



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

**IMPLEMENTAÇÃO DO ACOLHIMENTO NA AMPLIAÇÃO DO ACESSO
NA UNIDADE DE SAÚDE DA FAMÍLIA (USF) JOÃO MAIA DA SILVA/RR**

RAFAEL GUALBERTO CARDOSO

NATAL/RN
2020

IMPLEMENTAÇÃO DO ACOLHIMENTO NA AMPLIAÇÃO DO ACESSO NA
UNIDADE DE SAÚDE DA FAMÍLIA (USF) JOÃO MAIA DA SILVA/RR

RAFAEL GUALBERTO CARDOSO

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: IRAMARA LIMA
RIBEIRO

NATAL/RN
2020

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO.....	4
2. RELATO DE EXPERIÊNCIA.....	6
3. CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	9
REFERÊNCIAS.....	11
5.ANEXOS.....	12

1. INTRODUÇÃO

O acolhimento é um dos instrumentos utilizados pelo Sistema Único de Saúde (SUS) para o seu fortalecimento, integrando o discurso da inclusão social, através da reflexão e da mudança na forma de como profissionais prestam a assistência e na organização dos serviços, bem como na concepção de acesso universal, da valorização da equipe multiprofissional e da melhora do vínculo entre usuários e profissionais de saúde (LOPES ET AL. 2015).

Diante da relevância desse tema, decidiu-se pela realização de uma intervenção sobre Acolhimento numa Unidade de Saúde da Família (USF) no município de São João da Baliza (também conhecida simplesmente por Baliza), município do estado brasileiro de Roraima, que apresenta uma população de 8.201 habitantes, segundo a estimativa do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE, 2019), para o ano de 2019. A cidade foi criada pela lei federal Nº 7.009 de 1º de julho de 1982 (BRASIL, 1982), tendo sua sede localizada a margem da BR 210 e estando a 320 km da capital, Boa Vista.

A rede de Saúde pública de São João da Baliza é composta por um Hospital equipado com 20 leitos, um Posto de Saúde na zona rural, um centro de saúde, duas Unidades de Saúde da Família com equipes de saúde bucal, sendo uma na zona urbana e uma que atua na sede e em comunidades rurais, um Núcleo Apoio Saúde da Família - NASF III e uma Unidade de Suporte Básico do SAMU. A Unidade de Saúde da Família (USF) João Maia da Silva, cenário dessa intervenção, é composta por um médico (Programa Mais Médicos), uma enfermeira, uma técnica em enfermagem, cinco Agentes Comunitários de Saúde, um odontólogo, um auxiliar de consultório dentário, e a equipe de apoio. Todos os programas e serviços elencados pelo Ministério da Saúde são desenvolvidos na USF.

A microintervenção foi elegível a partir dos problemas identificados no cotidiano da Unidade, dentre os a fragilidade do acesso da demanda espontânea e da demanda programada que ao serem bem realizadas podem facilitar o trabalho da equipe, aumentando a efetividade e a qualidade das ações desenvolvidas.

O acolhimento é uma ação que deve existir em todas as relações do cuidado no serviço de saúde. Na USF João Maia da Silva, o acolhimento é uma importante ferramenta, pois possibilita a humanização do cuidado e a efetivação das relações entre profissionais e usuários e amplia o acesso da população adscrita e dos imigrantes que têm procurado a Unidade em demanda espontânea, sem cadastro prévio, assegurando a resolução dos problemas demandados em tempo oportuno.

Assim sendo, esse trabalho teve por objetivos implantar o acolhimento na Unidade de Saúde da Família (USF) João Maia da Silva; capacitar e sensibilizar os profissionais da USF para a realização do acolhimento com escuta qualificada e classificação de risco e; agilizar o tempo de atendimento dos usuários.

2. RELATO DE MICROINTERVENÇÃO

“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 tecno-assistencial” (COUTINHO, BARBIERI, SANTOS, 2015, p.515).

