



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO PAULO  
UNIVERSIDADE ABERTA DO SUS

GABRIELA RUIZ E SILVA

IMPLANTAÇÃO DO ACOLHIMENTO COMO PROPOSTA DE REORGANIZAÇÃO DA  
DEMANDA ESPONTÂNEA DA UNIDADE DE SAÚDE

SÃO PAULO  
2020

GABRIELA RUIZ E SILVA

IMPLANTAÇÃO DO ACOLHIMENTO COMO PROPOSTA DE REORGANIZAÇÃO DA  
DEMANDA ESPONTÂNEA DA UNIDADE DE SAÚDE

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 SIMAO

SÃO PAULO  
2020

## **Resumo**

Todo profissional deve saber da sua responsabilidade e tem como dever seu aprimoramento constante para oferecer um atendimento de qualidade, por isso, o objetivo deste trabalho foi propor uma ação de acolhimento no Centro de Saúde Adolfo SP, com a expectativa de proporcionar mudanças positivas que proporcionem diminuição da distância entre os pacientes e equipe de saúde, fortalecendo o vínculo entre os mesmos, pois o acolhimento vai muito além de recepcionar os indivíduos, é um processo de aproximação, de atenção, cuidado, respeito por quem procura a unidade de saúde.

O acolhimento necessita estar presente desde a recepção até o atendimento, sempre será um processo contínuo, em que os profissionais devem oferecer uma postura adequada, conhecimento do serviço oferecido, procurando sempre resolver da melhor maneira e com competência o problema do indivíduo. A equipe é a responsável por conduzir esse processo da melhor maneira possível, facilitando a acessibilidade e estreitando o relacionamento entre a equipe e a população. Por isso, a proposta de trabalho é uma reorganização mais eficiente e que atenda as necessidades de todos que procuram a unidade ao mesmo tempo em que passem segurança para aquele que procura a unidade de saúde.

## **Palavra-chave**

Educação em Saúde. Agendamento de consultas. Acolhimento.

## **PROBLEMA/SITUAÇÃO**

O título escolhido para este trabalho foi uma decisão bastante consciente por acreditar que o processo de triagem é diferente de um acolhimento humanizado, uma ação que visa o alcance de metas traçadas, com capacidade de oferecer serviço de qualidade a determinada comunidade, a partir de critérios técnicos, éticos, focando em uma abordagem correta ao paciente. A atenção primária de qualidade é muito importante, porém após o encontro presencial percebi uma imensa dificuldade dos colegas em dar conta de realizá-la, levando-se em conta as diretrizes norteadoras.

Erroniamente a prática de triagem vem sendo utilizada como pronto socorro, apenas na intenção de tocar fichas e liberar filas, esquecendo que o nosso atendimento deveria ser integrado, ser um atendimento humanizado e psicossocial, enxergando o indivíduo em seu contexto familiar, histórico e cultural. A minha intervenção neste caso se baseia na defesa e no resgate a saúde primária com bases em minhas vivências diárias em meu município. Atender individualmente em ambientes próprios e reservados, fazer funcionar o trabalho em equipe voltado para as necessidades dos indivíduos visando um atendimento com responsabilização e vínculo é o melhor caminho para se melhorar o processo de triagem.

O município da minha atuação é Adolfo - SP, com aproximadamente 3 mil habitantes, que apresenta muitas dificuldades a serem superadas em relação a saúde, por isso as reuniões junto a equipe de saúde após minha chegada cheguem ocorrendo semanalmente para a discussão de casos específicos e para o planejamento de visitas domiciliares até as populações que delas necessitam. Essas visitas com a enfermeira da equipe contribuem grandemente para o atendimento desses indivíduos, pois a enfermeira já mora no local há muito tempo e por isso conhece cassos diversos que precisam ser rediscutidos e avaliados novamente e isso ocorre com maior facilidade com a contribuição da mesma.

As leituras realizadas sobre o módulo Vila Santo Antônio nos confirmou através da observação que em meu território de atuação ,as políticas públicas e a atenção primária não tem seus princípios e diretrizes seguidos de forma correta o que deixa muito a desejar. Entretanto, em meu município está se criando um movimento de "upanização" das famílias ,onde agendamentos e encaminhamentos ,e até mesmo a idéia de cuidado continuado e atenção integral estão sendo substituídos por atendimentos de demandas espontaneas ao invés de serem agendados, ficando assim dados desses pacientes de fora do controle do SUS.

