



**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 – PEP SUS**  
**CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM SAÚDE DA FAMÍLIA**

**ACOLHIMENTO E AÇÕES EM SAÚDE DA CRIANÇA: ESTRATÉGIAS QUE  
MELHORARAM A SATISFAÇÃO DO USUÁRIO E O FLUXO DE  
ATENDIMENTO NA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE LUIZ COSTA  
SILVEIRA - PARACURU-CE.**

**SUIANE MARIA VASCONCELOS DE SOUSA**

---

**NATAL/RN**  
**2021**

---

---

ACOLHIMENTO E AÇÕES EM SAÚDE DA CRIANÇA: ESTRATÉGIAS QUE  
MELHORARAM A SATISFAÇÃO DO USUÁRIO E O FLUXO DE ATENDIMENTO NA  
UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE LUIZ COSTA SILVEIRA - PARACURU-CE.

SUIANE MARIA VASCONCELOS DE SOUSA

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: MARIA BETANIA  
MORAIS DE PAIVA

---

NATAL/RN  
2021

---

## **RESUMO**

Este trabalho foi realizado após uma análise minuciosa das necessidades de melhorias no atendimento médico da Unidade de Saúde em que atuo. Implantar o acolhimento trouxe inúmeros benefícios tanto para a equipe de saúde, que agora trabalha de forma mais organizada e qualificada, como para o usuário do sistema de saúde, o qual tem a sua demanda correspondida. Além do sucesso dessa estratégia, instauramos um grupo de atenção à saúde da criança, com foco no aleitamento materno, o que gerou grande satisfação entre as puérperas e lactantes da Unidade, pois puderam expor e pautar as suas principais questões, dúvidas e dificuldades em relação a esse tema que parece simples, porém muitas vezes pode causar grande sofrimento às mães devido à falta de informações adequadas. Tivemos excelentes resultados com as ações implementadas, fortalecemos o vínculo entre os profissionais e os usuários em saúde, e esperamos poder continuar melhorando e qualificando cada dia mais o atendimento para que possamos ofertar excelência em nossa atuação.

## SUMÁRIO

### SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO.....	05
2. RELATO DE MICROINTERVENÇÃO 1.....	06
3. RELATO DE MICROINTERVENÇÃO 2.....	09
4. CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	12
5. REFERÊNCIAS.....	13

## 1. INTRODUÇÃO

Há aproximadamente vinte e dois meses inicei minha atuação como médica de família em um pacato distrito do município de Paracuru-Ceará, chamado Volta Redonda. Felizmente, faço parte de uma equipe completa e conto com a ajuda de ótimos profissionais, os quais se esforçam diariamente para garantir um atendimento de alta qualidade aos usuários.

O intuito deste trabalho foi descrever as ações, e seus respectivos resultados, realizadas na Unidade Básica de Saúde Luiz Costa Silveira. Realizei uma análise criteriosa juntamente com os outros membros da equipe para discurtirmos as principais fragilidades que haviam no fluxo de atendimento à comunidade.

Houve consenso em definir que a instalação do acolhimento seria uma carência a ser corrigida, o que contribuiu para que o fizéssemos de forma imediata, porém organizada. O acolhimento iniciou com as propostas de reorientação da atenção à saúde, sendo assim uma peça-chave para a reestruturação da assistência no serviço de saúde. De acordo com o Ministério da Saúde (BRASIL, 2003), o acolhimento estabelece uma ligação concreta de confiança entre o usuário ou potencial usuário com a equipe ou profissional de saúde, sendo indispensável para se atender aos princípios orientadores do Sistema Único de Saúde (SUS). Para que haja um acolhimento efetivo é necessária a cooperação de toda a equipe de saúde, com os esforços voltados para garantir a escuta qualificada e a resolução do problema do usuário.

