



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO PAULO  
UNIVERSIDADE ABERTA DO SUS

MARIA REGINA LUCREDI

APLICAÇÃO DE UMA NOVA PROPOSTA DE ACOLHIMENTO NA UBS-NOVA  
LIMEIRA NO MUNICÍPIO DE LIMEIRA-SP: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

SÃO PAULO  
2020

MARIA REGINA LUCREDI

APLICAÇÃO DE UMA NOVA PROPOSTA DE ACOLHIMENTO NA UBS-NOVA  
LIMEIRA NO MUNICÍPIO DE LIMEIRA-SP: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

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: SUYANE DE SOUZA LEMOS

SÃO PAULO  
2020

## **Resumo**

O projeto de intervenção decorreu da análise dos pacientes atendidos na Unidade Básica de Saúde (UBS) Nova Limeira, presente na rua Luiz Fontanin, Jardim Nova Limeira em Nova Limeira-SP. Na unidade não existe uma estratégia de acolhimento implantada, fato que é contribuinte para o elevado absentismo de usuários tanto por demanda espontânea quanto pelos agendados. Apesar dos usuários por demanda espontânea possuírem acesso ao serviço, existe a necessidade de um aperfeiçoamento da equipe para implantar o acolhimento. Dentre as ações, está a realização de uma reunião com toda a equipe, com o objetivo principal de capacitar os profissionais para a realização de um acolhimento de qualidade e implantá-lo na unidade. Com esse projeto de saúde no território espera-se como resultado vários benefícios para a população, como a escuta de todos os usuários por demanda espontânea, a maior facilidade de acesso e a organização do atendimento de acordo a condição de saúde apresentada.

## **Palavra-chave**

Acolhimento. Unidade Básica de Saúde. Educação em Saúde.

## **PROBLEMA/SITUAÇÃO**

O projeto de intervenção a ser descrito, decorreu da análise dos pacientes atendidos na Unidade Básica de Saúde (UBS) Nova Limeira, presente na rua Luiz Fontanin, Jardim Nova Limeira em Nova Limeira-SP. Na unidade não existe uma estratégia de acolhimento implantada, fato que é contribuinte para o elevado absenteísmo de usuários tanto por demanda espontânea quanto pelos agendados. Apesar dos usuários por demanda espontânea possuírem acesso ao serviço, existe a necessidade de um aperfeiçoamento da equipe para implantar o acolhimento. Esta precisa ser capacitada para a realização de um acolhimento de qualidade, pois este não deve ser resumido a uma triagem clínica para o médico.

Como exemplo de dificuldades em relação ao acolhimento temos a indisponibilidade de alguns profissionais em desconstruir práticas antigas de trabalho que vão de encontro ao acolhimento de qualidade e a compreensão de que o acolhimento é apenas ouvir e tratar bem os usuários. O desenvolvimento da reunião de equipe com o objetivo de discutir uma nova proposta de acolhimento foi importante para compreender o nível de conhecimento dos profissionais a respeito da estratégia de acolhimento, apresentá-la como uma proposta de reorganização do processo de trabalho e utilizar ferramentas presentes na literatura como referência para a nossa realidade. A reunião serve para desmistificar a ideia de muitos profissionais, os quais achavam que a unidade possuía o acolhimento implantado, apenas pelo fato de possuir uma técnica de enfermagem que realiza a triagem clínica para a médica ou para a enfermeira. A explicação sobre o acolhimento como estratégia de reorganização do processo de trabalho serve para aprimorar o conhecimento dos profissionais e possíveis definições do papel de cada um no desenvolvimento de um acolhimento de qualidade.

No atendimento da demanda espontânea a estratégia de acolhimento precisa ser ajustada de acordo a demanda da unidade. O acolhimento deve ser feito por todos os funcionários da unidade ao invés de ser centrado só no médico. Deve ser trabalhado em equipe para um atendimento de qualidade aos usuários. O principal objetivo deste trabalho é implantar o acolhimento, conforme orientações presentes no Caderno da Atenção Básica nº 28, do ano 2013, de modo que todos os usuários de demanda espontânea recebam uma escuta qualificada para suas situações de saúde apresentadas. A finalidade é implantar o acolhimento na unidade para melhor atender à população, de forma que todos saiam satisfeitos.

