



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

**INCENTIVANDO O ACOLHIMENTO À DEMANDA ESPONTÂNEA E
PROGRAMADA NA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE DE PEDRA PRETA -
CENTRO EM PEDRA PRETA/RN**

TAISA ASSUNCAO MOREIRA DA COSTA

NATAL/RN
2020

INCENTIVANDO O ACOLHIMENTO À DEMANDA ESPONTÂNEA E PROGRAMADA
NA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE DE PEDRA PRETA - CENTRO EM PEDRA
PRETA/RN

TAISA ASSUNCAO MOREIRA DA COSTA

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: RAFAEL SOARES DIAS

NATAL/RN
2020

À Deus, pelo dom da vida e por me permitir está vivenciando esse momento único, Ele que me ajudou a superar e ultrapassar todos os obstáculos enfrentados.

À minha família, mãe, esposo, irmã, cunhados por todo amor recebido. Eles que me ajudaram e me mantiveram firme durante essa jornada, que sempre acreditaram no meu potencial, e compreenderam a minha ausência por vezes necessária para a realização das minhas atividades e trabalho.

Aos meus supervisores e orientadores, facilitador pedagógico, pela paciência e por todo aprendizado. Agradeço também a Universidade Federal do Rio Grande do Norte por abrir a oportunidade e as ferramentas necessárias que me permitiram chegar ao final desse ciclo de maneira satisfatória.

Dedico este trabalho à minha família, especialmente minha mãe que nunca mediu esforços
para que eu pudesse chegar mais longe.
A meu esposo que sempre me incentiva e me dá forças para que eu continue buscando o
crescimento, me apóia com muito amor e dedicação.

SUMÁRIO

Agradecimentos	03
Dedicatória	04
Sumário	05
Introdução	06
Relato de Microintervenção	08
Considerações Finais	10
Referências	11
Anexo	12

1. INTRODUÇÃO

O município de Pedra Preta está localizado na Mesorregião Central Potiguar no Estado do Rio Grande do Norte. Segundo o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) em 2019, a cidade era formada por uma população de 2458 habitantes e tem como prefeito atual o Sr. Luiz Antônio Bandeira de Souza, que está em seu segundo mandato no município 2012/2016 e 2017/2020 (IBGE, 2019). O município possui uma considerável área urbana e também com presença territorial na Zona Rural. A economia da cidade gira em torno da agricultura, do comércio e de recursos próprios, provenientes da arrecadação de impostos, e repasses advindos do Governo Estadual e Federal. No que diz respeito a assistência em saúde, o território é composto de duas Unidades Básicas de Saúde (UBS), uma que engloba somente a Zona Rural, que é a Unidade Básica de Saúde de Pedra Preta – Assentamento São Pedro (UBS), e a outra que abrange toda a área urbana e uma parcela da Zona Rural que é a Unidade Básica de Saúde de Pedra Preta – Centro. A Unidade Básica de Saúde de Pedra Preta – Centro (UBS), que faz parte do Programa Mais Médicos, do Governo Federal está localizada na Praça São Francisco, N° 52, principal via da cidade e próxima da Igreja São Francisco de Assis. Ao todo a unidade assiste cinco áreas, com 409 famílias em acompanhamento.

A Unidade Básica de Saúde de Pedra Preta – Centro é composta por 01 (uma) equipe com 01 (uma) médica, 01 (uma) enfermeira, 02 (dois) técnicos de enfermagem, 01(um) dentista, 01(um) técnico em saúde bucal e 5 (cinco) agentes comunitários de saúde, além de contar com o suporte do Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF), constituído por nutricionista, psicóloga e educador físico, que trabalham dentro da mesma Unidade. O prédio é de propriedade do município e sua estrutura conta com recepção, sala de triagem, sala de prontuários, sala de vacina, sala de enfermagem, sala de curativo, sala de fisioterapia, sala do NASF, consultório médico, consultório odontológico, sala de esterilização, copa, dispensa, sala de expurgo, banheiro para funcionários, banheiro masculino e feminino para pacientes e área com jardim interno. A UBS, que passou por reforma recentemente, foi ampliada e recebeu toda a estrutura preconizada pelo Ministério da Saúde, e guarda ainda a atualização dos sistemas de informação para melhorar, ainda mais, o acesso aos dados e aos cadastros das famílias. Contamos, todavia, com prontuários de papel que dificultam a organização e o acompanhamento dos pacientes.