Outro ponto que merece grande destaque é o atendimento à criança, acompanhar o seu crescimento e desenvolvimento. A atenção à saúde da criança é um tema de extrema relevância, uma vez que é através do cuidado à elas que podemos desenhar adultos mais saudáveis física e emocionalmente. Focamos nossa atenção ao aleitamento materno e à introdução alimentar, visto que são temas em que há ainda muitas dúvidas, mitos, dificuldades e fragilidades por parte dos familiares/cuidadores das crianças, que precisam ser desvendados e desmistificados, para que possamos obter, juntos, os benefícios de um aleitamento materno exclusivo e de uma introdução alimentar realizada de forma saudável e consciente.

Com a introdução das microintervenções recebemos um retorno positivo por parte da comunidade. Os usuários manifestaram contentamento com o novo modelo assistencial implantado, as rodas de conversa e oficinas sobre aleitamento materno hoje fazem parte da rotina do atendimento na Unidade, as quais certamente trarão inúmeros benefícios a curto, médio e longo prazo. Tivemos por objetivo qualificar a assistência prestada aos usuários e estamos experimentando um desfecho bastante satisfatório.

Para facilitar o entendimento, estruturamos o trabalho em introdução, relatos de microintervenção 1 e 2, considerações finais e referências.

## 2. RELATO DE MICROINTERVENÇÃO 1

### Micro: Acolhimento à Demanda Espontânea e Programada

Atentando-se aos princípios que guiam a Atenção Primária à Saúde (APS), a saber: primeiro contato, longitudinalidade, integralidade da atenção, coordenação do cuidado, abordagem familiar e enfoque comunitário, advêm a importância do primeiro momento do usuário do Sistema Único de Saúde (SUS) com a Unidade Básica de Saúde (UBS) que o recebe. Através de um primeiro contato de qualidade, em que o paciente se sente acolhido e compreendido, conseguiremos alcançar um meio mais acessível para a resolução do problema que o aflige, além de organizar o atendimento na unidade de saúde (BRASIL, 2013).

Na UBS em que realizo o meu trabalho como médica, apesar de haver muitos pontos positivos, como uma boa infraestrutura e uma equipe de saúde completa, qualificada e bem integrada, apresenta como ponto negativo uma falha de gerenciamento no que diz respeito ao acolhimento aos usuários, os quais muitas vezes demonstram insatisfação pelo atendimento prestado. O acolhimento tem papel central na atenção básica, que, para ser resolutiva, deve ter tanto capacidade ampliada de escuta e análise quanto um repertório, um escopo ampliado de ofertas para lidar com a complexidade de sofrimentos, adoecimentos, demandas e necessidades de saúde às quais as equipes estão constantemente expostas (BRASIL, 2013). O acolhimento é uma forma de organização do processo de trabalho da equipe de profissionais que tem centralidade no usuário, possuindo como base a escuta qualificada das necessidades de saúde, (BRASIL, 2013).

Com o objetivo de melhorar a qualidade do atendimento e a resolutividade dos problemas trazidos pelos usuários do SUS, por meio de uma melhor organização dos fluxos e solicitações, resolvemos implantar o acolhimento à demanda espontânea e o resultado tem sido animador para toda a equipe de Saúde da Família (eSF) e também para os pacientes, que se mostram mais satisfeitos e felizes por terem suas demandas ouvidas e esclarecidas, mesmo que não sejam resolvidas imediatamente. O acolhimento favorece a concepção de uma ligação de confiança e compromisso com a equipe e os serviços, sendo uma ação fundamental para a humanização do SUS e sua implementação depende fortemente dos profissionais inseridos na rede de Atenção Básica (AB), (SOARES, 2011).

A implantação do acolhimento em nossa UBS Luiz Costa Silveira, situada no município de Paracuru- CE ocorreu de forma tranquila e organizada e contou com a cooperação de toda a equipe de saúde, tendo especial participação do recepcionista, enfermeiro, técnico de enfermagem, odontólogo e médico. Juntos nos esforçamos para oferecer um atendimento resolutivo e acolhedor aos pacientes, os quais tiveram o seu primeiro contato com a recepcionista, que ficou responsável por localizar o prontuário do usuário e entregá-lo à técnica de enfermagem, que por sua vez, comprometeu-se com a aferição dos sinais vitais do paciente para uma posterior avaliação com a enfermeira. Esta ficou responsável por exercer a escuta

ativa num primeiro momento com o usuário, orientando-o sobre formas de resolver o problema em questão, caso não haja necessidade de avaliação médica/odontológica e verificar a necessidade de resolução imediata ou posterior agendamento com o profissional médico e/ou odontólogo.

