

Acolhimento e estratégia de saúde da família: relato de experiência

Reception and family health strategy: experience report

Ingrid de Lima Carlos¹, Janólia Ferreira Da Costa¹, Bartolomeu Fagundes de Lima Filho¹, Marcello Barbosa Otoni Gonçalves Guedes²

RESUMO

Objetivo: Relatar as experiências vivenciadas por acadêmicas do curso de medicina sobre o acolhimento na atenção primária à saúde. **Métodos:** Trata-se de um relato de experiência de ações vivenciadas na Unidade Básica de Saúde (UBS) de Parque dos Coqueiros, Natal/RN, a partir da prática de intervenção que aperfeiçoasse o acolhimento aos usuários. Foi realizada uma análise prévia das condições do acolhimento na UBS e capacitações de profissionais por meio de palestras interativas e atividades lúdicas. Foi elaborado um fluxograma identificando as rotas que devem ser seguidas pelos usuários de acordo com suas buscas, a ser utilizado durante o acolhimento. **Resultados:** Durante a visita técnica, foi encontrado um cenário carente de acolhimento e de profissionais que compreendessem esse processo. Uma média de 10 funcionários participou das intervenções. Os profissionais elaboraram questionamentos, sanaram dúvidas, questionaram sobre a importância e repercussões do ato de acolher. O fluxograma foi bem aceito pela UBS e foi fixado em sua estrutura física em formato de banner. **Conclusão:** As atividades foram bem aceitas pelos profissionais, que relataram satisfação e aprendizado. O acolhimento passou a ser implantado nesta unidade.

Palavras-chave: Acolhimento; Atenção Primária à Saúde; Serviços de Saúde.

¹ Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal. Natal, RN - Brasil.

² Departamento de Saúde Coletiva/Universidade Federal do Rio Grande do Norte). Natal, RN - Brasil.

Instituição:

Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Departamento de Saúde Coletiva. Natal, RN - Brasil.

* Autor Correspondente:

Bartolomeu Fagundes de Lima Filho

E-mail: bartolomeu_fagundes2@hotmail.com

Recebido em: 02/05/2016.

Aprovado em: 06/01/2017.

ABSTRACT

Objective: To report the experiences of academic course of medicine on the reception in primary health care. **Methods:** This is an account of the experience lived shares in Unit Basic Health (UBS) of Parque dos Coqueiros, Natal/RN, from the intervention of practice to perfect the reception users. A previous analysis of the reception conditions was held at UBS and professional skills through interactive lectures and recreational activities was held. A flow chart has been prepared identifying the routes to be followed by the users according to their searches, to be used during the reception. **Results:** During the technical visit found a needy scenario reception and professionals to understand. An average of 10 employees participated in the intervention and prepared questions, doubts remedied, questioned on the importance and implications of the act of receiving. The flowchart was well accepted by UBS and was set in its physical structure in banner format. **Conclusion:** The activities were well accepted by professionals who reported satisfaction and learning. The reception has to be implemented on this unit.

Keywords: User Embracement; Primary Health Care; Health Services.

INTRODUÇÃO

Em 2003, houve uma grande preocupação com a demanda espontânea participante das unidades básicas de saúde (UBS) do Brasil. Os pacientes esperam em salas que podem ser desconfortáveis, restritas de informações e pouco motivadoras. Desta forma, o Ministério da Saúde (MS) instituiu a Política Nacional de Humanização e Gestão do SUS (Humaniza SUS), possibilitando uma sistematização da premissa do “SUS que dá certo”. A partir disso, foi tido como um dos objetivos o seguimento dos princípios do SUS e instaurou-se a busca pelo acolhimento de modo a pluralizar os atendimentos em saúde.

A base do acolhimento possibilita um elo principal entre o paciente e o centro de saúde que o acolhe. O cuidado do contato na hora certa provoca o entendimento do respeito às diferenças e o indivíduo encontrará em sua unidade básica de saúde um porto seguro de cuidado, carinho e respeito.

