



## **CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM GESTÃO PÚBLICA DE ORGANIZAÇÃO DE SAÚDE**

### **A IMPORTÂNCIA DO ACOLHIMENTO NO PROCESSO DE TRABALHO**

#### **ODONTOLÓGICO NO MUNICÍPIO DE UBÁ**

**ALUNA: VIVIANE SALES ALVES**

**ORIENTADOR: FLÁVIO GALONE DA ROSA**

### **1) Introdução**

A saúde é um direito de todos (BRASIL, 1988), no entanto, percebe-se que existe uma problemática em relação à garantia de acesso aos serviços de saúde, no que se refere ao acolhimento do usuário nos serviços de saúde.

O acolhimento como postura e prática nas ações de atenção e gestão nas unidades de saúde favorece a construção de uma relação de confiança e compromisso dos usuários com as equipes e os serviços, contribuindo para a promoção da cultura de solidariedade e para a legitimação do sistema público de saúde. Favorece, também, a possibilidade de avanços na aliança entre usuários, trabalhadores e gestores da saúde em defesa do SUS como uma política pública essencial da e para a população brasileira.

Com a constituição de vínculos solidários, entre os profissionais e a população, empenhados na construção coletiva de estratégias que promovam mudanças nas práticas dos serviços, tendo como princípio ético a defesa. Essa construção requer, ainda, o envolvimento das três esferas de governo – municipal, estadual e federal – e a articulação entre os trabalhadores da saúde, os gestores, a sociedade civil e as instâncias de participação e de controle social do SUS em cada contexto. O acolhimento traz sua contribuição na medida em que incorpora a revisão cotidiana das práticas de atenção e gestão implementadas nas unidades do SUS. (BRASIL; 2009)



De acordo com Oliveira et al. (2010) a proposta do acolhimento surge como uma assistência humanizada e integral para auxiliar a mudança do modelo assistencial centralizado em ações curativas e no atendimento médico, em que todos são protagonistas dessa política, tendo cada um sua importância devido ao processo de inserção do usuário no serviço. A acolhida consiste na abertura dos serviços para a demanda e a responsabilização por todos os problemas de saúde de determinada região (ARANHA, 2011).

Segundo Schimith (2004) acolhimento na saúde, deve construir uma nova ética, da diversidade e da tolerância aos diferentes, da inclusão social com escuta clínica solidária, comprometendo-se com a construção da cidadania. O acolhimento deve resultar das relações no processo de atendimento, o que ocorre após ultrapassada a etapa do acesso. Nesse encontro entre profissionais e usuário, dá-se uma negociação visando a identificação de suas necessidades, uma busca de produção de vínculo, com o objetivo de lhe estimular a autonomia quanto à sua saúde.

O vínculo liga, aproxima, permite envolvimento mútuo entre sujeitos. O fortalecimento do vínculo entre a equipe e o usuário é de extrema relevância, para Campos (1997). O vínculo com os usuários do serviço de saúde amplia a eficácia das ações de saúde e favorece a participação do usuário durante a prestação do serviço.

Esse espaço deve ser utilizado para a construção de sujeitos autônomos, tanto profissionais quanto pacientes, pois não há construção de vínculo sem que o usuário seja reconhecido na condição de sujeito, que fala, julga e deseja. O acolhimento é capaz de promover além do vínculo entre profissionais e usuários, possibilitando o estímulo ao autocuidado, melhor compreensão da doença e corresponsabilização pelo tratamento. Auxilia na universalização do acesso, fortalece o trabalho multiprofissional e intersetorial, qualifica a assistência, humaniza as práticas e estimula ações de combate ao preconceito.

De acordo com Souza et al (2008), o acolhimento aparece como um elemento importante para organizar a demanda e o processo de trabalho, mas exige muito esforço e dedicação profissional. Produziu na equipe, uma compreensão mais ampliada das necessidades de saúde dos usuários que vão além da identificação



nosológica dos agravos e das carências correlacionadas, muitas vezes imperceptíveis numa abordagem fria restrita a sinais e sintomas.

O acolhimento é uma fase do atendimento nos serviços de saúde que vem ganhado dia a dia maior importância e conceitos próprios, não permitindo sua banalização. Após a evolução das políticas de saúde pública nota-se que o acolhimento passa a implicar em atividade integrada decorrendo da estrutura organizacional já conhecida tais como: recepção, triagem, acesso e mais todo o esforço para não esvaziar-la do significado próprio prendido pela Política Nacional de Humanização da Atenção e Gestão do SUS. Deve ser praticado como ação de aproximação, com a conotação de inclusão.