A demanda programada, na qual estão inseridos os programas de acompanhamento de hipertensos e diabéticos, visita domiciliar, pré-natal, atenção à saúde mental, puericultura e planejamento familiar, não pudemos intervir, visto que é uma demanda já organizada e o fluxo de funcionamento da mesma é bastante resolutivo, o que confere uma determinada satisfação aos usuários e tranquilidade para a nossa equipe de saúde.

Obtivemos resultados promissores com a implantação do acolhimento à demanda espontânea no serviço, pois conseguimos uma maneira de organizar o atendimento à população, de forma que todos possam ser escutados e acolhidos, além de gerar comprometimento do paciente com a sua própria saúde e bem estar físico e mental por se sentir bem ao adentrar a UBS. Pudemos conhecer alguns dos principais benefícios do acolhimento, que são eles: redução da fragmentação dos atendimentos oferecidos, capacidade de intervir de forma positiva sobre os problemas apresentados pela comunidade, propicia vínculo entre a equipe e a população, acessibilidade, inclusão social, valorização do colaborador e, conseqüentemente, satisfação do usuário, sendo este o fruto mais almejado. Porém, apesar da satisfação dos usuários com o empenho de toda a equipe em melhorar o acesso e o atendimento à população, o excesso de pacientes que procuram assistência pode se configurar como uma dificuldade a ser enfrentada por nós, profissionais da saúde. Através do próprio acolhimento deveremos ser responsáveis por levar informações importantes acerca de ações para a promoção de saúde dos pacientes e de suas famílias, a fim de que o processo de adoecimento seja reduzido e por consequência, haja um maior equilíbrio na demanda a ser assistida.

Após a constatação por todos os membros da equipe de que a implantação do acolhimento à demanda espontânea trouxe inúmeros benefícios ao funcionamento da UBS, iremos garantir o esforço para dar continuidade às ações que mantêm essa estratégia, uma vez que necessita do empenho de todos os profissionais para que seja ofertado um atendimento de qualidade.

Observando as vantagens da prática do acolhimento, podemos constatar o quanto o mesmo se faz necessário para seguirmos em direção à excelência no serviço de saúde. Tornase, ainda, importante frisar mais uma vez, que o acolhimento requer o interesse de cada profissional. Segundo Shneider et al (2008), a prática do acolhimento nos serviços de saúde é a tradução, na atitude de cada pessoa envolvida, da missão primária destes serviços, o cuidado. Cuidar é, antes de tudo, valorizar a vida, as relações interpessoais entre cuidadores e usuários, estar aberto para o diálogo e organizar melhor o serviço. Tanto os profissionais da saúde quanto os usuários necessitam compreender que há uma necessidade em efetivar uma mudança

na assistência em saúde, priorizando o acolhimento, afinal, o ato de acolher é o grande favorecedor das relações de cuidado.



### **3. RELATO DE MICROINTERVENÇÃO 2**

#### **Micro 2: Atenção à Saúde da Criança: Crescimento e Desenvolvimento**

O acompanhamento do Crescimento e Desenvolvimento (CD) da criança configura-se em um dos pilares da saúde infantil e há diversas evidências científicas que norteiam as diretrizes do cuidado da atenção integral da criança estabelecidas pelo Ministério da Saúde (MS) para a promoção do CD da criança e para a prevenção de doenças na infância e, também, na vida adulta. O aleitamento materno, por exemplo, é a mais sábia estratégia natural de vínculo, afeto, proteção e nutrição para a criança e constitui a mais sensível, econômica e eficaz intervenção para redução da morbimortalidade infantil. Permite ainda um grandioso impacto na promoção da saúde integral da dupla mãe/bebê e regozijo de toda a sociedade, (BRASIL, 2015).