Minha intervenção é defender e resgatar a saúde primária do município me baseando principalmente nas observações constantes do município, aliando com planejamento e um trabalho em equipe com a valorização da mesma.

## **ESTUDO DA LITERATURA**

### **\* O ACOLHIMENTO PARA ATENDIMENTO AOS CIDADÃOS NA PRESTAÇÃO DE SERVIÇO NA ÁREA DA SAÚDE.**

Acolher é um compromisso de resposta para melhor atender os cidadãos que procuram as redes de saúde, não tendo local e nem hora certa para acolher muito menos um profissional específico para fazê-lo. Sendo assim, este é um conceito utilizado nos quais os profissionais de saúde usam para prestarem com mais precisão os serviços de saúde aos seus usuários. No entanto, o acolhimento visa reorganizar os serviços que tem como caracterização ampliar com eficácia a rede de saúde pública, ou seja, o acolhimento é utilizado para proporcionar prioridades de urgências no setor de saúde sempre buscando o bom atendimento aos cidadãos (LIMA, 2007).

O acolhimento visa organizar o ambiente do trabalho, a fim de respeitar sua privacidade favorecendo o cidadão na qualidade dos serviços prestados buscando sempre a positividade no atendimento visando sempre o estado de saúde do usuário e da coletividade. O acolhimento conforme explica o Sistema Único de Saúde, visa como um processo constitutivo a fim de proporcionar um melhor atendimento para o cidadãos, ou seja, é atribuído uma chamada tríade que se divide em: acolhimento-diálogo, acolhimento-postura e acolhimento-reorganização, que são interpretadas como referencia na organização do atendimento a cada cidadãos (TEIXEIRA, 2005).

É fundamental para o atendimento aos cidadãos o acolhimento, focando sempre nos diálogos e nas organizações práticas buscando mais atenção aos centros de saúde, apontando o desafio do dia-a-dia, sempre contribuindo para melhor atender os usuários com mais agilidade e legitimação a saúde pública (SILVA, MASCARENHAS, 2006).

Há dentro do atendimento algumas diretrizes operacionais, e o acolhimento por sua vez se destacou dentre essas diretrizes, pois o seu principal objetivo é a atenção a saúde, na universalização do acesso e equidade. Sendo assim, podemos dizer que o significado do acolhimento é abrangente e ultrapassam os mais variados setores e processo de produção de saúde, ou seja, o acolhimento está voltado como outras propostas de mudanças no processo de trabalho e gestão dos serviços de saúde, atribuindo sempre à prioridade a humanização desses serviços (DUARTE JUNIOR CF; FLORES E SILVA; SCHOLZE AS).

O acolhimento, visa sempre as boas práticas nas organizações de saúde, com aplicação nas técnicas e métodos nos quais proporcionam a busca de um resultado positivo. No entanto, os serviços de saúde para que alcance a precisão é fundamental que levem em consideração às circunstâncias locais, a população para o qual se destina os recursos disponíveis e aos atores participantes, ou seja, as boas práticas no campo da saúde vão incluir na formulação e desenvolvimento evidências científicas, levando em consideração os princípios éticos, nos quais tem por objetivo a promoção e melhoria das condições de vida dos cidadãos (CAVALCANTE, 2009).

Entretanto, o acolhimento é considerado uma boa prática em saúde por todos os entrevistados, ou seja, as boas práticas são aquelas realizadas no dia-a-dia dos centros de saúde, e esta não envolve apenas o acolhimento e sim, a outras práticas que visam contribuir para a organização do processo de trabalho como por exemplo: adaptação ou flexibilização dos atos normativos ao contexto da unidade, o apoio matricial de

especialidades e até visitas domiciliares. Na busca de boas práticas como por exemplo, a adaptação ou flexibilização dos atos normativos como as visitas domiciliares é fundamental o acolhimento no dia-a-dia dos centros de saúde, a fim de proporcionar um bom atendimento com precisão visando sempre o usuário (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2010).

Dentre os fatores que envolvem a prática do acolhimento à dimensão do diálogo é uma das mais fundamentais, pois há a necessidade da integração entre o trabalhador e o usuário do sistema de saúde, ou seja, os vínculos e relações de cooperação e corresponsabilidade vem cada dia mais implicando na transformação e na reestruturação do modelo comunicacional vigente, nos quais amplia as possibilidades de diálogo entre o profissional da saúde e os usuários dos serviços prestados (COELHO, 2009).

