**AVALIAÇÃO DA IMPLANTAÇÃO DO ACOLHIMENTO COM CLASSIFICAÇÃO DE RISCO E VULNERABILIDADE NO MUNICÍPIO DE FORTALEZA-CE: VISÃO DOS ENFERMEIROS GESTORES**

**Autores:** Maria Dayse Pereira¹,Geridice Lorna Andrade de Moraes ², Francilda de Sousa Sampaio3,Damara Costa Alves3 Maria Iara de Sousa Rodrigues 4

**Instituições:** 1- Enfermeira. Doutora em Ciências da Educação. Fortaleza, Ceará. Brasil. Apresentador. 2- Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Docente Centro Universitário Christus-UNICHRISTUS. Fortaleza, Ceará. Brasil. 3**-** Acadêmicosdo curso de Enfermagem doCentro Universitário Christus-UNICHRISTUS. Fortaleza, Ceará. Brasil. -4 Enfermeira**.** Mestre em Ensino de Enfermagem **e** Docente Centro Universitário Christus-UNICHRISTUS. Orientadora. Fortaleza, Ceará. Brasil.

Considera-se que o Acolhimento com Classificação de Risco e Vulnerabilidade (ACRV) se constitui uma das principais diretrizes da Política Nacional de Humanização (PNH) do Sistema Único de Saúde (SUS) e consiste em identificar o risco/vulnerabilidade do usuário, priorizando e decidindo sobre os encaminhamentos necessários para a resolução do problema do usuário. Nesta vertente, objetivou-se avaliar as ações gerenciais á implantação do ACRV pelo Enfermeiro Gestor, suas facilidades, bem como a compreensão dos desafios enfrentados sob a óptica do Enfermeiro gerente das Unidades de Atenção Primária à Saúde (UAPS) de Fortaleza-Ce. Trata-se de uma pesquisa de campo de caráter exploratório e descritivo, com abordagem qualitativa, gerado pelo Grupo de Estudo e Pesquisa em Gestão de Enfermagem do Curso de Enfermagem (GEPGENF) do Centro Universitário, adotando a fenomenologia hermenêutica como referência metodológica. A amostra foi composta de doze enfermeiros gestores, durante suas atividades laborais na UAPS. Após a aquiescência dos entrevistados e assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), a coleta de dados foi realizada por meio de um questionário semiestruturado, utilizando-se a técnica de entrevista, nos meses de agosto a setembro do ano em curso. O instrumento contemplou a caracterização sóciodemográfica, a avaliação dos pontos favoráveis e desfavoráveis, bem como os desafios diante desta prática, segundo os entrevistados. O estudo teve observância dos aspectos éticos da Resolução nº 466/12, sendo previamente analisado e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Instituição sob o Parecer nº 072534/2019, CAAE 156169.7.0000.5049, com autorização prévia da Secretaria de Saúde de Fortaleza. Como método de tratamento dos dados, utilizou-se a técnica de análise do conteúdo de Minayo (2016), resultando em três categorias temáticas: (1) descrição do processo de implantação do ACRV, (2) facilidades dificuldades na implantação de ACRV, (3) desafios na implantação do ACRV. O estudo evidenciou as ações gerenciais de formação de grupos de trabalho, sensibilização e motivação dos profissionais; reorganização dos horários de trabalho; avaliação da demanda espontânea, análise dos relatórios do prontuário eletrônico; educação em saúde como estratégias á implantação. Dentre as facilidades foram elencadas o prontuário eletrônico, o mapa de monitoramento das áreas e a padronização dos processos. Outrossim, por ocasião da implantação, ocorreu a rejeição inicial dos profissionais, a falta de médicos, sobrecarga física e emocional dos Enfermeiros, equipes incompletas, poucas vagas ao atendimento da população. Conclui-se que, apesar do êxito no processo de implantação da ACRV, observa-se que atualmente ainda perdura os desafios que poderão ser superados pela adoção da clínica ampliada como imperativo ético de alteridade na gestão do cuidado.

Descritores: Acolhimento. Gestão em Enfermagem. Atenção Primária à Saúde.

.