Como definição própria, o “acolhimento” é a prática que acontece pela interação dos profissionais de saúde com as pessoas envolvidas na prestação de serviço em saúde. O recebimento das pessoas e o cuidado entre elas, bem como o ato de escutar o usuário também formam características da atuação do acolhimento. Este faz parte do Programa Nacional de Atenção Básica (PNAB), no qual o acolhimento possui uma importância peculiar, gerando a característica de resolutividade e de diminuir as demandas nos dias inapropriados.¹ Mais ainda, a preocupação com o que o usuário entende sobre seu atendimento acaba gerando mais visibilidade e policiando mais os profissionais de saúde com o que venha a ser o atendimento humanizado e uma atenção à saúde acolhedora.²

A atenção básica baseia-se em diversos princípios que norteiam o atendimento ao usuário e um dos primordiais é o acolhimento. Logo, o serviço de saúde precisa se estruturar para que o usuário seja ouvido e atendido da melhor forma possível e que as UBS sejam cenários de acolhida e respeito ao cidadão.³

Não existe a atenção básica sem a efetividade do acolhimento e, ainda, a responsabilização é um de seus papéis, junto com a resolutividade de todos os seus atendimentos.⁴ Um bom serviço de acolhimento melhora o acesso da população aos serviços de saúde, aperfeiçoa o trabalho dos profissionais e torna a atenção básica mais efetiva, melhorando a saúde dos indivíduos e, consequentemente, sua qualidade de vida.

Portanto, o objetivo deste estudo é relatar as experiências vivenciadas por discentes do curso de Medicina no Internato em Saúde Coletiva em uma UBS, na proposta de um aperfeiçoamento do acolhimento aos usuários.

MÉTODOS

DELINEAMENTO DO ESTUDO

Trata-se de um estudo descritivo de relato de experiência, que consiste em uma intervenção organizacional, focada na equipe de saúde e realizada no mês de fevereiro de 2016, na UBS de Parque dos Coqueiros na cidade de Natal, Rio Grande do Norte. Os resultados aqui apresentados são frutos de uma atividade acadêmica, dispensando-se assim apreciação por comitê de ética em pesquisa.

CARACTERIZAÇÃO E CONTEXTUALIZAÇÃO DA UBS

A Unidade de Saúde de Parque dos Coqueiros localiza-se no bairro de Nossa Senhora da Apresentação, município de Natal/RN. A mesma conta com quatro equipes da estratégia de Estratégia Saúde da Família (ESF) para atender a população adscrita. Os indivíduos têm acesso a bancos, escolas públicas e particulares, igrejas, supermercados e a um hospital. As afecções mais prevalentes nos indivíduos são as doenças crônicas (hipertensão e diabetes mellitus).

A unidade apresenta uma estrutura recém-reformada, de acordo com os padrões nacionais, e é composta por sala de recepção/espera, consultórios médicos e de enfermagem, consultório odontológico, sala de administração e gerência, sala de atividades coletivas, local para arquivos e registros, sala de procedimentos, sala de vacinas e local de dispensação/armazenamento de medicamentos.

Na realidade dessa UBS são frequentes as queixas dos usuários e dos próprios profissionais com relação ao acolhimento ofertado: confusão na marcação de consultas e exames, entre as salas de atendimento, na metodologia de distribuição de fichas, fornecimento de informações incorretas, profissionais mal capacitados para a função de acolher, desorganização e falta de delicadeza para com os usuários.

PROCEDIMENTOS E COLETA DE DADOS

Antes da intervenção, foram realizadas avaliações presenciais na UBS relativas à forma como ocorria o acolhimento com os usuários para posterior aperfeiçoamento da equipe. Para melhoria do acolhimento, buscou-se capacitar profissionais por meio de palestras interativas e atividades lúdicas e foi elaborado um fluxograma identificando as rotas que devem ser seguidas pelos usuários de acordo com suas buscas, orientando tanto os profissionais como a população.

A partir da observação de dados que foram fornecidos pelas equipes da UBS, dos serviços que são ofertados na unidade e do diagnóstico situacional, a escolha da prioridade foi avaliada conforme a importância (atribuindo valor de “alto, médio ou baixo”), urgência e capacidade de enfrentamento do problema. Percebeu-se que os pacientes são bem acompanhados clinicamente e há uma boa oferta de serviços de promoção à saúde, porém um dos maiores problemas encontrados, sendo relato de profissionais e usuários, é o acolhimento oferecido na unidade. Com base nisso, foi elaborado um plano de melhorias do acolhimento, que foi apresentado às equipes. Na ocasião, realizamos uma capacitação das equipes, com atividades lúdicas e troca de experiências.

Concomitantemente, foi construído um fluxograma, para nortear os profissionais e usuários de acordo com suas buscas: marcação de consultas, regulação, marcação de exames, onde procurar algum profissional específico, dias de consultas de pré-natal, dias de crescimento e desenvolvimento (C e D), atendimento a hipertensos e diabéticos, planejamento familiar, exame Papanicolau, dentre outros procedimentos e serviços oferecidos. As equipes terão acesso a esse fluxograma quando desejarem. Vale ressaltar que o fluxograma foi baseado nas diretrizes da atenção básica do Ministério da Saúde para dar importância à real demanda das ESF.