Importante salientar que para se concretizar o acolhimento na Unidade como prática do cotidiano, deverá haver mudanças no processo de trabalho. Este processo depende do entendimento não somente dos usuários, mas principalmente dos profissionais do serviço para que a adaptação aos novos processos seja positiva e bem aceita para todos (BRASIL, 2013).

Um desafio para a implementação do acolhimento na USF João Maia da Silva é o aumento inesperado da população causado pela imigração dos venezuelanos que têm procurado o Brasil para atender suas necessidades em todas as áreas. Com a chegada dos novos moradores, houve uma procura maior nos serviços de saúde e, conseqüentemente o sistema de saúde municipal está tendo que se reorganizar para aumentar a sua capacidade de sanar as necessidades de saúde de todos os residentes do município e dos novos moradores. Havendo a necessidade de reavaliação das ações, uma vez que os problemas de saúde dessa "nova" população, por vezes é diferente das já existentes.

Outro entrave, vivenciado nos últimos anos, é alta rotatividade do enfermeiro na Unidade, inviabilizando a organização dos fluxos de atendimentos do acolhimento e reduzindo a capacidade de resolutividade da equipe de saúde. Esse problema é ocasionado, principalmente, pela falta de concurso público no município, sendo que os mesmos são mantidos em contratos precários, sem garantias, levando-os a saírem do trabalho sempre que ocorre uma proposta melhor. A mudança constante deste profissional gera ainda, a dificuldade de estabelecimento de vínculo profissional - paciente, além da descontinuidade, no planejamento e implementação das ações.

Inicialmente foi realizada uma reunião com toda a equipe de saúde e de apoio, para sensibilização dos trabalhadores e para o planejamento das ações que foram elaboradas a partir da definição dos nós críticos.

1. Convocar representante da gestão a fim de buscar estratégias para enfrentamento do problema da imigração e da falta e fixação de profissionais, em especial do enfermeiro que se configura na Unidade como coordenador das atividades de enfermagem, supervisor dos Agentes Comunitários de Saúde (ACS) e gerente;
2. Organizar o fluxo de usuários na UBS, a partir da definição de grupos (doentes crônicos, idosos, crianças, gestantes, adolescentes);
3. Capacitar os profissionais quanto à escuta qualificada e os encaminhamentos internos e externos necessários para atender as necessidades individuais e coletivas;
4. Realizar, rotineiramente, atividade educativa em sala de espera para apresentação do

- fluxo de funcionamento da Unidade pelos profissionais que compõe a Equipe;
5. Criar um Registro específico para os imigrantes, até a definição da residência no Brasil.

No dia da reunião, ocorrida em 10 de janeiro de 2020, com o representante da gestão, foi apresentada nossa proposta de intervenção e solicitada a contratação e a garantia de permanência do profissional enfermeiro para compor a equipe. Logo após a reunião, um profissional enfermeiro foi contratado para a Unidade, sendo assegurada a sua permanência por conta da melhoria salarial.

Quanto a imigração, em virtude da impossibilidade de controlar a quantidade de pessoas que chegam na cidade, ficou estabelecido que mensalmente a gestão municipal iria avaliar a necessidade de ampliar a oferta de serviços e contratação de profissionais para a formação de outra equipe de saúde.

Ficou instituído que será utilizado o fluxograma disponível pelo Ministério da Saúde (BRASIL, 2013) para organizar o fluxo dos usuários na UBS (ver Anexo). Como o fluxograma não contempla a definição de grupos para organizar a demanda, a equipe definiu os grupos a partir das informações dos Agentes Comunitários de Saúde contidas nos cadastros. Para a demanda espontânea também foi organizada uma agenda disponibilizada em anexo.

Para tanto, os profissionais da Unidade, incluindo a equipe de enfermagem, a Equipe de Saúde Bucal, os ACS e a equipe de apoio (recepcionista, auxiliar de farmácia, auxiliar de serviços gerais e vigilante), no total 13 pessoas, foram capacitados no dia 15 de janeiro de 2020, quanto à escuta qualificada e a classificação de risco, inclusive com definição de condições para atendimento imediato, prioridades, agendamentos e encaminhamentos.

