



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO PAULO
ESCOLA PAULISTA DE MEDICINA



CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM SAÚDE DA FAMÍLIA

ADEQUAÇÃO DA PRÁTICA DO ACOLHIMENTO NA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE
DR. ELYSIO PRADO: FLUXOGRAMA PARA OTIMIZAR A DEMANDA ESPONTÂ-
NEA

LUIZA RANGEL URIZZI

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à
Universidade Federal de São Paulo para obtenção
do Título de Especialista em Saúde da Família.

Orientadora: Rossana Flavia Rodrigues Silvério

São Paulo

2016

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO.....	2
2. OBJETIVOS.....	2
2.1 Geral.....	2
2.2 Específicos.....	2
3. REFERENCIAL TEÓRICO.....	2
4. METODOLOGIA.....	2
4.1 Local.....	2
4.2 Participantes (público-alvo).....	2
4.3 Ações.....	2
4.4 Avaliação e monitoramento.....	2
5. RESULTADOS ESPERADOS.....	2
6. CRONOGRAMA.....	2
7. REFERÊNCIAS.....	2

1. INTRODUÇÃO

Desde a sua criação em 1988, o Sistema Único de Saúde (SUS) prevê a reorganização da atenção à saúde no Brasil. Como base para a sua reestruturação fez-se necessário investir na Atenção Primária, e essa por sua vez, surgiu como estratégia de mudança do antigo sistema de saúde.

O Programa Saúde da Família se fundamenta na promoção da saúde, que enxerga o paciente como um todo, analisa a qualidade de vida da sua família e comunidade, torna o usuário o protagonista e seu atendimento deve estar baseado nos princípios de acessibilidade, integridade e resolutividade.

Para garantir um atendimento baseado nos princípios e diretrizes do SUS, é preciso que a equipe de saúde realize um processo de trabalho visando atingir a resolutividade das ações. Para assim, de uma forma organizada e articulada, a equipe consiga otimizar o processo de trabalho, produzindo mais e com menor desgaste físico e psicológico. Com isso, as atividades diárias tornam-se bem direcionadas e os objetivos são mais facilmente alcançados.

Dessa forma, é necessário incorporar diretrizes para que se torne possível a sua concretização, como por exemplo, o Acolhimento.

O Acolhimento surge como uma medida para promover mudanças na organização do processo de trabalho visando amplificar o acesso à assistência integral. Propõe uma recepção técnica com escuta qualificada por profissionais da equipe de saúde, para atender a demanda espontânea que chega aos serviços, com o objetivo de identificar risco e vulnerabilidade no adoecer e, assim, orientar, priorizar e decidir sobre os encaminhamentos necessários para a resolução do problema do usuário.

Para Vasconcelos, Grillo e Soares (2009), o acolhimento tem o objetivo buscar a melhor solução possível para situação apresentada, conjugada com as condições objetivas da Unidade naquele momento. É reconhecer a demanda como legítima, seja de que forma ela se apresente, e dar uma resposta.

Em um processo de trabalho em saúde, estabelecer uma escuta qualificada, bem como dividir a responsabilidade de atendimento de forma multiprofissional otimiza o trabalho de uma equipe de saúde, proporcionando melhor qualidade no atendimento e melhor resolução da demanda espontânea.

2. OBJETIVOS

2.1 Geral

Desenvolver um fluxograma para o acolhimento na unidade de saúde Dr. Elysio Prado de forma que o paciente no início do acolhimento tenha seu risco estratificado e seu seguimento estabelecido, e capacitar a equipe de saúde para realizar o acolhimento de forma adequada, fortalecendo assim as ações da estratégia de saúde da família.

2.2 Específicos

Para que seja possível alcançar o objetivo geral é necessário:

- Qualificar e empoderar a equipe de saúde da família sobre o Acolhimento e classificação de risco.
- Fortalecer a responsabilidade de cada membro da equipe de saúde em relação a qualidade do atendimento da atenção básica.
- Conscientizar a equipe através de discussões multidisciplinares sobre a importância do acolhimento e escuta qualificada ao usuário e a sua vital importância para o processo de trabalho em saúde.

