



**UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARÁ**  
**UNIVERSIDADE ABERTA DO SUS**  
**Curso de Especialização em Saúde da Família**



MARIA LUCIANE SANTANA DA SILVA

**A IMPORTÂNCIA DO ACOLHIMENTO MULTIPROFISSIONAL NAS  
EQUIPES DE SAÚDE DA FAMÍLIA NA ESF TAPANÃ 1, NO  
MUNICÍPIO DE BELÉM/PA**

BELÉM – PA

2019

MARIA LUCIANE SANTANA DA SILVA

**A IMPORTÂNCIA DO ACOLHIMENTO MULTIPROFISSIONAL NAS  
EQUIPES DE SAÚDE DA FAMÍLIA NA ESF TAPANÃ 1, NO  
MUNICÍPIO DE BELÉM/PA**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Especialização em Saúde da Família, Modalidade à distância, Universidade Federal do Pará, Universidade Aberta do SUS, para obtenção do Certificado de Especialista.

Orientador: Carla Andrea Avelar Pires.

BELÉM – PA

2019

## **FOLHA DE APROVAÇÃO**

MARIA LUCIANE SANTANA DA SILVA

### **A IMPORTÂNCIA DO ACOLHIMENTO MULTIPROFISSIONAL NAS EQUIPES DE SAÚDE DA FAMÍLIA NA ESF TAPANÃ 1, NO MUNICÍPIO DE BELÉM/PA**

Trabalho de Conclusão de Curso aprovado como requisito parcial à obtenção do título de Especialista, Curso de Especialização em Saúde da Família, Universidade Aberta do SUS, Universidade Federal do Pará, pela seguinte banca examinadora:

Conceito: \_\_\_\_\_

Aprovado em: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

BANCA EXAMINADORA:

---

Profa. Dra. Carla Andréa Avelar Pires  
Orientador

---

Prof<sup>o</sup> Msc. Leidiana de Jesus Silva Lopes  
Membro da Banca

Dedico este trabalho a minha família em especial ao meu esposo Dr. Rayleno Silva e aos nossos filhos: Maria Júlia e João Pedro pelo apoio e compreensão, por muitas vezes ter tirado do tempo de estarmos juntos para estudar. Gracias!

## **AGRADECIMENTOS**

Agradeço imensamente a Deus, em primeiro lugar, pelos milagres diários e pela oportunidade de estar realizando um sonho; aos meus pais, Miguel Cirino da Silva e Paulina Maria Santana da Silva pelo apoio e investimento para a realização de minha formação como médica, sempre acreditaram e me incentivaram a prosseguir e não mediram esforços pra que isso acontecesse. Meu eterno agradecimento! Amo vocês.

Aos colegas de trabalho, principalmente aos meus guerreiros “ACS”, que diariamente lutam pela melhoria da atenção básica, abraçando causas que não fazem parte de suas obrigações diárias, mas que mesmo assim, ajudam à comunidade com o objetivo de melhorar o atendimento diário da saúde pública. Meu muito obrigado!

“Se uma palavra pode mudar tudo, imagina  
uma atitude.”

