



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO PAULO  
UNIVERSIDADE ABERTA DO SUS

MARIA JOSE GARCIA

IMPLANTAÇÃO E IMPLEMENTAÇÃO DO ACOLHIMENTO NA ESTRATÉGIA DE  
SAÚDE DA FAMÍLIA NA UBS BELAS ARTES-ITANHAÉM-SP

SÃO PAULO  
2020

MARIA JOSE GARCIA

IMPLANTAÇÃO E IMPLEMENTAÇÃO DO ACOLHIMENTO NA ESTRATÉGIA DE  
SAÚDE DA FAMÍLIA NA UBS BELAS ARTES-ITANHAÉM-SP

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado  
ao Curso de Especialização em Saúde da  
Família da Universidade Federal de São Paulo  
para obtenção do título de Especialista em  
Saúde da Família

Orientação: CAROLINA OZAWA

SÃO PAULO  
2020

## **Resumo**

A ESF do Município de Itanhaém, litoral Sul de São Paulo no bairro Belas Artes tem uma equipe responsável por 4000 famílias, sem reunião de equipe e sem reunião técnica na unidade. com trabalho isolado e com encaixes seletivos, local de grande demanda espontânea e pela organização do processo de trabalho ou a falta dela não havia acolhimento.

Entendendo como acolhimento um bloqueio ao acesso do usuário do SUS ferindo seus princípios que são: Universalidade, integralidade e equidade sendo a universalidade a garantia de acesso a todas as pessoas, é o direito à saúde consagrado na Constituição Federal de 1988 em seu artigo 196. A gestão da unidade é compatível com o modelo tradicional centrada no diagnóstico e tratamento. A Atenção primária à saúde têm como atributos essenciais a atenção no primeiro contato, (acesso,) a longitudinalidade, a integralidade e a coordenação, e como atributos derivados a orientação familiar e comunitária e a competência cultural. A Atenção primária é o primeiro nível de atenção à saúde, é a principal porta de entrada no sistema e se caracteriza por um conjunto de ações de saúde, no âmbito individual e coletivo, que abrange a promoção, proteção, prevenção, o diagnóstico, o tratamento, a reabilitação, a redução de danos e a manutenção da saúde. Escutar o usuário de forma adequada e qualificada saber de suas demandas e necessidades e dar uma resposta positiva para suas aflições e se responsabilizando com a resolução de seu problema é fundamental que o acolhimento seja implantado e implementado na unidade de saúde com uma equipe multiprofissional.

## **Palavra-chave**

Assistência Integral à Saúde. Acolhimento. Acesso aos Serviços de Saúde.

## **PROBLEMA/SITUAÇÃO**

Acolhimento visa a melhoria no acesso ,o primeiro contato com o sistema de saúde e advém da necessidade de organizar a demanda por atendimento à saúde superando filas de espera para marcação de consulta, evitando absenteísmo por sua longa espera.

Acolhimento adequado, interfere no processo saúde-doença -adoecimento melhorando os indicadores sociais de saúde e favorecendo a qualidade na gestão do cuidado das famílias assistidas adstritas ao território, são impactos relevantes.

Portanto o não acolhimento , o bloqueio ao acesso , não promove e não protege a saúde ,desqualifica a prestação do serviço. Falta estímulo ao profissional de saúde e desalento ao usuário não ocorrendo adesão,vínculo, confiança levando à fragmentação e não obtendo resultados favoráveis desvalorizando o SUS.

## **ESTUDO DA LITERATURA**

A Atenção primária é o primeiro nível de atenção à saúde e se caracteriza por um conjunto de ações de saúde, no âmbito individual e coletivo, que abrange a promoção, proteção, prevenção, o diagnóstico, o tratamento, a reabilitação, e a redução de danos e a manutenção da saúde buscando a integralidade no atendimento através da articulação em rede com os demais níveis de complexidade (Starfield,2002)

O Acolhimento é garantia de acesso para todas as pessoas, escutar o usuário de forma atenta, adequada e qualificada saber de suas demandas e necessidades compreendê-las e dar uma resposta positiva para suas aflições e se responsabilizar com a resolução de seu problema fazendo encaminhamentos adequados para os profissionais da própria unidade ou para os serviços de referência, funciona como base na construção do cuidado. , reflete a qualidade da assistência sendo carreador dos princípios do SUS e da Atenção primária .(Souza, 2008)

