTO, Glória Cristina Cornélio do. A produção do conhecimento na construção do saber sociocultural e

científico. **Revista Educação Pública,** Rio de Janeiro, v. 18, p. 1-10, 2018. DOI: 10-18264/REP

FEITOSA, Maria Vanyelle Nogueira; SILVA, Ana Paula de Souza; SANTOS, Jéssica Melo dos; LIMA, Luciene Oliveira de; PEREIRA, Bruna Ribeiro. Práticas e saberes do acolhimento na atenção primária à saúde: uma revisão integrativa. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 13, n. 3, p. e5308-e5308, DOI: https://doi.org/10.25248/reas.e5308. 2021.

FREIRE, Paulo**. Pedagogia da Autonomia:** saberes necessários a prática educativa**.** São Paulo: Paz e Terra, 1996.

GIRÃO, Ana Lívia Araújo; FREITAS, Consuelo Helena Aires de. Usuários hipertensos na atenção primária à saúde: acesso, vínculo e acolhimento à demanda espontânea. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v. 37, 2016 DOI: https://doi.org/10.1590/1983-1447.2016.02.60015

PEDUZZI, Marina; SILVA, Aline Maria de Oliveira; VIEIRA, Mônica Albuquerque; PEREIRA, Gustavo de Souza; ALMEIDA, Rafaella Barbosa de. Trabalho em equipe: uma revisita ao conceito ea seus desdobramentos no trabalho interprofissional. **Trabalho, Educação e Saúde**, v. 18, n. suppl 1, p. e0024678, 2020. DOI: https://doi.org/10.1590/1981-7746-sol00246

RIBEIRO, Bárbara Caroline Oliveira; DE SOUZA, Rafael Gomes; DA SILVA, Rodrigo Marques. A importância da educação continuada e educação permanente em unidade de terapia intensiva–revisão de literatura. **Revista de Iniciação Científica e Extensão**, v. 2, n. 3, p. 167-175, 2019.

ROCHA, Suelen Alves. **A equipe multiprofissional no acolhimento com classificação de risco e vulnerabilidades.** In: universidade aberta do sus. Universidade Federal do Maranhão. Acolhimento com classificação de Risco na Atenção Primária à Saúde. Classificação de Risco e vulnerabilidades na Atenção Primária à Saúde. São Luís: UMA-SUS; UFMA, 2021.

SACOMAN, Thiago Marchi; SILVA, André Luiz da; OLIVEIRA, Raquel Cristina de; MARTINS, Renata de Paula; LIMA, Carla Regina Vieira de. Implantação do Sistema de Classificação de Risco Manchester em uma rede municipal de urgência. **Saúde em Debate**, v. 43, p. 354-367, 2019. DOI: https://doi.org/10.1590/0103-1104201912105.

VIERO, Mariana Gaida. **A importância da política nacional de humanização para o SUS:** uma pesquisa bibliográfica. Santana do Livramento- RS, 2022. Disponível em: http://repositorio.ufsm.br/handle/1. Acesso em 14 dez 2024.

DOI: https://doi.org/10.5281/zenodo.15068501 e-ISSN: 2177-8183

VYGOTSKY, Lev Semionovitch. **A formação social da mente:** o desenvolvimento dos processos psicológicos superiores. 6. ed. São Paulo: Martins Fontes, 1988.