Martin Luther King

## RESUMO

O presente trabalho foi desenvolvido com uma proposta de intervenção no processo de “acolhimento” realizado pelas equipes multiprofissionais que atuam na ESF Tapanã1 no município de Belém. Teve como objetivo trabalhar a importância da prática do acolhimento para o melhoramento do atendimento aos usuários, compreendendo a prática do acolhimento, para a organização do trabalho da equipe; capacitando os funcionários para que entendam a importância do acolhimento no processo de saúde dos usuários; e melhorar o atendimento aos usuários adscritos na ESF. A metodologia é baseada no estudo de pesquisas bibliográficas, que compreende uma revisão abrangente de publicações da área da saúde sobre o tema em questão, que possibilita a criação de uma base de conhecimento para a pesquisa e para as demais atividades no cenário da prática que se deu por meio de capacitações e treinamentos, com ênfase nas relações interpessoais e acolhimento humanizado, para os funcionários; através de rodas de conversas entre a equipe de saúde, a fim de conscientização da importância de um bom acolhimento aos usuários e seus reflexos no processo de saúde e cura. Também contou com reuniões periódicas entre os funcionários, oportunizando estes a exporem suas dificuldades diárias nas relações entre funcionários e usuário. Contou-se com o apoio dos gestores municipais, afim de novas contratações de pessoal capacitado (técnicos administrativos) para atuar junto à equipe de saúde, fato que ainda passa pelo processo de contratação. Utilizou-se placas sinalizadoras para facilitar a comunicação entre equipe de saúde e seus usuários. Notou-se uma mudança positiva no que se refere ao atendimento oferecido pelos funcionários, houve uma mudança na redistribuição de funções, os Agentes Comunitários de Saúde (ACS) passaram a ajudar no acolhimento, bem como nas funções administrativas, favorecendo o vínculo e ampliando a eficácia das ações em saúde, contribuindo com a participação dos usuários com o objetivo de fortalecimento de laços, estabelecimento de vínculos e conseqüentemente promoção e prevenção em saúde. Almeja-se alcançar mudanças definitivas no processo de acolhimento observadas nos atendimentos aos usuários.

**Palavras-chave:** Acolhimento, saúde da família, humanização.

## ABSTRACT

The present work was developed with a proposal to intervene in the process of "reception" carried out by the multiprofessional teams that work at the ESF Tapanal in the city of Belém. Its general objective is to: Realize the importance of the Reception Practice for the Improvement of customer service. Understand the practice of the host, for the organization of team work; Empower employees to understand the importance of hosting in the healing process of users; Improve service to users enrolled in the FHS. It aims to present a project of intervention to the staff of health teams of the FHS, to change the repetitive and inappropriate behavior of these employees in relation to the "reception" held at the reception of this health facility. The methodology is based on the study and bibliographical research, which includes a comprehensive review of health publications on the topic in question, which enables the creation of a knowledge base for research and other activities in the practice scenario that through training and trainings with emphasis on interpersonal relations and humanized reception for employees; through Wheels of talks between the health team in order to raise awareness of the importance of a good welcome to users and their reflexes in the healing process. It will also have periodic meetings between employees, allowing them to expose their daily difficulties in employee-user relations. We count on the support of the municipal managers, in order to recruit new hired personnel (administrative technicians) to work with the health team. It will use signposts to facilitate communication between health staff and their users. There is a positive change in terms of employee care, there has been a change in the redistribution of functions, the Community Health Agents (CHA) have started to help in the reception, as well as in the administrative functions, favoring the link and expanding the effectiveness of health actions, contributing to the participation of users with the objective of strengthening ties, establishing links and consequently health promotion and prevention. Advice on the definitive changes in the reception process observed in the attendance to the users after the end of the previous ones of the proposal of this project that is in phase of application.

**Keywords:** Welcoming, family health, humanization

## SUMÁRIO

<b>1. INTRODUÇÃO .....</b>	<b>10</b>
1.1. JUSTIFICATIVA .....	12
<b>2. OBJETIVOS .....</b>	<b>13</b>
2.1. OBJETIVOS GERAIS .....	13
2.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS .....	13
<b>3. METODOLOGIA.....</b>	<b>14</b>
3.1. IMPLICAÇÕES ÉTICAS .....	14
3.2. DELINEAMENTO DO ESTUDO .....	14
3.3. POPULAÇÃO DE ESTUDO .....	15
3.4. VARIÁVEIS DO ESTUDO .....	15
<b>4. RESULTADOS .....</b>	<b>16</b>
<b>5. CONCLUSÃO/CONSIDERAÇÕES FINAIS .....</b>	<b>17</b>
<b>6. REFERÊNCIAS .....</b>	<b>18</b>

## 1. INTRODUÇÃO

Este trabalho foi desenvolvido com uma proposta de intervenção no processo de “acolhimento” realizado pelas equipes multiprofissionais que atuam na ESF Tapanã 1 no município de Belém.