RESULTADOS

A priori, a receptividade de todos que compõem a UBS de Parque dos Coqueiros foi algo marcante. Sendo assim, as intervenções propostas foram enfaticamente realizadas e os

recursos necessários foram cedidos pelo local. O resultado principal foi formado pela ampla participação e aceitação das atividades propostas. Ao total, 10 funcionários participaram da atividade e demonstraram interesse no tema “acolhimento”.

Contudo, muitos profissionais não sabiam o conceito de acolhimento e suas reais funções. Alguns se surpreenderam em saber que o serviço do acolhimento é obrigatório e não pode ser dispensado de nenhuma UBS no Brasil.

Foi realizada uma capacitação com os profissionais responsáveis pelo acolhimento na UBS de Parque dos Coqueiros, com orientações, discussão em grupo e dinâmicas, que são metodologias ativas de educação para qualquer grupo. Foi apresentado o conceito de acolhimento, sua importância e as habilidades necessárias para que seja feito um acolhimento adequado. A dinâmica utilizada buscava chamar atenção ao fato que devemos sempre tratar as outras pessoas como gostaríamos que fôssemos tratados.

Desta forma, um dos produtos finais deste trabalho foi a elaboração de um fluxograma para apoio ao acolhimento junto à equipe e aos usuários, promovendo o “saber” em saúde e proporcionando facilitação de acesso para os serviços oferecidos na unidade (Figura 1).

DISCUSSÃO

Em se tratando de um relato de experiência, encontramos limitações evidentes sobre a aplicação dos resultados aqui encontrados. Para aplicação destes resultados, é importante que se entenda a realidade de cada UBS e que esta tenha uma realidade e contexto próximo à do caso aqui apresentado. Neste sentido, justificamos uma apresentação mais detalhada da descrição do ambiente e contexto supracitado na metodologia.

Ao ter contato com o fluxograma, a equipe da UBS estudada se admirou de como uma ação relativamente simples pode fazer tanta diferença na rotina do ambiente. Só a diminuição da demanda constantemente reprimida na UBS já era o suficiente para fazer com que todos aceitassem e entendessem todas essas mudanças que um acolhimento efetivo propõe. Os profissionais elogiaram a capacitação e disseram que foi possível repensar a forma como o acolhimento estava sendo realizado, além disso, alguns afirmaram que foi possível mudar certas atitudes frente às adversidades que surgem na atenção básica.

Após a implantação deste método para o acolhimento, a população pôde tirar dúvidas, marcar os melhores horários, consultar mais profissionais em um só dia, diminuir as filas de espera, facilitar o acesso, agendar a busca por medicação, marcar consultas com profissionais especialistas, participar de campanhas da UBS, dentre outras melhorias. Tudo isso a partir da qualificação da maior parte da equipe no sentido da construção de vínculo próximo ao usuário, escuta qualificada e do encaminhamento ou agendamento efetivos. É de suma importância entender o usuário como colaborador ativo na reorganização dos processos de atendimento dos serviços na APS e a disponibilização do *banner* na UBS para que eles entendam parte do processo de acolhimento foi válida.

Não existe a Política Nacional de Humanização do Sistema Único de Saúde sem o acolhimento. Afinal, a humanização que se deve encontrar nas ESF é pautada no ato de acolher, de direcionar, de designar a diminuição do sofrimento humano. A recepção do usuário é dada pelo