## **ESTUDO DA LITERATURA**

O acolhimento na unidade é uma estratégia de organização do trabalho para uma melhor resolução das demandas dos usuários e coordenação do cuidado à demanda espontânea (BRASIL, 2013).

Na unidade temos as demandas dos usuários com atividades agendadas que devem ser recebidos e devidamente direcionados, evitando esperas desnecessárias com potencial de confusão na recepção. Ocorrem também às demandas espontâneas:

"Que são situações imprevistas e inerentes à vida, nesse caso, requerem certa organização da unidade e do processo de trabalho da equipe, tanto para compreendê-las quanto para intervir sobre elas; que os trabalhadores encarregados de escutar demandas que surgem espontaneamente (sem agendamento prévio) devem ter: capacidade de analisá-las (identificando riscos e analisando vulnerabilidade), clareza das ofertas de cuidado existentes na unidade, possibilidade de diálogo com outros colegas, algum grau de resolutividade e respaldo para ativar as ofertas de cuidado em tempos e modos que considerem a necessidade de quem as necessita. (BRASIL, 2013, p.26)"

A principal importância de capacitar os profissionais a respeito do acolhimento na unidade é que ele é subsídio para o reconhecimento do serviço como principal porta de entrada para a atenção à saúde dos usuários. Todos os profissionais da unidade precisam ser treinados, para realizarem um acolhimento de qualidade. Esse treinamento incluiu uma escuta qualificada dos usuários que comparecem no serviço, orientações aos usuários a respeito da organização dos serviços, maior resolutividade das demandas apresentadas e maior conhecimento dos serviços da rede para um encaminhamento adequado (TAKEMOTO E SILVA, 2007).

A educação em serviço é uma ferramenta essencial para que os profissionais possam reorganizar todo o processo de trabalho em equipe. O acolhimento de qualidade precisa ser compreendido como uma ferramenta que necessita da participação ativa de todos os profissionais. A equipe precisa discutir os diferentes papéis dos profissionais para o desenvolvimento do acolhimento. A exemplo de quem recebe o usuário que chega como realiza a estratificação de risco, quais intervenções imediatas, quando encaminhar ou agendar a consulta médica, como organizar a agenda dos profissionais, quais outras ofertas de cuidado para além da consulta e etc (BRASIL, 2013).

Existe um fluxograma para a organização do processo de trabalho das equipes de atenção primária presente no Caderno da Atenção Básica de Acolhimento à Demanda Espontânea Queixas mais comuns na Atenção Básica:

"O qual deve ser adotado como uma oferta, um ponto de partida provável, uma estratégia de visualização e de organização do trabalho coletivo na unidade, devendo ser adaptado, enriquecido, testado e ajustado, considerando a singularidade da unidade, de modo a facilitar o acesso, a escuta qualificada e o atendimento às necessidades de saúde com equidade, assumindo a perspectiva do usuário como um posicionamento

ético-político que tem implicações organizativas e no processo de trabalho das equipes. (BRASIL, 2012, p.23)"

Outra proposta referida é uma uniformização no atendimento de todos os profissionais, os quais devem realizar uma escuta qualificada e humanizada. Visando uma maior longitudinalidade do cuidado todos os usuários, estes devem ser chamados pelo nome antes de iniciar a conversa, os profissionais não devem julgar os problemas referidos, não devem interromper a fala dos usuários, os profissionais devem ser resolutivos até seu nível de conhecimento e compreender toda a dinâmica de funcionamento da unidade (NORMAN E TESSER, 2015).

## **AÇÕES**

Realizar uma reunião com toda a equipe, com o objetivo principal de capacitar os profissionais para a realização de um acolhimento de qualidade e implantá-lo na unidade. Para atingir esse objetivo será preciso compreender o nível de conhecimento dos profissionais a respeito da estratégia do acolhimento, apresentá-lo como uma estratégia de reorganização do processo de trabalho e utilizar estratégias de acolhimentos presentes na literatura como referência para a nossa realidade.