O Nó crítico observado, tomando como base a realidade vivenciada na ESF Tapanã 1, foi o descaso e insensibilidade com o outro e suas necessidades, por parte de alguns dos funcionários, fato esse que interfere no processo de prevenção e cura dos usuários desta unidade de saúde. A falta de empatia e humanização, também afeta negativamente o relacionamento entre os usuários e equipe de saúde dificultando a aproximação e parceria que é de extrema importância na relação entre comunidade e equipe de saúde. Diante deste cenário foi levantada a seguinte hipótese: O acolhimento multiprofissional e humanizado é importante no processo saúde – doença dos pacientes adscritos na ESF Tapanã 1? Para que haja qualidade nos serviços e satisfação nos atendimentos à comunidade, faz-se necessário uma entrada no serviço de saúde de forma correta e humanizada, para isso precisamos preparar a “comissão de frente” da equipe para tão importante tarefa; diante desta realidade, ver-se a necessidade de “capacitar” os funcionários, para entender a importância de um bom acolhimento, como alternativa de melhoramento da recepção e possibilidade de criação de vínculo para atender as demandas de acesso e propiciar um acolhimento de qualidade ao usuário.

O Sistema Único de Saúde (SUS) preconiza em sua política de saúde, um conjunto de ações que possibilitem a execução dos princípios da universalidade do acesso; a integralidade e a equidade da atenção à saúde. O fácil acesso da comunidade e a receptividade deste usuário na atenção básica são de fundamentais importância para viabilizar a execução desses princípios e para o processo de prevenção e promoção à saúde, portanto, devem ser revistos, aperfeiçoados e estimulados no contexto da prática e da organização dos serviços de saúde (BRASIL, 2012).

A desqualificação da receptividade e do cuidado ao usuário reflete diretamente na falta de comunicação e integração entre profissionais e população, o que impossibilita que as reais necessidades da comunidade sejam reveladas e/ou entendidas, dificultando os serviços adequados nas práticas de atenção à saúde, limitando o cuidado (CAMPOS, 2006; LOPES, 2014).

A relação de empatia com o outro, bem como a presença de comportamentos como afetividade, justiça, equidade, obrigação, respeito, gratidão e responsabilidade, são

promovidas pelas relações sociais vivenciadas no acolhimento entre profissionais e usuários. A forma como a reciprocidade se manifesta no acolhimento depende de critérios como: as características individuais, tanto dos profissionais como dos usuários; as condições em que estes profissionais estão inseridos para realizar o cuidado; seus problemas pessoais, suas dificuldades de compreensão das formas como os usuários procuram cuidado, bem como eles propõem a resolução dos problemas de saúde (PINHEIRO; MARTINS, 2011).

Nesse sentido, construir e fortalecer vínculos por meio das relações interpessoais recíprocas exige do profissional uma experiência ampla, com um novo olhar, uma nova perspectiva das práticas embasadas na lógica de cuidado integral, mesmo diante das dificuldades presentes na sua realidade e muitas vezes estimular e manter este comportamento de empatia e compromisso torna-se um grande desafio (LOPES, 2014).

Portanto, é importante discutir e trabalhar com a equipe sobre os tipos de sentimentos que cada caso produz no profissional: desafio profissional; vontade de ajudar; indisposição em função de alguma característica do usuário, como alcoolismo, dependência de drogas, violência, religião, ideologias etc. Do mesmo modo, o usuário oferece aos profissionais e ao serviço de saúde, diferentes afetos que necessitam ser compreendidos pelos dois lados: dependência absoluta do técnico; esperança irracional; revolta; desafio, entre outros. Esses sentimentos não devem impedir as relações recíprocas nem comprometer o vínculo de cuidado entre equipe e usuários.

Vale ressaltar a importância da descentralização da figura do médico, fazendo-se necessário uma prática que “desmistifique” que somente a figura do médico é capaz de solucionar a demanda do usuário, mas que existe toda uma equipe multiprofissional capaz de ajudá-lo ou até resolver suas ansiedades e necessidades. Um bom acolhimento, onde se estabeleça essa segurança ao usuário gera uma relação de confiança e respeito entre ambos, redistribuindo a demanda que antes era apenas do médico.