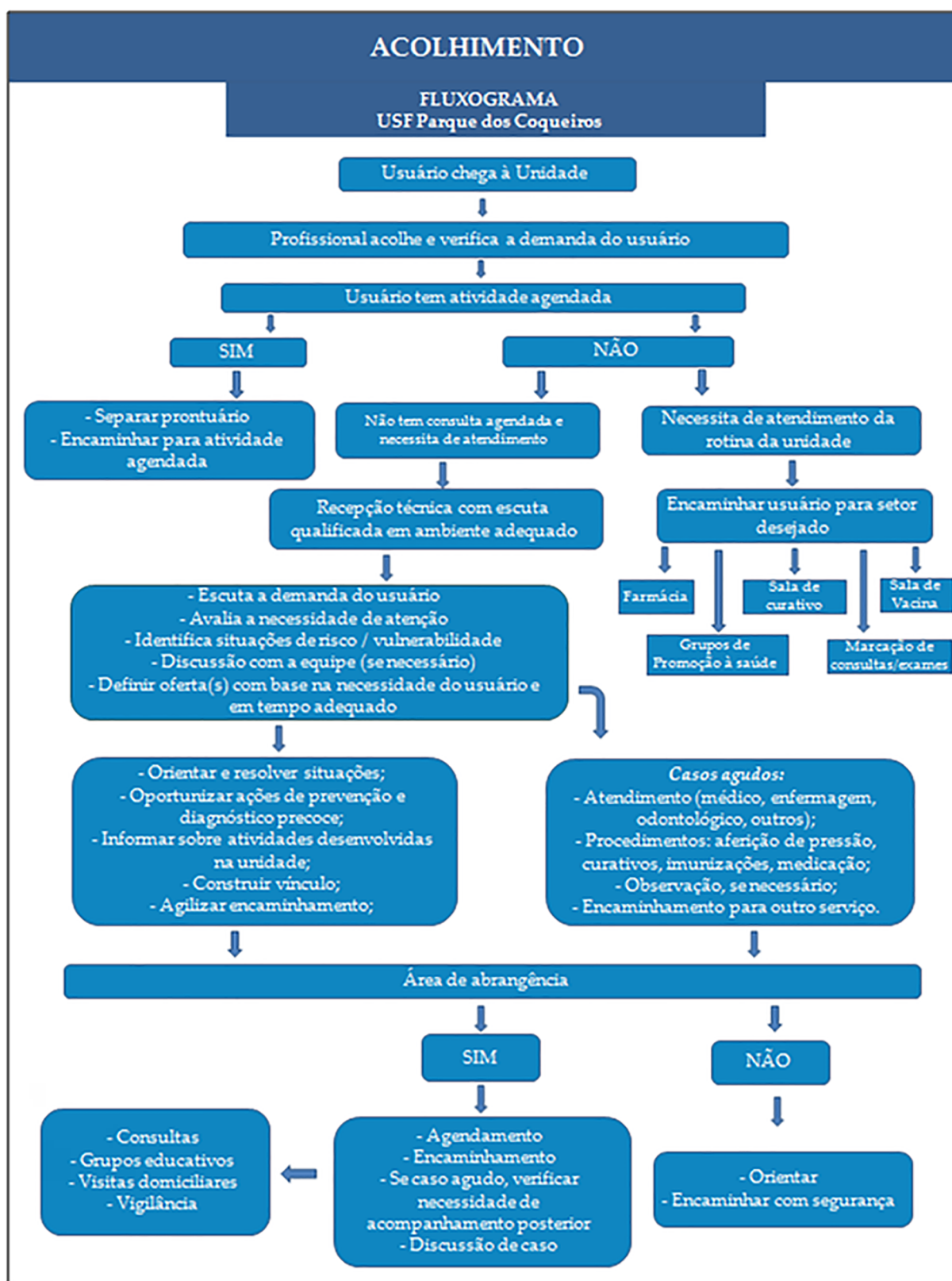


Figura 1. Fluxograma acolhimento.

acolhimento e, a partir dele, o usuário irá se direcionar para a sua necessidade básica ou integrada. A responsabilidade é dos profissionais que atuam na atenção primária à saúde, que devem promover a escuta adequada nesses ambientes e o direcionamento correto a depender dos casos em questão, promovendo resolutividade ou referenciando quando a complexidade do atendimento não é adequada ao momento.⁵

Por vezes, a demanda do serviço público de saúde na atenção básica é grande, dificultando o atendimento de todos os usuários naquele único dia. Cabe ao profissional atuante neste setor marcar o agendamento para os atendimentos, de modo a buscar um direcionamento perfeito às demandas.^{6,7} Em se tratando de aperfeiçoar os processos organizacionais que potencializem o acesso do usuário aos serviços, ações de planejamento para um acolhimento apropriado trazem resultados positivos que são notados no dia-a-dia do trabalho e pela comunidade.

Quando houver necessidade, o usuário pode ser direcionado para outro local de referência pelos profissionais atuantes na ESF. Esta também é uma função importante da atuação no acolhimento. Com esse entendimento bem esclarecido, os profissionais puderam entender que o atendimento necessitado nem sempre será contemplado na UBS e neste caso faz-se necessário um direcionamento eficiente para outro centro que gere a sua resolutividade.⁸ Para isso, a criação de vínculos e a identificação de responsáveis com os demais serviços da rede de atenção à saúde, bem como dos meios de comunicação para acessá-los, é de extrema importância.