A ideia de acolhimento já acumula uma farta experiência em diversos serviços de saúde oferecidos pelo SUS. Esta experiência é heterogênea como o próprio SUS e tem acúmulos positivos e negativos. Reconhecer esta longa trajetória ao falar do acolhimento significa legitimar que grande parte do que sabemos hoje se deve a este acúmulo prático. (BRASIL; 2009)

O acolhimento não é um espaço ou um local, mas uma postura ética: não pressupõe hora ou profissional específico para fazê-lo, os profissionais precisam estar capacitados, implica compartilhamento de saberes, angústias e invenções, tomando para si a responsabilidade de “abrigar e agasalhar” outrem em suas demandas, com responsabilidade e resolutividade sinalizada pelo caso em questão. Desse modo é que o diferenciamos de triagem, pois ele não se constitui como uma etapa do processo, mas como ação que deve ocorrer em todos os locais e momentos do serviço de saúde.

O acolhimento, considerado como um processo a ser desenvolvido antes, durante após o atendimento deve ser realizado por todos os profissionais, sendo que cada um desses contribuirá positivamente para o desenvolvimento dessa ferramenta assistencial é humanizada dentro de sua área de atuação. O usuário que recebe uma assistência integral e multiprofissional adequada e capaz de alcançar resolutividade e manter uma postura autônoma diante da promoção de sua saúde. O trabalho em equipe, quando realizado com qualidade e eficiência, traz



resultados mais satisfatórios, em relação a sua saúde, e pode dizer que, dentre esses resultados, está o bem-estar físico, psicológico, social e emocional dos clientes (SCHIMITHI, 2004).

## 2) Justificativa

A importância dessa intervenção para o município de Ubá é incorporar um novo pensar e agir, do usuário como protagonista de seu processo saúde- doença tornando a assistência mais humanizada. O acolhimento reorganiza os serviços de saúde, no intuito de oferecer respostas às demandas do usuário. Estimulando a assistência integral e multiprofissional, garantido a integralidade das ações, fortalecimento do município, participação da comunidade, regionalização e hierarquização.

Na perspectiva de incorporação do 'acolhimento' nos serviços de saúde, sistematiza como princípios para organizar o serviço de forma usuário-centrada, atender a todas as pessoas que procuram os serviços de saúde, garantindo acessibilidade universal, reorganizar o processo de trabalho, a fim de que esse desloque seu eixo central, para uma equipe multiprofissional, e qualificar a relação trabalhador - usuário, que deve dar-se por parâmetros humanitários, de solidariedade e cidadania.

O ato de acolher significa a humanização do atendimento, o que pressupõe a garantia de acesso a todas as pessoas. Diz respeito, ainda, à escuta de problemas de saúde do usuário, de forma qualificada, dando-lhe sempre uma resposta positiva e responsabilizando-se pela resolução do seu problema. Por consequência, o Acolhimento deve garantir a resolubilidade que é o objetivo final do trabalho em saúde, resolver efetivamente o problema do usuário. A responsabilização para com o problema de saúde vai além do atendimento propriamente dito, diz respeito também ao vínculo necessário entre o serviço e a população usuária.

O acolhimento na área da saúde envolve conhecimento, delicadeza, naturalidade, presteza, e para tanto haverá de requerer um bom treinamento. O treinamento redundará em qualidade, solidariedade e espírito público que vai



produzir um profissional consciente que desenvolverá indispensável sentimento prático sem prejuízo do respeito e da tolerância com o usuário. A qualidade da assistência do acolhimento na atenção básica está diretamente ligada a diversos fatores, que interagem entre si, ou não e conseqüentemente ocasionarão respostas que certamente irão interferir no processo de trabalho dos membros da equipe multidisciplinar fortalecendo o serviço.

### **3) Objetivo Geral**

Melhorar o nível de acolhimento para os serviços do Sistema Único de Saúde (SUS), oferecidos em uma Unidade Odontológica no município de Ubá, de forma alertar todas as falhas e reflexos no atendimento e satisfação do usuário.

### **3) Objetivos Específicos**

- Capacitar os profissionais de saúde envolvidos
- Incentivar a prática no acolhimento em saúde.
- Estabelecer vínculos e compromissos com os usuários do serviço.
- Construir uma nova ética, da diversidade e da tolerância aos diferentes, da inclusão social com escuta clínica solidária, comprometendo-se com a construção da cidadania.
- Reordenar a execução das ações e serviços.