O Ministério da Saúde (MS) na sua política de humanização, se apropriou de diversas ferramentas para estabelecer redes, vínculos e a responsabilização entre usuários, trabalhadores e gestores. Entre essas ferramentas, o acolhimento surge como uma prática importante que possibilita a reflexão e mudanças nas formas de conduzir a atenção básica, pois se questiona as partes clínicas e relacionais nos processos de trabalho em saúde e os modelos de atenção e gestão (BRASIL, 2012).

Pode-se afirmar que o acolhimento, pelo fato de possibilitar a humanização do atendimento, sugere a garantia de acesso a este, entendido como ingresso e apropriação do serviço de saúde oferecido. Refere-se à atenção dada aos problemas de saúde do usuário, de maneira

qualificada, disponibilizando um retorno que proporcione a solução do seu problema ou o encaminhamento do mesmo para uma possível resolução. Por conseguinte, deverá promover a resolubilidade, já que o objetivo maior é elucidar efetivamente o problema do usuário. O compromisso com o problema de saúde vai além da assistência propriamente dita, e está também relacionado a construção de vínculo entre o serviço e a comunidade adscrita.

### 1.1. JUSTIFICATIVA

Tomou-se como base a realidade vivenciada na ESF TAPANÃ1, onde a “automatização” no trabalho dos funcionários levou a um descaso com os usuários no processo de acolhimento, falta de empatia e humanização, chegando a interferir no relacionamento entre os usuários e equipe de saúde.

Viu-se a necessidade de “capacitar” os funcionários, para entender a importância de um bom acolhimento, como alternativa de melhoramento da recepção e possibilidade de criação de vínculo para atender as demandas de acesso e propiciar um acolhimento de qualidade ao usuário.

Observou-se a necessidade de uma entrada no serviço de saúde de forma correta e humanizada. A prática do acolhimento é uma importante estratégia para a formação de vínculo e confiança entre usuário e equipe, favorecendo o suporte no processo saúde – doença dos usuários adscritos nesta unidade de saúde.

## **2. OBJETIVOS**

### **2.1. OBJETIVOS GERAIS:**

Trabalhar a importância da prática do acolhimento para o melhoramento do atendimento aos usuários da ESF Tapanã 1 no município de Belém/Pa.

### **2.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS:**

- Compreender a prática do acolhimento, para a organização do trabalho na ESF TAPANÃ 1.
- Capacitar os funcionários para que entendam a importância do acolhimento no processo de cura dos usuários da ESF TAPANÃ 1.
- Melhorar e humanizar o atendimento aos usuários adscritos na ESF TAPANÃ 1.

### 3. METODOLOGIA

#### 3.1 IMPLICAÇÕES ÉTICAS:

Este trabalho respeita os princípios éticos da Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde. E a intervenção com treinamentos de funcionários, é uma atividade ligada a gestão e planejamento habitual dos programas implantados no município de Belém e faz parte da política de atenção básica.

#### 3.2 DELINEAMENTOS DO ESTUDO:

Esse projeto foi desenvolvido na ESF Tapanã1, bairro da Tapanã, área periférica do município de Belém, que atende a comunidade urbana desse bairro (área delimitada de ação da ESF Tapanã1) no total de quase oito mil pessoas (divididas nas duas equipes de saúde), equipe essas que hoje se encontram com desfalque de um médico, além de cinco áreas descobertas pelos ACS (em cada equipe de saúde); dificultando com isso todo trabalho desenvolvido nesta unidade de saúde. Período de implantação foi entre os meses de outubro e novembro do ano de 2018. Contou com o apoio fundamental de alguns profissionais do NASF (Psicóloga e Assistente social) além do médico e enfermeiros da própria equipe.

A finalidade desse projeto foi alcançar os objetivos nele proposto que é de trabalhar a prática do acolhimento, para a organização do trabalho na ESF Tapanã 1; Realizar em 100% dos funcionários treinamentos e capacitações, referente a temas que envolva relacionamentos interpessoais e com os usuários da ESF Tapanã 1, proporcionando com isso, satisfação tanto dos funcionários com dos usuários desses serviços; em consequência teremos usuários bem acolhidos, satisfeitos e bem orientados, tendo todo apoio necessário para o processo de saúde e cura.