Dentro da tríade, o diálogo é um elemento de mediação essencial entre o sujeito e a rede de atenção à saúde, ou seja, nas práticas cotidianas, há diferentes sujeitos, articulando em diferentes espaços de cuidado e ampliando as possibilidades de trânsito pela rede, assim uma abordagem instrumental priorizando a materialidade e a substancialidade do encontro é essencial. Outro ponto essencial do acolhimento ainda dentro da tríade há o acolhimento-postura ou seja, este por sua vez compreende que o acolhimento não é uma prática isolada mais sim um conjunto de práticas que se traduz em atitudes tomadas tanto pelos profissionais como os usuários, este acolhimento vem dar ênfase e sentido às demais ações e serviços nos quais a ação básica de saúde prevê (ALBUQUERQUE, 2008).

O acolhimento-postura por sua vez vai garantir o vínculo do serviço entre usuários e os profissionais nos quais tem a responsabilidade de cuidar da saúde individual e comunitária (ALBUQUERQUE, 2008).

### **1.1 O acolhimento-reorganização dentro dos serviços de saúde.**

É essencial a importância do acolhimento para que seja reorganizado o serviço de saúde, ou seja, o acolhimento nos âmbitos organizacional e político, é predominante principalmente no setor gerencial seja este interno do sistema e da política como no sentido de cumprimento do preceito legal de direito à saúde (COELHO,2009).

Entretanto, as reorganizações dos serviços de saúde, a qualificação da assistência prestada e também a facilitação e ampliação do acesso são garantias fundamentais que visam a participação do cidadão junto ao sistema de saúde pública. O acolhimento-reorganização dos serviços, busca dar mais agilidade no atendimento e resolubilidade, mesmo assim não descartamos a possibilidade de gerar filas de espera, já que o atendimento ótimo, o acesso facilitado a programas assistenciais, a oferta de consulta e de exames podem levar os usuários de outras localidades a utilizarem os serviços do centro de saúde, ou seja, um centro com bons atendimentos respeitando os usuários e dando prioridades aos casos mais graves podem ganhar mais ênfase proporcionando mais demanda para aquele setor (ALBUQUERQUE,2008).

Sendo assim, o acolhimento visa uma estratégica técnica de recepção, triagem e encaminhamento, este seria o acolhimento ideal de acordo com a Política Nacional, ou seja, gestores e trabalhadores acolhem uma forma e um novo modelo de atenção à saúde, a fim de garantir e respeitar o direito de todos os cidadãos. O acolhimento é sempre discutido e cada dia mais aprimorados pelos profissionais da saúde, ou seja, estes aprimoramentos

requer realizações de reuniões técnicas sistemáticas nas quais colaboram para padronizar o atendimento e fortalecendo o compromisso profissional (ALBUQUERQUE, 2008).

Entretanto, o acolhimento-reorganização dos serviços visam por sua vez, responder aos aspectos da qualidade do atendimento e da marcação de consultas, com a relação ao tempo de espera de cada usuário, distribuindo as fichas e ao atendimento preferencial de grupos de riscos por exemplo as crianças (SANTOS, 2002).

No centro de saúde Adolfo no estado de São Paulo, é feito o acolhimento com a finalidade de diminuir a demanda espontânea, selecionar os casos, averiguando a necessidade do paciente, seu risco, sintomas, desenvolvendo um olhar biopsicosocial do paciente.

## **AÇÕES**

No centro de saúde Adolfo temos como público alvo a inserção através do acolhimento dos pacientes. Sendo que os profissionais envolvidos neste processo relevante são os profissionais da enfermagem, auxiliares de enfermagem, agente de saúde e recepção, sendo que, estes profissionais ajudam no desenvolvimento de ações chaves que realmente garantam a implementação do acolhimento.

As ações realizadas para a implementação do acolhimento iniciam-se na recepção que é a porta de entrada dentro do centro de saúde para os pacientes, por isso, é importante que o responsável pela recepção tenha orientação adequada e sensibilidade para perceber o indivíduo que constantemente se dirige até o centro de saúde por exemplo para a troca de uma receita médica, o que contribui para a lotação do centro de saúde.