Na capacitação, a escuta qualificada foi apresentada como uma das estratégias do acolhimento, caracterizada por uma técnica de conversa, podendo ser realizada por qualquer profissional, mas de forma sistematizada, sendo norteadas pelo fluxograma da Unidade de forma a buscar a resolutividade da assistência e intervir de forma positiva sobre os problemas apresentados pela população. Vale ressaltar que a qualificação da equipe sobre o acolhimento é um processo que requer sucessivas sensibilizações e interesse dos profissionais.

Definiu-se ainda, um espaço para a classificação de risco, sendo o profissional enfermeiro o principal responsável por esta atividade, por entender a necessidade de reorganização do processo de trabalho, tirando a atenção do médico como centro da ação, para uma equipe multiprofissional, mesmo sabendo que o médico poderá realizar o acolhimento.

As atividades educativas sobre o funcionamento da Unidade ocorreram semanalmente, com início em 13 de janeiro de 2020 até 10 de fevereiro de 2020, sempre nas segundas-feiras por ser o dia de maior movimento da Unidade, quando os ACS, médico e enfermeiro se organizaram para apresentar os serviços ofertados e o fluxo para atendimentos.

Para a população de imigrantes que procuram o serviço, o acolhimento é realizado, e conforme a necessidade procede-se o atendimento. Em casos de não comprovação de residência, o problema de saúde é avaliado e apresentado ao médico que junto com o profissional que realizou o acolhimento irá definir, se haverá a consulta e/ou encaminhamento para outro serviço previamente definido pela gestão. Para alguns serviços, o acesso será universal como imunização, realização de curativos e retirada de pontos, aferição de Pressão Arterial e de glicemia capilar, em caso de diabéticos. As gestantes serão avaliadas e o pré-natal realizado, com a solicitação de exames, até que seja estabelecido outro local definitivo para acompanhamento.

O atendimento às demandas em tempo oportuno está sendo realizado quando o problema é passível de resolução na própria Unidade. Antes o usuário buscava o serviço que estava organizado por número de atendimentos pré-estabelecido. Então, independente da demanda, quando não havia mais vagas, o mesmo era encaminhado para outro serviço ou era orientado a retornar à Unidade em outro momento para aventurar conseguir ser atendido. Após a intervenção, o usuário tem sua necessidade acolhida pelo profissional que esteja disponível na Unidade, sendo direcionado para o atendimento imediato ou agendado, conforme estabelecido pelo fluxo.

A retomada das atividades propostas está prevista para o mês de fevereiro de 2021, conforme o controle da pandemia e após o processo eleitoral, que poderá causar mudanças na formação da equipe. Com a situação definida, o médico da equipe se reunirá para a avaliação das ações implementadas a fim de que estas sejam mantidas e intensificadas ou revistas, diante do novo cenário identificado.

Mesmo se tratando de uma mudança na organização dos atendimentos, toda a equipe de trabalho estava motivada para a reorganização dos atendimentos e foi possível observar algumas mudanças como a maior satisfação dos usuários com a escuta, aumento da demanda programada e organização da assistência aos imigrantes, onde os mesmos têm procurado a Unidade quando já estabelecido residência. Ficou evidente ainda que, não havia mais filas de espera de atendimento e pessoas chegando na madrugada para o atendimento.

Desta forma, a microintervenção efetivou o acolhimento humanizado à demanda espontânea na UBSF João Maia da Silva, contribuindo para o fortalecimento da atenção primária, como porta de entrada e gestora do cuidado dos usuários do SUS.

3. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A Política Nacional de Humanização do SUS destaca o acolhimento como uma das ferramentas para o melhor acesso das pessoas aos serviços de saúde, uma vez que mesmo que o usuário não tenha sua demanda atendida de imediato, ele teve uma escuta qualificada sobre sua necessidade (SOUZA, 2015).

A empatia empregada pelo profissional do acolhimento na escuta qualificada, permite que o usuário do serviço seja protagonista do cuidado, e mesmo que a sua queixa seja resolvida pelo profissional médico no momento da procura, a orientação dada pelo enfermeiro já consegue atender ou amenizar seu sofrimento até que o seu problema possa ser sanado. Esse foi um dos pontos positivos da ação, o cumprimento da gestão quanto a contratação e permanência do enfermeiro na Equipe, fortalecendo a regularidade das atividades planejadas, garantindo a continuidade e o avanço da assistência prestada.