3. REFERENCIAL TEÓRICO

O Acolhimento foi estabelecido desde as primeiras propostas de reordenação da atenção à saúde, constituindo-se numa diretriz do novo modelo assistencial. Ele propõe reorganizar o serviço a fim de oferecer sempre uma resposta positiva ao problema de saúde apresentado.

Acolher segundo o dicionário Aurélio da Língua Portuguesa significa dar acolhida ou agasalho a; hospedar; receber; atender; dar critério a; dar ouvidos a; admitir; aceitar; tomar em consideração.

Segundo a cartilha da Política Nacional de Humanização (PNH) do SUS:

O acolhimento é uma das diretrizes de maior relevância ética/estética/política da Política Nacional de Humanização do SUS [...] É uma ferramenta tecnológica de intervenção na qualificação de escuta, construção de vínculo, garantia do acesso com responsabilização e resolutividade nos serviços [...] Como ação técnico-assistencial, o acolhimento possibilita que se analise o processo de trabalho em saúde com foco nas relações profissional/usuário [...] levando ao reconhecimento do usuário como um sujeito e participante ativo no processo de produção de saúde. (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2006).

Segundo Paidéia (2001) o acolhimento deve ser realizado por toda a equipe de saúde, em toda a relação de saúde - pessoa em cuidado.

Consiste em uma estratégia para intervir a lógica de organização e funcionamento do serviço de saúde. Tem como princípios: garantir acessibilidade e atendimento a todos que procuram serviço de saúde; reorganizar o processo de trabalho para a equipe multiprofissional, que se responsabilize de escutar o usuário, com compromisso de resolver o seu problema de saúde; qualificar a relação trabalhador/usuário por parâmetros humanitários, solidários e de cidadania.

Segundo o Ministério da saúde, o Acolhimento “ não é um espaço ou um local, mas uma postura ética, não pressupõe hora ou profissional específico para fazê-lo, implica compartilhamento de saberes, necessidades, possibilidades, angústias e invenções”. É possível o diferenciar de triagem, pois ele “não se constitui como uma etapa do processo, mas uma ação que deve ocorrer em todos os locais e serviços de saúde (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2009, p. 511).

Tal diretriz representa uma relação prazerosa entre os trabalhadores e os usuários e reproduz no usuário a sensação de ser acolhido e de direito à saúde. Isso rompe o imaginário da medicina centrada na consulta médica e permite estabelecer outras necessidades do paciente.

Para conseguir transformar a consciência dos profissionais de saúde e fundamentar o atendimento do usuário na política de acolhimento é necessário qualificar todos os colaboradores da unidade. Uma vez entendida a real importância e eficácia de um atendimento qualificado é possível se beneficiar e extrair o melhor rendimento possível de uma equipe. A qualificação se baseia em cursos, especialização em Medicina da Saúde da Família, seminários e congressos que devem ser compulsórios para todos da Estratégia.

4. METODOLOGIA

O principal meio para se obter qualidade no Acolhimento é através da qualificação profissional. É possível encontrar membros da equipe que não se encontram familiarizados com a proposta da Estratégia da Saúde da Família (ESF), e acabam transformando a unidade em um verdadeiro pronto atendimento, fugindo completamente do propósito da atenção básica.

É preciso fornecer aos membros da equipe curso de educação permanente na disciplina de Saúde da Família para que todos tenham conhecimento da proposta de uma ESF. Os membros da equipe devem estar cientes de suas funções, tomar consciência de suas ações e assumir a responsabilidade sobre os seus atos. É de suma importância ter a participação por igual de todos os membros, uma vez que a multidisciplinariedade é *sine qua non* para a prática de uma ESF.

Uma vez fornecido a base teórica necessária, é preciso estabelecer fluxogramas de atendimento para a equipe, baseado sempre nos recursos disponíveis e realidade local da unidade.

A intervenção será realizada na Unidade de Saúde com todos os membros da equipe de saúde. Será incluído as patologias mais frequentes no território em questão e serão excluídas as patologias mais raras, e essas, terão a necessidade de discussão em momento específico na reunião de equipe.