O auxiliar de enfermagem tem o relevante papel de aferir a pressão do indivíduo, fazer o destro da glicemia, monitorando a princípio o estado geral do paciente. E a enfermagem tem a capacidade de propor ações importantes dentro do centro de saúde conforme suas observações naqueles indivíduos que constantemente estão no centro por causa de uma dor de cabeça persistente por exemplo, nesse momento é interessante que uma consulta médica seja proposta e agendada para o paciente. Tais ações buscam, a melhoria no atendimento, feita por uma equipe de enfermagem que averigua a necessidade do paciente, seu risco, sintomas, e não apenas os classifica pela ordem de chegada.

O agente de saúde é outro profissional envolvido muito importante, pois ele é o que trabalha a educação da saúde de forma mais próxima as famílias, orientado no que for necessário e com isso ocorre uma diminuição populacional nos centros de saúde ,dos que procuram a unidade para esclarecimento de dúvidas apenas.

O monitoramento dessas ações se dará através de reuniões periódicas com a equipe de profissionais envolvidos uma vez por semana.



## **RESULTADOS ESPERADOS**

Os resultados esperados na unidade a partir dessas ações seria a diminuição das demandas espontâneas selecionando a partir de uma triagem eficaz com os casos que precisam ser passados como demanda espontânea, quais os casos que necessitam de agendamento e aguardar atendimento, melhorando assim a rotina. O acolhimento precisa ocorrer como uma atitude assertiva da equipe, ou como uma postura assumida após tudo que foi realizado, visando o cuidado dos indivíduos e não apenas uma triagem por atendimento médico, por isso, como resultado é imprescindível uma reflexão da equipe sempre antes de qualquer atendimento. A equipe de saúde deverá reconhecer riscos e vulnerabilidades e intervir quando necessário passando a confiança que o problema do paciente será solucionado.

Espera-se não só a competência técnica, mas também o bom senso, saber lidar e acolher as pessoas, ter sensibilidade para fazer a avaliação dos casos atendidos.

## REFERÊNCIAS

Cavalcante Filho JB, Vasconcelos EMS, Ceccim RB, Gomes LB. Acolhimento coletivo: um desafio instituinte de novas formas de produzir o cuidado. *Interface: Comun Saúde Educ.* 2009 Mar 2020; 31(13):315-28

Coelho MO, Jorge MSB. Tecnologia das relações como dispositivo do atendimento humanizado na atenção básica à saúde na perspectiva do acesso, do acolhimento e do vínculo. *Ciênc Saúde Coletiva.* 2009 Março; 14(Sup.1):1523-31

Lima MADS, Ramos DD, Rosa RB, Nauderer TM, Davis R. Acesso e acolhimento em unidades de saúde na visão dos usuários. *Acta Paul Enferm.* 2007 Jan-Mar; 20(1):12-17.

Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Atenção à Saúde. Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização. Acolhimento nas práticas de produção de saúde. Brasília (DF): MS; 2010

SANTOS M. A natureza do espaço: técnica e tempo, razão e emoção. São Paulo (US): Editora da Universidade de São Paulo; 2002.

Silva Júnior AG, Mascarenhas MTM. Avaliação da atenção básica em saúde sob a ótica da integralidade: aspectos conceituais e metodológicos. In: Pinheiro R, Mattos RA, organizadores. Cuidado: as fronteiras da integralidade. Rio de Janeiro (RJ): IMS/UERJ /Abrasco; 2006. p. 241-57.

Scholze AS, Duarte Junior CF, Flores e Silva, Y. Trabalho em saúde e a implantação do acolhimento na atenção básica à saúde: afeto, empatia ou alteridade? *Interface - Comunic Saúde Educ.* 2009 Out-Dez; 13(31):303-14.

Schneider DG, Manschein AMM, Ausen MAB, Martins JJ, Albuquerque GL. Acolhimento ao paciente e família na unidade coronariana. *Texto Contexto Enferm.* 2008 Jan-Mar; 17(1):81-9.

TEIXEIRA RR. O acolhimento num serviço de saúde entendido como uma rede de conversações. In: Pinheiro R, Mattos RA, organizadores. Construção da integralidade: cotidiano, saberes e práticas em saúde. Rio de Janeiro (RJ): IMS/UERJ/Abrasco; 2005. p. 89-111.