Outra potencialidade a ser destacada pelo desenvolvimento do trabalho, diz respeito à possibilidade de redefinição qualitativa e quantitativa dos grupos para acompanhamentos, mediante a identificação do novo perfil epidemiológico da área de abrangência, permitindo assim a reorganização das agendas, em dias e turnos de atendimentos. Sobre esse assunto, houve um aumento importante nos grupos de hipertensos e diabéticos, visto que muitos portadores destas patologias não realizavam o acompanhamento mensal, só buscando a Unidade no aparecimento de queixas ou quando estavam descompensados.

Os aspectos limitantes das ações ficaram por conta da falta de continuidade no monitoramento, fato ocasionado em virtude das mudanças dos fluxos da assistência, por conta da pandemia do novo coronavírus. Entretanto, mesmo com a brevidade de tempo de realização da intervenção, foi identificado que a população está disposta a se adaptar ao novo processo de trabalho implantado, desde que os profissionais estejam envolvidos e participativos, e seguindo as atividades propostas com segurança.

Importante constatar ainda que, a microintervenção desenvolvida na Unidade de Saúde da Família João Maia da Silva, em São João Baliza, em Roraima para reorganização da demanda espontânea e continuada, demonstra a necessidade de avaliações frequentes do processo de trabalho, a partir do olhar da população e dos próprios profissionais que integram a equipe, entendendo a importância da motivação e participação de todos para o resultado positivo das ações implementadas e do estabelecimento do vínculo de cuidado entre trabalhadores e usuários.

4. REFERÊNCIAS

BRASIL. **Lei nº 7.009, de 1 de julho de 1982.** Autoriza a criação de municípios no Território Federal de Roraima, e dá outras providências. Brasília, DF: Presidência da República, [1982]. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/LEIS/1980-1988/L7009.htm. Acesso em: 22 jul. 2020.

BRASIL, Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Acolhimento à demanda espontânea.** 1. reimpr. Brasília: Ministério da Saúde, 2013. 56 p. (Cadernos de Atenção Básica; n. 28, v. 1).

COUTINHO, L. R. P.; BARBIERI, A. R.; SANTOS, M. L. M. Acolhimento na Atenção Primária à Saúde: revisão integrativa. **Saúde Debate**, Rio de Janeiro, v. 39, n. 105, p.514-524, 2015. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/sdeb/v39n105/0103-1104-sdeb-39-105-00514.pdf>. Acesso em: 25 de julho de 2020.