### **4) Metodologia**

Para atingir os objetivos propostos, serão utilizados os seguintes instrumentos de intervenção: reuniões, rodas de conversa e observação participante, onde os sujeitos da intervenção são os profissionais e usuários da Unidade Odontológicas, que têm ligação direta com o problema.

Seguem as etapas do Plano de Ação:

- Apresentar o projeto à chefia do serviço (Departamento de Saúde Bucal) para aprovação;
- Reunir com os profissionais de saúde envolvidos para apresentação da proposta;
- Realizar reuniões para detectar e discutir os problemas;
- Promover rodas de conversa para definir as etapas da capacitação dos profissionais de saúde;
- Implantar o projeto e avaliar os resultados.

## 5) Resultados Esperados

- Organizar e agilizar o serviço da recepção,
- Promover vínculo com os usuários,
- Reduzir o tempo de espera,
- Proporcionar satisfação e resolutividade, aos pacientes e conseqüentemente, a relação dos mesmos com os profissionais da saúde,
- Aumentar o acesso do usuário aos serviços prestados.

## 6) Cronograma

ITEM	ATIVIDADE	2016	2016	2016	2016
		Jul	Ago	Set	Out
1	Apresentar o projeto para aprovação da chefia do Departamento de saúde Bucal	x			
2	Apresentar o projeto para a equipe da Unidade Odontológica	x			
3	Reunir com a equipe para discutir os problemas do acolhimento	x			
4	Reunir com a equipe para elaborar o plano de ação		x		
5	Reunir com a equipe para definir o plano		x		

	de ação				
6	Capacitar a equipe da clínica envolvida no projeto			x	
7	Monitorar os resultados				x

## 7) Orçamento

### ORÇAMENTO PROPOSTO

Item	Especificação	Quant	Valor Un	Valor Total
01	Folhas A4	01 pac	R\$ 10,40	R\$ 10,40
02	Canetas	06 unid	R\$ 1,80	R\$ 10,80
03	Pessoal (2)	8 horas	R\$ 11,45	R\$ 91,60
04	Xerox	80 unid	R\$ 0,10	R\$ 8,00
05	Impressão	40 unid	R\$ 1,50	R\$ 39,90
06	Prancheta	02 unid	R\$ 3,10	R\$ 6,20
	<b>Total</b>			<b>R\$ 166,90</b>

OBS: O computador é material permanente.

## 8) Referências

ARANHA Joéinton dos Santos; SILVA Monyque Évelyn dos Santos; SILVA Jorge Luiz Lima. **Acolhimento e humanização: perspectiva do atendimento na atenção básica.** *Informe-se em promoção da saúde*, v.7, n.2.p.23-24, 2011.

BRASIL. Constituição, 1988. **Constituição da República Federativa do Brasil**, 1988. Disponível em: <<http://www.planalto.gov.br/ccivil/Constituicao/Constituicao.htm>>. Acesso em: 02 dez 2015.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Acolhimento e classificação de risco nos serviços de urgência.** Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Política Nacional de Humanização da Atenção e Gestão do SUS. – Brasília : Ministério da Saúde, 2009. 56 p. : il. color. – (Série B. Textos Básicos de Saúde)



CAMPOS G. W. S. **Considerações sobre a arte e a ciência da mudança: revolução das coisas e reforma das pessoas. O caso da saúde.** In: Cecilio LCO, organizador. **Inventando a mudança na saúde.** 2ª Ed. São Paulo: Editora Hucitec; p. 29-87. 1997.

GARUZI M, ACHITTI MCO, SATO CA, ROCHA SA, SPAGNUOLO, RS. **Acolhimento na Estratégia Saúde da Família: revisão integrativa.** Rev Panam Salud Publica. ;35(2):144–9. 2014.

OLIVEIRA Elizabete Regina Araújo et al. **Acolhimento em saúde e desafios em sua implementação: percepção do acadêmico de enfermagem.** Revista Brasileira de Pesquisa em Saúde. 12(2) : 46-51.2010.

SCHIMITH Maria Denis; LIMA Maria Alice Dias da Silva. **Acolhimento e vínculo em uma equipe do Programa Saúde da Família.** Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro, 20(6):1487-1494, nov-dez, 2004.

SILVA Livia Gomes; ALVES Marcelo da Silva. **O ACOLHIMENTO COMO FERRAMENTA DE PRÁTICAS INCLUSIVAS DE SAÚDE.** Rev. APS, v. 11, n. 1, p. 74-84, jan./mar. 2008

SOUZA Elizabete Cristina Fagundes et al. **Acesso e acolhimento na atenção básica: uma análise da percepção dos usuários e profissionais de saúde.** Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro, 24 Sup 1:S100-S110, 2008.