De acordo com a microintervenção sugerida no percurso metodológico podemos citar o “Acolhimento”, visando a Política Nacional de Humanização (PNH) que se estrutura a partir de princípios, métodos, diretrizes e dispositivos e tem como objetivo principal o acolhimento e a humanização, fusão entre gestão e clínica, melhoria da comunicação entre grupos e inclusão de uma maneira geral, todos papéis importantes a serem trabalhados junto à equipe e gestão para um bom funcionamento do trabalho.

O acolhimento é definido como o ato de dar acolhida, receber, admitir e aceitar.

Segundo Hennington (2005), o acolhimento surgiu a partir das discussões sobre a reorientação da atenção à saúde, sendo elemento fundamental para a reorganização da assistência em diversos serviços de saúde, direcionando a modificação do modelo técnico assistencial. É um dispositivo que está inserido na Política de Humanização do Ministério da Saúde (Humaniza SUS), e que vai além da recepção ao usuário, pois considera toda a situação da atenção a partir da entrada deste no sistema. Acolher significa humanizar o atendimento. O acolhimento possibilita uma reflexão acerca dos processos de trabalho em saúde, pois estabelece uma relação concreta e de confiança entre o usuário e o profissional ou a equipe, estando diretamente orientado pelos princípios do SUS (BRASIL, 2010), podendo atender às demandas da sociedade e estabelecer relação com os outros serviços de saúde, de maneira regionalizada e hierarquizada.

É um recurso destinado a apoiar a qualificação do sistema de saúde, pois possibilita ao usuário o acesso a um cuidado justo, ampliado e integral, a partir do reconhecimento de que esse acesso é um direito humano fundamental (CARVALHO, 2008; BARALDI; SOUTO, 2011). O acolhimento facilita, dinamiza e organiza o trabalho de forma a auxiliar os profissionais a atingirem as metas dos programas, a melhorarem o trabalho e executarem um bom atendimento, predispondo a resolutividade do problema (CARDOSO, 2009).

Segundo Brehmer e Verdi (2010), o acolhimento se mostra como diretriz operacional fundamental do modelo assistencial proposto pelo SUS, a fim de garantir, não só a acessibilidade universal, mas também a qualificação das relações, na qual escuta e atenção às necessidades são fundamentais ao processo para que o serviço ofereça uma resposta resolutiva às demandas dos usuários.

Quanto aos lugares onde o acolhimento, era realizado, Cardoso (2009) coloca que se tratava de diferentes espaços, tais como: recepção; sala de espera, de atendimento ou de vacina; locais de consulta de enfermagem; almoxarifado; portas de entrada da unidade; ou, ainda, nos ambientes de atividades extramuros e/ou visitas domiciliares.

A ação citada tem como objetivo maior a intervenção das problemáticas e metas para melhoria ou até resolução dos casos. O principal objetivo da microintervenção é a inclusão, segundo o Protocolo de Acolhimento implantado no município de Formiga, em Minas Gerais, “garantir o direito à saúde ao usuário, reorganizando o processo de trabalho, a fim de aumentar o acesso com resolutividade, vínculo e responsabilização entre profissionais e usuários” (Formiga, 2009).

2. RELATO DE MICROINTERVENÇÃO

A Unidade Básica de Saúde de Pedra Preta – Centro (UBS) tem, em seus princípios, a inclusão de todos os usuários, sendo o primeiro contato, a longitudinalidade, a abordagem familiar e a integralidade como seus enfoques. Além disso, é necessário compreender o acolhimento como uma diretriz ética da Política Nacional de Humanização (PNH). Com enfoque nesses preceitos, foi pensada a realização de uma microintervenção com o objetivo de informar e atualizar toda a equipe sobre o acolhimento. A ação, idealizada em um formato de aula, com base na Educação continuada, tem o objetivo de alertar sobre a importância que esse tema tem no nosso dia a dia junto aos usuários. Devido à falta de informações sobre o tema muitos profissionais não põem em prática os princípios do acolhimento e existe um pensamento de que esses conceitos não fazem parte de todo o corpo constitutivo da Unidade Básica de Saúde de Pedra Preta – Centro (UBS), dificultando, assim, a ampliação e facilitação do acesso. A partir daí surge a importância de se explorar o tema, repassar informações, e discuti-lo. Foram abordados assuntos do cotidiano, incluindo, exemplos que ocorrem dentro do processo de trabalho.