Ao refletir sobre os inúmeros benefícios do aleitamento materno no CD da criança, decidimos implantar uma estratégia que encoraje e instrua as mães sobre a importância de manter o aleitamento materno exclusivo até os seis meses de idade, assim como, enfatizar a necessidade de realizar uma introdução alimentar saudável quando oportuno. Apesar de todas as evidências científicas provando a superioridade da amamentação sobre outras formas de alimentar a criança pequena e apesar dos esforços de diversos organismos nacionais e internacionais, as prevalências de aleitamento materno no Brasil, em especial as de amamentação exclusiva, estão bastante aquém das recomendadas e o profissional de saúde tem papel fundamental na reversão desse quadro, (BRASIL, 2015). Contando com a ajuda de todos os funcionários da nossa Unidade Básica de Saúde (UBS), introduzimos grupos mensais de mulheres em idade fértil e lactantes, nos quais pudemos realizar nosso trabalho instrutivo acerca do assunto sob forma de dinâmicas, oficinas e mini aulas. A introdução dos grupos foi um sucesso total, visto que as participantes se sentiram à vontade para conversar sobre suas principais dificuldades, sobre dúvidas frequentes e sobre diversos mitos que existem acerca do assunto. Incentivar e apoiar as mães que estão em aleitamento materno exclusivo constitui uma estratégia acertada quando nos referimos ao crescimento e desenvolvimento saudáveis, uma forma inteligente de prevenir o desenvolvimento de alergias, de doenças infecciosas, incluindo diarreias e infecções respiratórias, subnutrição e até mesmo obesidade na vida infantil e adulta, além de fortalecer o vínculo afetivo entre a mãe e o bebê, o que por sua vez influencia positivamente no desenvolvimento emocional da criança.

Uma das pautas importantes para a instrução nesse contexto é a técnica da amamentação, uma vez que muitas mães desistem de amamentar os seus filhos devido ao incômodo provocado por mamas fissuradas, causadas em sua maioria por técnica inadequada, ou seja, a sucção do bebê/pega incorreta. Por meio de oficinas, pudemos detalhar melhor a técnica de amamentação e contamos com a participação das lactantes, as quais aguardavam ansiosas por todo o aprendizado. A técnica de amamentação, ou seja, a maneira como a dupla mãe/bebê se

posiciona para amamentar/mamar e a pega/sucção do bebê são muito importantes para que o mesmo consiga retirar, de maneira eficiente, o leite da mama e também para não machucar os mamilos, (BRASIL, 2015). Em caso contrário, quando o posicionamento está incorreto, o bebê não consegue esvaziar a mama, o que pode comprometer o seu ganho de peso pela incapacidade de extrair o leite posterior, o qual possui maior quantidade de calorias, aumentar o risco de ingurgitamento mamário devido ao leite acumulado, além de provocar fissuras no mamilo por conta do atrito constante do mesmo com a língua do lactente. Quando o bebê pega a mama adequadamente, o que requer uma abertura ampla da boca, abocanhando não apenas o mamilo, mas também parte da aréola forma-se um lacre perfeito entre a boca e a mama, garantindo a formação do vácuo, indispensável para que o mamilo e a aréola se mantenham dentro da boca do bebê, (BRASIL, 2015).

A introdução de alimentos na dieta da criança após os seis meses de idade deve complementar as numerosas qualidades e funções do leite materno, que deve ser mantido preferencialmente até os dois anos de vida ou mais, (BRASIL, 2009). Dessa forma, a alimentação complementar deve garantir suficientes quantidades de água, macro e micronutrientes, por meio de alimentos seguros, culturalmente aceitos, economicamente acessíveis e que sejam palatáveis à criança. Organizamos miniaulas com o intuito de demonstrar a importância de introduzir alimentos saudáveis, assim como evitar açúcares, sorvetes, refrigerantes e bebidas açucaradas, além de alimentos industrializados/processados, enlatados, embutidos e frituras, que contenham gordura e sal em excesso, aditivos e conservantes artificiais na primeira infância. Reforçamos para todos os participantes que o sucesso da alimentação complementar depende de paciência, afeto e suporte por parte da mãe e de todos os cuidadores da criança. Mostramos, ainda, que a adequação nutricional dos alimentos complementares é essencial para a prevenção de morbimortalidade na infância, incluindo desnutrição, sobrepeso e obesidade, além de complicações crônicas na vida adulta, tais como o desenvolvimento precoce de Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) e Diabetes Mellitus (DM). Nesse contexto, atingir a alimentação ótima para a maioria das crianças pequenas deve ser um componente essencial da estratégia global para assegurar a segurança alimentar de uma população, (GIUGLIANI; LAMOUNIER, 2004).