Como temos apresentado, o acolhimento adentra na realidade dos brasileiros como uma política que é capaz de desenvolver afetos, estreitando os laços entre o usuário e a equipe de saúde que o assiste. O bom relacionamento entre essas duas esferas fomenta a resolutividade que o SUS preconiza e torna agradável o atendimento em saúde. A espera por atendimento é algo que não está previsto nas políticas de atuação da atenção primária à saúde e o acolhimento é capaz de diminuir essas esperas ou até mesmo cessá-las.⁹ O usuário traz suas necessidades e, imediatamente, ao adentrar nas UBS, seus problemas começam a ser solucionados de forma mais dinâmica.¹⁰

Um dos maiores problemas do acolhimento é a percepção dos profissionais de saúde do que realmente deve ser feito. Enquanto alguns entendem que o acolhimento é algo fundamental para o decorrer de um atendimento em saúde, outros o entendem como uma simples triagem ou até mesmo “ato de bondade”, sendo executado algumas vezes, desvinculando o funcionário do centro do sistema.¹¹ Por isso, uma roda de conversa com os profissionais para entender suas percepções e corrigir opiniões equivocadas teve primordiais resultados na qualificação profissional, porém de difícil aferição direta sobre esses ganhos.

Outras experiências apontam que, entre os profissionais atuantes na APS no Brasil, o técnico de enfermagem é o que atua com mais afinco nessa área de acolhimento. Em UBS espalhadas por todo o território nacional, o técnico de enfermagem é o profissional elencado para realizar o acolhimento e promover o contato inicial dos usuários com o serviço público de saúde.^{12,13} Esta realidade pode e deve ser modificada, estimulando-se os demais profissionais a realizar o acolhimento.¹⁴

O ideal é que exista um local específico para a realização do acolhimento, e este pode acontecer dentro de alguma

sala que esteja desocupada ou local reservado para este fim. Infelizmente, a estrutura física de muitas unidades básicas é improvisada em casas inadequadas para receber um serviço de saúde e isso limita a disponibilidade de ambientes para tal fim. Um planejamento com reorientação da distribuição dos profissionais no espaço da unidade pode minimizar esse problema.

Embasado na temática de acolher o usuário, esta prática modifica os cenários da atenção primária à saúde e viabiliza a criação de vínculos positivos entre estes.¹³ Para que o acolhimento seja mesmo efetivado nas UBS, faz-se necessário acontecer a qualificação dos profissionais de saúde pelos centros superiores e profissionais bem instruídos para facilitar o entendimento de todos que fazem parte da APS naquele bairro.

Se um profissional não entende o papel do acolhimento, ele jamais poderá executá-lo da forma correta e o objetivo deste feito não será alcançado.¹⁵ Tornando o cenário mais positivo, com um acolhimento e atendimento qualificados, a melhoria do acesso e da resolutividade em si, são consequências. O olhar dos profissionais deve ser fundamental para que a ESF funcione dentro dos conformes e do que está previsto em detrimento da gestão.¹⁶

Um dos maiores desafios para a realização de um bom acolhimento é conseguir trabalhar dentro das conformidades com a exacerbação da demanda diária de uma UBS. Talvez esta seja uma das maiores barreiras das ações próprias desse eixo de saúde: equilibrar oferta e demanda. Ademais, os próprios profissionais reivindicam que necessitam também de um bom acolhimento em seu local de trabalho, com capacitações, incentivo financeiro, espaços adequados, boa mobília, autonomia no trabalho, usuários respeitosos, dentre outros.¹³

Diante dos nossos resultados, vemos a necessidade de se qualificar os trabalhadores para recepcionar, atender, escutar, dialogar, tomar decisão, amparar, orientar e/ou encaminhar os usuários, na tentativa de construir o cuidado integral, importante na gestão e avaliação de serviços de saúde.¹⁷ Além disso, quando bem executado, o acolhimento pode equilibrar a distribuição dos atendimentos entre a equipe, médicos, enfermeiros, odontólogos e demais profissionais que possam compô-la, bem como otimizar o planejamento do cuidado continuado, resolvendo dois grandes desafios da APS, melhorar o acesso e a resolutividade, com um olhar humanizado que aproxima profissionais, usuários e a gestão.