O acolhimento é uma tecnologia leve de cuidado que favorece a universalização do acesso promove o vínculo entre os interlocutores (profissionais e usuários) e melhora a compreensão do processo saúde -doença -adoecimento onde o usuário é sujeito e protagonista da ação participando com autonomia na decisão terapêutica proposta estimulando o auto cuidado melhorando a assistência à saúde.. à caminho da integralidade pelas ações de uma equipe multiprofissional e intersetorial. è responsabilidade ,efetividade e resolutividade.(Garuzi,2014)

O acolhimento é apresentado como a possibilidade de universalizar o acesso,transformar os serviços de saúde da atenção básica como a porta de entrada a todos os usuários que dela necessitarem, possibilitando a reorganização do sistema de saúde.(Franco, 2003)

## **AÇÕES**

Implementar uma equipe multiprofissional e interdisciplinar na unidade.

Capacitar a equipe de saúde sobre acolhimento fazendo algumas reuniões técnicas esclarecendo sobre o acesso , para que os usuários não sejam dispensados sem informação adequada,o que é acolhimento e que muitos podem fazê-lo desde que queiram e o que significa empatia, nenhum usuário deve deixar a unidade sem ter um esclarecimento ou uma orientação.

Qualificar os profissionais para recepcionar, atender, escutar, dialogar, orientar ,amparar e encaminhar.

Implementar um cronograma para reunião técnica na unidade

Implementar reunião com munícipes para fazer esclarecimento e discussão sobre acesso universal e acolhimento

.Autonomia para a equipe flexibilizar ,construir sua agenda de acordo com as necessidades da equipe e da população por ela assistida, conhecer seu território e o perfil epidemiológico para planejar as ações.

Acolher durante todo o período de trabalho com revezamento de equipes e horários , implementar no início com dois profissionais para qualificação e capacitação por exemplo

Ações para motivar equipe e usuários, com grupos de trabalho para educação de famílias e comunidade para o auto cuidado

Avaliação periódica das ações propostas (para descarte ou melhoria) e uso de aparelhos do território para determinadas ações educativas.

Manter um programa de educação permanente para profissionais de saúde

Capacitar e qualificar os gestores e/ou coordenadores

Informatizar a unidade

## **RESULTADOS ESPERADOS**

Melhoria na qualidade dos serviços prestados pela unidade e rede de apoio, aperfeiçoando a comunicação entre os interlocutores,

Melhoria do movimento na UBS com diminuição ou eliminação de filas para marcação de consultas e encaixes e, diminuição do tempo de espera para consulta com possível redução do absenteísmo levando à melhora na adesão, vínculo, confiança e co-responsabilização dos atores

Melhoria na organização do processo de trabalho e nas relações interpessoais

Evitar a sobrecarga de trabalho

Melhoria na resolutividade.

Valorização da unidade e profissionais pela satisfação do usuário, da família e da comunidade, pelo vínculo e confiança, saber que pode contar com e como consequência reconhecimento e valorização do SUS

O agir da gestão enquanto produtora de saúde oferecer condições para o exercício da cidadania com respeito e dignidade.

## REFERÊNCIAS

Franco et al. 2003. O acolhimento e os processos de trabalho em saúde: o caso de Betim, Minas Gerais, Brasil . Cad Saúde Pública,Rio de Janeiro: 15(2) 345-353,abr-jun,1999

Garuzi M, et al. Acolhimento na Estratégia Saúde da Família: revisão integrativa. Rev Panam salud Publica. 2014; 35(2): 144 - 9.

Souza ECF, et al. Acesso e acolhimento na atenção básica. Cad Saúde Publica. 2008; 24 (supl.1): S100 - S 110.

Starfield, B. Atenção Primária: equilíbrio entre necessidades de saúde, serviços e tecnologia. Brasília: UNESCO, Ministério da Saúde, 2002. 726 p. Disponível em: <[http://www.dominiopublico.gov.br/pesquisa/DetalheObraForm.do?select\\_action=&co\\_obra=14609](http://www.dominiopublico.gov.br/pesquisa/DetalheObraForm.do?select_action=&co_obra=14609)>.