Foram engrandecedores os resultados que obtivemos com a implantação do nosso grupo de apoio à saúde da criança, o que deixou a nossa equipe de saúde da família (eSF) animada e ansiosa para os próximos encontros. Pudemos transferir um pouco do nosso conhecimento acerca desse assunto tão importante e igualmente desafiador, tanto para nós, profissionais da saúde, quanto para as famílias em geral. O que esperamos, através da organização das nossas ações, é poder contribuir com a melhoria da saúde, crescimento, desenvolvimento e qualidade de vida das nossas crianças, favorecendo assim a obtenção de hábitos alimentares saudáveis que certamente terão impacto positivo na vida adulta.



#### **4. CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Embora tenhamos tido êxito com a implantação das ações, nem tudo foi simples de introduzir. Iniciamos um processo de trabalho novo, durante uma fase de transição, que culminou com a mudança de gestão do município, o que exigiu de todos nós da equipe uma boa dose de paciência e, sobretudo, persistência.

Implantar o acolhimento não é tarefa fácil, pois requer o interesse de todos os profissionais envolvidos. É necessário preparar quem acolhe, treiná-lo, capacitá-lo para realizar uma escuta ativa e de qualidade. É fundamental estimular o senso de empatia nos profissionais, trilhando, assim, os passos para um atendimento humanizado. Para isso, realizamos reuniões rápidas nas quais discutimos a importância de organizar o fluxo de atendimento e, felizmente, devido ao objetivo comum de todos os profissionais pudemos pôr em prática, de forma precoce e com sucesso, o acolhimento em nossa Unidade de Saúde.

No campo de saúde da criança desenvolvemos atividades prazerosas com as lactantes, gestantes e puérperas, foram ações que exigiram menos esforço por parte dos outros profissionais, porém comprometeu o horário de atendimento à demanda espontânea, que necessitou ser reduzido. Reorganizamos os horários e mantivemos as atividades a cada quinze dias. Sendo assim, pudemos continuar com as ações educativas voltadas à saúde da criança e manter um bom horário para assistência à demanda espontânea. Investir em saúde da criança é cuidar do futuro da saúde comunitária, é construir uma base sólida em linha preventiva, evitando futuras complicações de saúde. Todo esforço realizado nesse âmbito valerá a pena em um futuro bem próximo.

Estamos satisfeitos como equipe de saúde e obtivemos o fortalecimento de vínculo, satisfação e respeito dos usuários. Esperamos poder continuar contribuindo e progredindo com as melhorias em nossa Unidade de Saúde, para ofertarmos excelência na assistência em saúde pública.

## 5. REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Saúde da criança: aleitamento materno e alimentação complementar/Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. – 2ª ed; Brasília: Ministério da Saúde, 2015. 272 p.: il. – (Cadernos de Atenção Básica, nº 23).

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. 56 p. : il. – (Cadernos de Atenção Básica; n. 28, V. 1).

SOARES, Tatiana. Os benefícios do acolhimento na atenção básica de saúde: uma revisão de literatura. Curso de especialização em Atenção Básica em Saúde da Família. Araçuaí, nov., 2011.

SCHNEIDER, Dulcinéia Ghizoni et al. Acolhimento ao paciente e família na unidade coronariana. **Texto & Contexto-Enfermagem**, v. 17, n. 1, p. 81-89, 2008.

GIUGLIANI, Elsa RJ; LAMOUNIER, Joel A. Aleitamento materno: uma contribuição científica para a prática do profissional de saúde. **Jornal de pediatria**, v. 80, n. 5, p. s117-s118, 2004.