Este estudo compõe-se de pesquisas bibliográficas, o que compreende uma revisão abrangente de publicações da área da saúde sobre o tema em questão, que possibilita a criação de uma base de conhecimento para a pesquisa e para as demais atividades no cenário da prática.

Ocorreu por meio de capacitações e treinamentos com ênfase nas relações interpessoais e acolhimento humanizado baseados na política de humanização do ministério da saúde para os funcionários da ESF TAPANÃ1; através de rodas de conversas entre a

equipe de saúde, a fim de conscientização e sensibilização da importância de um bom acolhimento aos usuários da ESF e seus reflexos no processo de cura e não adoecimento. Também contou com reuniões periódicas entre os funcionários, oportunizando estes a exporem suas dificuldades diárias nas relações entre funcionários e usuário da ESF.

### 3.3 POPULAÇÃO DE ESTUDO:

Os sujeitos foram todos os profissionais que atuam na ESF Tapanã1, ambos os sexos, que direta ou indiretamente interagem com os usuários adscritos nesta unidade de saúde.

### 3.4 VARIÁVEIS DE ESTUDOS:

O critério adotado para a avaliação dos resultados foi qualitativa e observacional através dos resultados obtidos com as mudanças de comportamentos dos funcionários da ESF TAPANÃ1, com relação aos usuários adscritos, bem como os reflexos desta mudança em seu processo de cura.

### 3.5 ANÁLISE ESTATÍSTICA DOS DADOS

Por tratar-se de um trabalho observacional e descritivo de melhorias a longo prazo no acolhimento na ESF Tapanã 1, não se utilizou de análises estatísticas, apenas descrição das atividades já realizadas.

#### 4. RESULTADOS

A avaliação final do projeto foi realizada mediante as mudanças observadas nos atendimentos aos usuários após o término da aplicação da proposta de intervenção deste estudo. Foram realizadas reuniões com a presença da coordenadora de área da SESMA (Secretaria de Saúde e Meio Ambiente) e solicitado a esta, a contratação de um novo funcionário para compor a equipe, no que se refere ao acolhimento, como uma forma de redistribuir as funções que este cargo exige (agente administrativo) e com isso melhorar a “acolhida” nesta unidade de saúde, motivo pelo qual foi iniciada esta proposta de intervenção. Foi obtida uma resposta favorável no que diz respeito à aceitação da proposta feita de contratação de um novo funcionário, ficando acordado de levar aos seus superiores tal pedido. Também já está sendo utilizando a estratégia dos cartazes espalhados pela unidade de saúde, contendo informações importantes, (Exemplo: cronograma semanal de atividades de grupo, horário de consultas, visita domiciliar etc..) a fim de melhorar a comunicação entre equipe e usuários e para maiores esclarecimentos a população sobre as atividades organizadas que ocorrem unidade, a ausência de informes era uma queixa frequente dos usuários. Após as reuniões de grupo (foram realizadas três com este objetivo), as quais foram realizadas no auditório da UMS Tapanã (da qual temos uma parceria de apoio em nossas demandas) a cada dois meses, desde o mês de setembro 2018, onde ficou acordado entre a equipe de permanecer com os encontros (trimestral) de forma continuada. Foram realizadas também dinâmicas de grupo, intensificando a importância do bom relacionamento entre a equipe que reflete diretamente na interação com os usuários. Os resultados são notórios tanto no atendimento à comunidade como também nas relações entre os próprios funcionários. uma vez que os Agentes Comunitários de Saúde (ACS) se dispuseram a ajudar na parte administrativa (até a contratação efetiva de um novo agente administrativo), se sensibilizaram com a situação vivenciada pela comunidade adscrita. Uma melhora significativa já se percebe nos atendimentos e no “feedback” dos usuários. Tais resultados se consolidarão de forma mais concisa ao longo do tempo, nas relações estabelecidas entre equipe e usuários que tendem a melhorar cada vez mais, onde também teremos a oportunidade de serem analisados e discutidos durante as reuniões periódicas com a equipe da ESF TAPANA1, a fim de oportunizar estes a expor as dificuldades diárias para que juntos, como equipe, tentarmos esclarecer e ajudar-nos mutualmente.