4.1 Local

Pompéia, São Paulo

4.2 Participantes (público-alvo)

Profissionais que trabalham na unidade Dr. Elycio Prado

4.3 Ações

Para realizar a intervenção proposta, é necessário inicialmente corpo docente qualificado para a realização da capacitação profissional da Equipe de Saúde da Família. Pode ser realizado por profissional da saúde que contenha pós-graduação ou título de especialista em Saúde da Família. Esse profissional deve estar ciente do projeto por completo e participar dele até o final.

Em seguida é necessário definir uma carga horário com no mínimo 4 e no máximo 8 horas semanais para as reuniões multidisciplinares. Nesse período deve ser realizado os fluxogramas da unidade de acordo com o calendário proposto. Dessa forma, cada membro da equipe de saúde passa a ter suas funções bem delimitadas. O projeto tem caráter administrativo / organizacional, podendo ser adaptado de acordo com a realidade local, doenças endêmicas e limitações da equipe.

4.4 Avaliação e monitoramento

A avaliação e monitoramento deverá ser realizada por profissional capacitado, que tenha já o título de especialista em saúde da família e que consiga compreender o projeto e colocar em prática, colaborando tanto na capacitação profissional como na criação do fluxograma, para que assim seja possível alcançar os objetivos.

5. RESULTADOS ESPERADOS

Com a implantação das ações propostas nesse Projeto de Intervenção é esperado que ocorra maior organização no atendimento e serviço da Unidade Básica de Saúde. Humanização do atendimento bem como a personalização da escuta e resolução dos problemas dos usuários são medidas esperadas após a finalização da intervenção. Espera-se que com profissionais melhores capacitados, sensibilizados e envolvidos com os atendimentos e com a implementação do acolhimento eleve o nível de satisfação da comunidade.

6. CRONOGRAMA

Atividades	Agosto 2016	Setembro 2016	Outubro 2016	Novembro 2016	Dezembro 2016	Janeiro 2017	Fevereiro 2017
Revisão Bibliográfica	X						
Aprovação no Comitê de Ética		X					
Treinamento da equipe			X				
Implantação das Ações				X			
Monitoramento e ajustes					X		
Análise dos dados						X	
Apresentação dos resultados							X
Acompanhamento do Projeto							X

7. REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Cartilha da PNH: Acolhimento com classificação de risco. Brasília: Ministério da Saúde, 2004.

BRASIL. Ministério da Saúde. O SUS de A a Z: garantindo saúde nos municípios. Ministério da Saúde, Conselho Nacional das Secretarias Municipais de Saúde. 3. ed. Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2009. 480p.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria n. 648, de 28 de março de 2006. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes e normas para a organização da Atenção Básica para o Programa Saúde da Família (PSF) e o Programa Agentes Comunitários de Saúde (PACS). Brasília: Ministério da Saúde, 2006.

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: Ministério da Saúde, 2009. 44p.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Política Nacional de Humanização da Atenção e Gestão do SUS. Acolhimento e classificação de risco nos serviços de urgência. Brasília: Ministério da Saúde, 2009. 56 p.

FORMIGA. Secretaria Municipal de Saúde. Protocolo de Acolhimento. Minas Gerais: Formiga, 2009.

PAIDÉIA. Protocolo de Acolhimento da Secretaria Municipal de Campinas. 2009. Disponível em: <http://2009.campinas.sp.gov.br/saude/programas/protocolos/protocolo_acolhimento.htm>. Acesso em: 15 mar. 2016.

SÃO PAULO, Prefeitura do Município. Primeiro caderno de apoio ao acolhimento. Orientações, rotinas, fluxos sob a ótica do risco/vulnerabilidade. Secretaria Municipal de São Paulo. 2004.

SASSI, A. P. Acolhimento e Processo de Trabalho em uma Unidade de Saúde de Porto Alegre, RS: Relato de Experiência. Trabalho para Especialização em Saúde Pública. Rio Grande do Sul: Porto Alegre, 2008. 41p. Disponível em: <<http://www.lume.ufrgs.br/handle/10183/15425>>. Acesso em: 15 jan. 2016.

VASCONCELOS, M.; GRILLO, M. J. C.; SOARES, S. M. Práticas educativas em Atenção Básica à Saúde: Tecnologias para abordagem ao indivíduo, família e

comunidade. Curso de Especialização em Atenção Básica em Saúde da Família. Belo Horizonte: UFMG, 2009.