Analisando o método inicial de trabalho na Unidade Básica de Saúde de Pedra Preta – Centro (UBS) foi constatado que, das diretrizes preconizadas pelo Ministério da Saúde, pouco se realizava. Durante meu expediente, nos últimos dez meses, estive junto da equipe de enfermagem no enfrentamento de variados desafios em prol da reorganização dos serviços com a finalidade de proporcionar um melhor atendimento aos usuários. Também constatamos o desconhecimento sobre o tema e, até então, somente alguns profissionais realizavam o acolhimento. Para a definição da abordagem a ser feita na microintervenção alguns problemas foram observados. Idosos, que não recebem o devido acolhimento e nem recebem a visita domiciliar. Nesse momento a informação e o acesso ao conhecimento relativo ao tema acolhimento foi de grande importância para se iniciar um período de transição em busca da melhoria diária no atendimento aos usuários, com o foco nos preceitos do Sistema Unico de Saúde (SUS).

O objetivo principal da realização da microintervenção foi esclarecer sobre a questão do acolhimento, juntos a todos os profissionais da Unidade Básica de Saúde de Pedra Preta – Centro (UBS) e instigar cada colaborador a fazer a sua parte, na busca pela ampliação do acesso e integralidade da atenção, reorganização do serviço, a partir, das necessidades e vulnerabilidades dos usuários, além da qualificação e humanização da assistência visando à continuidade no processo de saúde-doença para todos.

Antes da realização da microintervenção foi realizada uma reunião, mais precisamente, no dia 4 de fevereiro 2020, dentro da Unidade Básica de Saúde de Pedra Preta – Centro (UBS), na sala da fisioterapia. Este espaço foi utilizado devido à sala ser a maior da unidade e acomodar toda a equipe presente e assim esclarecer os principais problemas gerados por não

existir a prática do acolhimento. Essa falta de ação gera, muitas vezes, insatisfação e descontinuidade ao cuidado e aos processos terapêuticos. Estiveram presente no encontro toda a equipe de enfermagem (enfermeira e as técnicas de enfermagem), a recepcionista, a fisioterapeuta, os agentes Comunitários de Saúde e a equipe do NASF (nutricionista e a psicóloga) - que é introduzida e atendem dentro da Unidade Básica de Saúde de Pedra Preta – Centro (UBS). O Cirurgião Dentista e a Assistente de Saúde Bucal também participaram da reunião.

No dia 11 de fevereiro de 2020 foi realizada a aula de educação continuada a respeito de Acolhimento e Acesso Avançado, na Unidade Básica de Saúde de Pedra Preta – Centro (UBS). Toda a equipe foi convidada, além de integrantes da gestão e coordenação municipal, como o Secretário de Saúde do município o Senhor. Venceslau Rômulo Ferreira Fernandes. Durante três horas foram repassadas informações e atualizações importantes sobre Acolhimento, Acesso avançado, escuta qualificada, dentre outros temas. A enfermeira, a coordenadora da Unidade Básica de Saúde de Pedra Preta – Centro (UBS) e eu, como médica da Unidade, fomos as responsáveis pela ação. Para qualificar o seminário foi utilizado material com informações retiradas do caderno de atenção básica do Ministério da Saúde, e outras referências, em formato PowerPoint, videos educaticativos e exibidas por meio de um retroprojeter.

A ação teve um resultado satisfatório em curto prazo, visto que muitos dos profissionais presentes relataram não ter conhecimento acerca do assunto abordado e, conseqüentemente, não colocavam em prática. Todos os funcionários da Unidade Básica de Saúde de Pedra Preta – Centro (UBS) participaram da ação, inclusive com intervenção de exemplos do dia a dia que serviram para complementar as informações repassadas. Foi observada alguma resistência, de poucos profissionais, em manter essa prática. Nos dias subsequentes à ação foi notada uma mudança comportamental e de resolutividade da equipe para a melhoria do atendimento ao usuário. Reuniões contínuas sobre o tema serão realizadas com o objetivo de amplificar e esclarecer as dificuldades enfrentadas para a realização do Acolhimento.

Portanto, fica claro que ações expositivas como a realizada na Unidade Básica de Saúde de Pedra Preta – Centro (UBS), em meu município de atuação (Pedra Preta/RN), junto à equipe de trabalho, passa a ter um nível significativo de importância e prioridade, uma vez que a gestão não promove a qualificação e a atualização adequada para todos os trabalhadores da saúde. Em pouco tempo ficou evidenciado uma mudança de cenário na prática do acolhimento, a partir de uma abordagem satisfatória, escuta qualificada e demais ações, bem como a satisfação de todos os usuários da Unidade de Saúde. A expectativa é que as observações apontadas e os novos aprendizados perdurem e passem a fazer parte da rotina de trabalho em prol da inclusão dos pacientes e seu retorno ao tratamento médico.

3. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante do exposto, percebe-se a importância da qualificação do acolhimento, da otimização da relação profissional-paciente e da realização de orientações sobre o funcionamento do serviço de saúde para que haja um melhor entendimento por parte da população e para que se estabeleça uma adequada relação de transferência e contratransferência durante todo tratamento/acompanhamento do paciente.

O projeto de intervenção que visou proporcionar uma melhora no acolhimento aos pacientes e uma qualificação dos profissionais integrantes da equipe de saúde, um local de trabalho que possua orientação da população sobre hábitos de vida saudáveis e garantindo um melhor atendimento dos profissionais de saúde e uma maior satisfação dos pacientes que procuram o serviço e tem o acolhimento suprido.

As palestras com o foco no acolhimento, elaboradas para repassar conhecimento teórico, foi de grande significância para toda a equipe e principalmente aos usuários, nelas foram esclarecidos pontos e retirada dúvidas sobre o acolhimento e enfoque na assistência humanizada. A prática do acolhimento foi muito bem imposta por quase todos os profissionais, outros, poucos, ainda encontram resistência para realizá-la devido à obstáculos e bloqueios individuais.

Analisamos as mudanças que ocorreram após a implementação da prática do Acolhimento e destacamos dois pontos importantes para essa avaliação. O primeiro ponto visualizou-se uma melhor interlocução baseada na humanização e empatia dos profissionais, assim observando-se uma melhoria na inclusão social, e integralidade. O segundo ponto abrange o envolvimento dos profissionais no processo de trabalho, na satisfação em atender a demanda do paciente, diminuindo a demanda reprimida e diminuição e filas.

Acreditamos que esta proposta tem sua viabilidade assegurada, partindo do pressuposto que a prevenção dos agravos à saúde tem menor impacto financeiro que o tratamento destes agravos e suas consequências. Como também um melhor vínculo da população à Estratégia de Saúde da Família resulta em um cuidado mais efetivo e de melhores resultados e uma satisfatória qualidade de vida à comunidade.

4. REFERÊNCIAS

1. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) (2019)«Base de dados por municípios das Regiões Geográficas Imediatas e Intermediárias do Brasil». Consultado em 16 de dezembro de 2019
2. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização. Acolhimento nas práticas de produção de saúde. 2. ed. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2010.
3. HENNINGTON, Élida Azevedo. Acolhimento como prática interdisciplinar num programa de extensão universitária. Cad. Saúde Pública. Rio de Janeiro, v. 21, n. 1, p. 256-265, Feb. 2005.
4. CARVALHO, C. A. P; MARSICANO, J.A, CARVALHO, F.S; SALES-PERES, S.H.C. Acolhimento aos usuários: uma revisão sistemática do atendimento no Sistema Único de Saúde. Arq. Ciênc. Saúde, São José do Rio Preto, v. 15, n. 2, p. 93-98, 2008.
5. BARALDI, D. C.; SOUTO, B. G. A. A demanda do acolhimento em uma unidade de saúde da família em São Carlos, São Paulo. Arq. Bras. Cienc. Saúde, Santo André, v. 36, n. 1, p. 10-17, 2011.
6. CARDOSO, L. S. C. et al. Acolhimento no trabalho em saúde da família: um estudo qualitativo. CuidArte Enfermagem, Juiz de Fora, v. 3, n. 2, p. 149-155, 2009.
7. BREHMER, L. C. F; VERDI, M. Acolhimento na Atenção Básica: reflexões éticas sobre a Atenção à Saúde dos usuários. Ciênc. saúde coletiva, Rio de Janeiro, v. 15, supl. 3, p. 3569-3578, 2010.
8. FORMIGA, SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE. Protocolo de Acolhimento. Minas Gerais: Formiga, 2009. p.3.

5. ANEXOS

Anexos

FOTO 1 - INICIO DA AULA DE EDUCAÇÃO CONTINUADA A RESPEITO DO ACOLHIMENTO



FOTO 2 - PARTICIPAÇÃO DA EQUIPE DA UBS NA AULA DE EDUCAÇÃO CONTINUADA



FOTO 3 - ESCLARECIMENTO DE DUVIDAS E CONCLUSÃO DA AULA