## 5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este trabalho foi elaborado com o intuito de melhorar o atendimento aos usuários da ESF Tapanã 1, pela necessidade de uma “entrada” no serviço de saúde de forma correta e humanizada. Viu-se a necessidade de “capacitar” e sensibilizar os funcionários, para entender a importância de um bom acolhimento, como alternativa de melhoramento da recepção e possibilidade de criação de vínculo para atender as demandas de acesso e propiciar um acolhimento de qualidade ao usuário.

Devido o fator “tempo” e burocracia, ainda existe um ponto a ser concluído, que é a contratação de uma agente administrativo, e enquanto isso não ocorre, continuamos com ajuda indispensável dos ACS (alguns que se dispuseram a ajudar) e demais funcionários nas redistribuições das funções, e desta forma seguirmos nos serviços em prol da melhoria do atendimento. Os demais objetivos estão sendo aplicadas gradativamente. O intuito não é de uma intervenção pontual apenas para o presente projeto e sim que seja absorvido na rotina de funcionamento da unidade, a maior receptividade da equipe para com os usuários, o treinamento contínuo da equipe para isso e manter organização de fluxo de atendimento.

É notória a mudança positiva no que se refere ao atendimento oferecido pelos funcionários, houve uma mudança na redistribuição de funções, os Agentes Comunitários de Saúde (ACS) passaram a ajudar no acolhimento, bem como nas funções administrativas, favorecendo o vínculo e ampliando a eficácia das ações em saúde, percebe-se uma melhor interação entre os funcionários, tolerância e ajuda mútua, contribuindo com a participação dos usuários com o objetivo de fortalecimento de laços, estabelecimento de vínculos e consequentemente promoção e prevenção em saúde.

## 6. REFERÊNCIAS:

BRASIL. Ministério da Saúde. Comissão Nacional de Ética em Pesquisa. Diretrizes e normas regulamentadoras para pesquisa envolvendo seres humanos: resolução CNS 466/12 e outras. 2012. Disponível em: <[http:// conselho.saude.gov.br/resolucoes/2012/Reso466.pdf](http://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2012/Reso466.pdf)>.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. *Acolhimento à demanda espontânea*. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2011.

CAMELO SHINZATO M.; LIMA DE RAMOS L.; VOLPE GROU C.; SANTOS SILVA W.; REHEM S.B.T.C.; e colaboradores. *Acolhimento à atenção básica de saúde na visão dos enfermeiros*. Distrito Federal: universidade de Brasília, 2016.

CASTELO BRANCO Socorro. Módulo iniciação à metodologia científica, texto de estudo: UNA SUS, 2018.

CAMPOS, G. W. S. Clínica e saúde coletiva compartilhadas: teoria Paidéia e reformulação ampliada do trabalho em saúde. In: CAMPOS, G. W. S. et al. (Org.). *Tratado de Saúde Coletiva*. São Paulo: Hucitec; Rio de Janeiro: Fiocruz, 2006.

COUTINHO P.R.L.; BARBIERI R.A.; SANTOS M.L.M. *Acolhimento na Atenção Primária à Saúde: revisão integrativa*. Campo grande/MS: UFMS, 2015.

PINHEIRO, R.; MARTINS, P. H. (Org.). *Usuários, redes sociais, mediações e integralidade em saúde*. Rio de Janeiro: CEPESC / IMS-UERJ; Recife: UFPE; São Paulo: ABRASCO, 2011.

LOPES, A. S. *Acolhimento prescrito x real: uma análise sobre as relações entre trabalhadores e usuários na Estratégia Saúde da Família*. 2014. 120 f. Dissertação (Mestrado em Saúde da Família) – Centro de Ciências da Saúde, Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal, 2014.

TRINDADE SANTOS, Cristiano. *Trabalho científico: A importância do Acolhimento no processo de trabalho das equipes da saúde da família*. Belo Horizonte: NESCON/ UFMG, 2010.