CONCLUSÃO

Conclui-se, dessa forma, que o acolhimento tem forte impacto na atenção básica e constitui um de seus pilares. A intervenção realizada foi um primeiro passo na melhoria do acolhimento na UBS de Parque dos Coqueiros, tendo impacto positivo na qualidade desse acolhimento, consequentemente para o processo de trabalho da equipe e aproximação entre profissionais e usuários. A escuta qualificada, o encaminhamento efetivo, a consideração das competências de cada integrante da ESF, juntamente com atitudes para o constante aperfeiçoamento do ato de acolher, favorecem o caminho da APS na direção da resolutividade. Isso possibilita um melhor funcionamento dos demais níveis de atenção à saúde e, consequentemente, reduz problemas de demanda reprimida e aproxima a comunidade da UBS. Porém, essas

ações de aprimoramento da equipe devem ser parte do processo de educação continuada dos profissionais.

REFERÊNCIAS

1. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Acolhimento à Demanda Espontânea. Caderno da Atenção Básica, Nº 28, V. I. Brasília: Ministério da Saúde; 2013.
2. Ramos DD, Lima MADS. Acesso e acolhimento aos usuários em uma unidade de saúde de Porto Alegre, Rio Grande do Sul, Brasil. *Cad Saúde Pública*. 2003;19(1):27-34.
3. Schimith MD, Lima MADS. Acolhimento e vínculo em uma equipe do Programa Saúde da Família. *Cad Saúde Pública*. 2004;20(6):1487-94.
4. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Política Nacional de Atenção Básica - Portaria 2.488. Brasília: Ministério da Saúde; 2011.
5. Brasil. Ministério da Saúde. Política Nacional de Humanização da Atenção e da Gestão do SUS: material de apoio. Brasília: Ministério da Saúde; 2006.
6. Camelo SHH, Angerami ELS, Silva EM, Mishima SM. Acolhimento à clientela: estudo em unidades básicas de saúde no município de Ribeirão Preto. *Rev Latino Am Enferm*. 2000;8(4):30-7.
7. Matumoto S, Mishima SM, Fortuna CM, Pereira MJ, de Almeida MC. Preparing the care relationship: a welcoming tool in health units. *Rev Latino Am Enferm*. 2009;17(6):1001-8.
8. Coelho MO, Jorge MSB. Tecnologia das relações como dispositivo do atendimento humanizado na atenção básica à saúde na perspectiva do acesso, do acolhimento e do vínculo. *Ciênc Saúde Coletiva*. 2009;14(Supl. 1):1523-31.
9. Oliveira ERA, Fiorin BH, Santos MVF, Gomes MJ. Reception health and challenges of implementation: perception of nursing students. *Rev Bras Pesq Saúde*. 2010;12(2):46-51.
10. Nery SR, Nunes EFPA, Carvalho BG, Melchior R, Baduy RS, Lima JVC. Acolhimento no cotidiano dos auxiliares de enfermagem nas Unidades de Saúde da Família, Londrina (PR). *Ciênc Saúde Coletiva*. 2009;14(Supl.1):1411-9.
11. Oliveira LML, Silva FC, Tunin ASM. Acolhimento: concepções, implicações no processo de trabalho e na atenção em saúde. *Rev APS*. 2008;11(4):362-73.
12. Freire LAM, Storino LP, Horta NC, Magalhães RP, Lima T. O acolhimento sob a ótica de profissionais da equipe de saúde da família. *REME Rev Min Enferm*. 2008;12(2):271-7.
13. Garuzi M, Achitti MCO, Sato CA, Rocha SA, Spagnuolo RS. Acolhimento na Estratégia Saúde da Família: revisão integrativa. *Rev Panam Salud Publica*. 2014;35(2):144-9.
14. Taekemoto MLS, Silva EM. Acolhimento e transformações no processo de trabalho de enfermagem em unidades básicas de Campinas, São Paulo, Brasil. *Cad Saúde Pública*. 2007;23(2):331-40.
15. Souza ECF, Vilar RLA, Rocha NSPD, Uchoa AC, Rocha PM. Acesso e acolhimento na atenção básica: uma análise da percepção dos usuários e profissionais de saúde. *Cad Saúde Pública*. 2008;24(Supl.1):S100-10.
16. Starfield B. Atenção primária: equilíbrio entre necessidades de saúde, serviços e tecnologia. Brasília: UNESCO, Ministério da Saúde; 2004. 726 p.
17. Affonso PHB, Bernardo MH. A vivência de profissionais do acolhimento em unidades básicas de saúde: uma acolhida desamparada. *Trab Educ Saúde*. 2015;13(Supl. 1):23-43.