Espera-se que a reunião sirva para implantar o acolhimento e desmistificar a ideia de muitos profissionais, de que a unidade possui o acolhimento implantado, apenas pelo fato de possuir uma técnica de enfermagem que realiza a triagem clínica para o médico ou para a enfermeira. A explicação sobre o acolhimento como estratégia de reorganização do processo de trabalho deve servir para aprimorar o conhecimento dos profissionais e possíveis definições do papel de cada um no desenvolvimento de um acolhimento de qualidade.

No atendimento da demanda espontânea, a estratégia de acolhimento precisará ser ajustada de acordo a demanda da unidade. Minha proposta é que os usuários de demanda espontânea recebam uma escuta qualificada para suas demandas, para isso será realizado um treinamento pela enfermeira para a técnica de enfermagem, que será a responsável pela triagem clínica e escuta qualificada de todos os usuários que comparecerem a unidade por demanda espontânea. Nessa sala de referência para o acolhimento, além de escutar a queixa dos usuários, serão verificados os sinais vitais e caso a demanda não seja solucionada na própria sala, o usuário deverá ser encaminhado para o atendimento médico, de enfermagem ou odontológico. A sala será referência para a população que compareça na unidade, pois está tem a função de coordenar o fluxo de atendimento aos usuários. A população estará sendo informada da mudança de forma gradual através do comparecimento por demanda espontânea na unidade e pelos Agentes Comunitários de Saúde (ACS) nas visitas domiciliares.

Outra proposta referida é uma uniformização no atendimento de todos os profissionais, os quais irão realizar uma escuta qualificada e humanizada. Visando uma maior longitudinalidade do cuidado todos os usuários, estes deverão ser chamados pelo nome antes de iniciar a conversa, os profissionais não devem julgar os problemas referidos, nem interromper a fala dos usuários, além de mostrar-se resolutivos até seu nível de conhecimento, compreendendo toda a dinâmica de funcionamento da unidade (NORMAN E TESSER, 2015).

As capacitações frequentes dos profissionais da unidade sobre um acolhimento de qualidade e as avaliações das mudanças no processo de trabalho serão subsídios importantes para que a equipe mantenha um padrão de atendimento que possa ser resolutivo.

## **RESULTADOS ESPERADOS**

As principais potencialidades da proposta é ter um ambiente específico para o acolhimento e escuta qualificada com um profissional de referência, uma uniformização do atendimento por parte de alguns profissionais para uma escuta qualificada e uma melhor compreensão da dinâmica de trabalho da equipe. O projeto de saúde no território apresenta vários benefícios para a população, como a escuta de todos os usuários por demanda espontânea, a maior facilidade de acesso e a organização do atendimento de acordo a condição de saúde apresentada.

É preciso mais divulgação do novo processo de acolhimento da equipe para a comunidade, como também uma sensibilização dos profissionais para que dêem continuidade a nova proposta de acolhimento. As reuniões de equipe podem ser o momento de construção e avaliação da proposta de acolhimento no serviço, bem como, correção das falhas identificadas. Acredito que essa continuidade do trabalho não depende de um único profissional envolvido, mas de toda a equipe que deve estar sempre empenhada e trabalhando de forma uniforme para manter um acolhimento de qualidade.



## **REFERÊNCIAS**

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Acolhimento à demanda espontânea. Cadernos de Atenção Básica. nº 28, V. I, 56p., Brasília, 2013.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de atenção Básica Acolhimento a Demanda Espontânea Queixas mais comuns na Atenção Básica. Cadernos de Atenção Básica. nº 28, V. II, 290p., Brasília, 2012.

NORMAN, A.H.; TESSER, C.D.. Acesso ao cuidado na Estratégia Saúde da Família: equilíbrio entre demanda espontânea e prevenção/promoção da saúde. Saúde Soc. São Paulo. v.24, n.1, p.165-179, 2015.

TAKEMOTO, M. L. S.; SILVA, E.M.. Acolhimento e transformações no processo de trabalho de enfermagem em unidades básicas de saúde de Campinas, São Paulo, Brasil. Cad. Saúde Pública. Rio de Janeiro. Nº 23, v.2, p.331-340, fev, 2007.