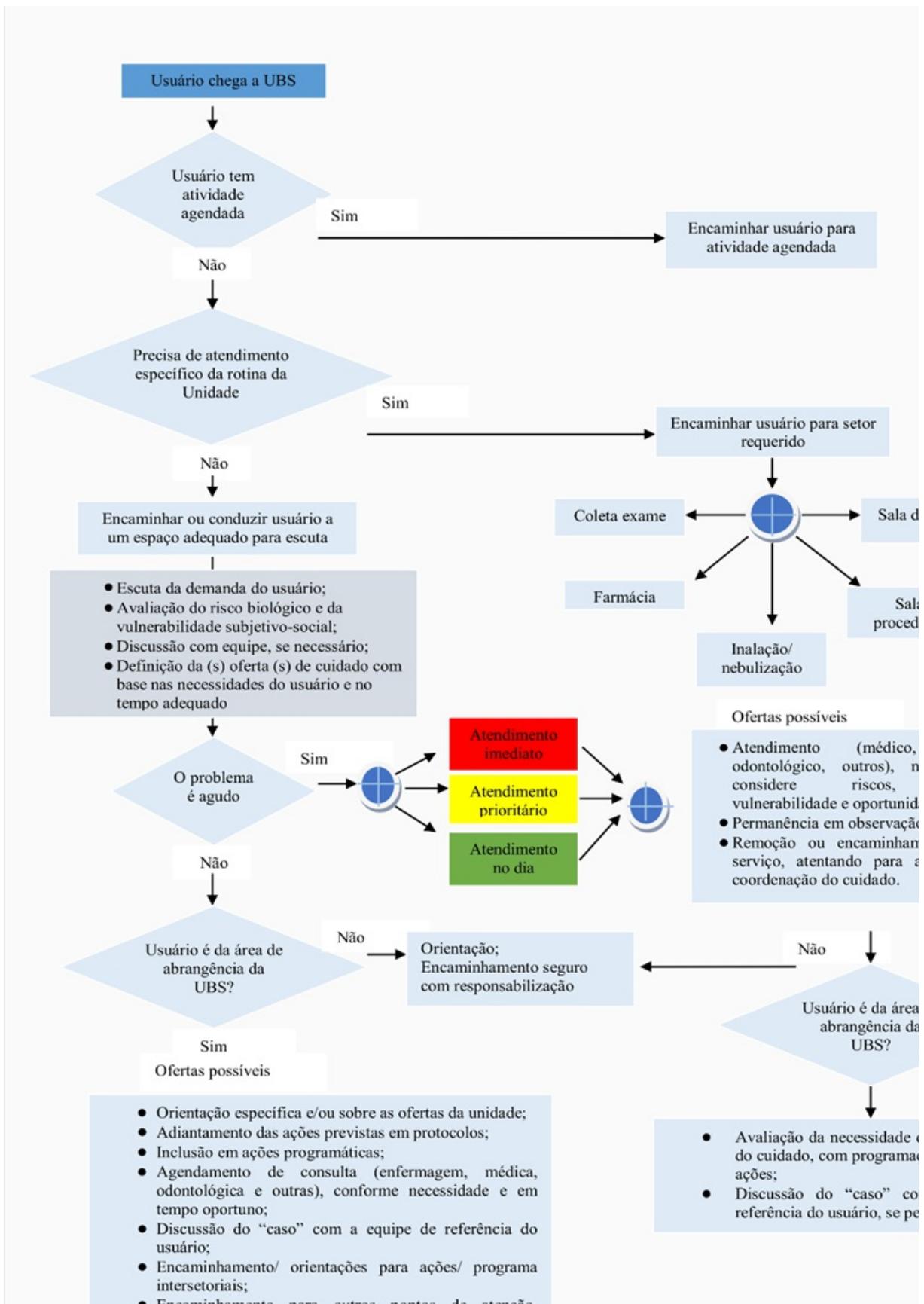
INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). **Cidades e Estados.** Disponível em: <https://www.ibge.gov.br/cidades-e-estados/rr/sao-joao-da-baliza.html>. Acesso em: 22 jul 2020.

LOPES, A. S. et al . O acolhimento na Atenção Básica em saúde: relações de reciprocidade entre trabalhadores e usuários. **Saúde Debate**, Rio de Janeiro, v. 39, n. 104, p. 114-123, 2015. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-11042015000100114&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 07 Ago. 2020

SOUZA, R. **Atenção básica:** acolhimento da demanda espontânea mudanças na abordagem aos usuários. Universidade federal de minas gerais. Curso de especialização estratégia saúde da família. Lagoa Santa/MG 2015. Disponível em: https://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/imagem/Aten%C3%A7ao_basica_acolhiment Acesso em: 12 de junho de 2020.

5. ANEXOS

FLUXOGRAMA DOS USUÁRIOS DA UBSF JOÃO MAIA DA SILVA



... encaminhamento para outros pontos de atenção,
conforme a necessidade do usuário.

Fonte: BRASIL (2

AGENDA - USF JOÃO MAIA DA SILVA

DIAS/TURNOS	SEGUNDA	TERÇA	QUARTA	QUINTA
Manhã	Demanda	Demanda	Demanda	Demanda
8 – 12h	Espontânea	Espontânea	Espontânea	Espontânea do
Tarde	Gestantes	HIPERDIA	ACD	HIPERDIA do
14 – 18h				