

A IMPORTÂNCIA DO ACOLHIMENTO NO SERVIÇO DE SAÚDE

Adriano Batista de Freitas¹
Alcione Januária Teixeira da Silveira²
cionepsi@hotmail.com

ÁREA DE CONHECIMENTO: Ciências da Saúde

RESUMO

A Atenção Básica é a principal porta de entrada do sistema de saúde, inicia-se com o ato de acolher, escutar e oferecer resposta resolutiva para a maioria dos problemas de saúde da população, minorando danos e sofrimentos e responsabilizando-se pela efetividade do cuidado, ainda que este seja ofertado em outros pontos de atenção da rede, garantindo sua integralidade. Este estudo teve como objetivo analisar o acolhimento na porta de entrada em um serviço de saúde. Trata-se de uma pesquisa de natureza qualitativa. O estágio foi realizado através de observação em uma Policlínica situada em uma cidade do interior de Minas Gerais, o qual foi observado principalmente a entrada de cada paciente na unidade, o modo como essas pessoas eram acolhidas pelos profissionais, além de focar a atenção ao acolhimento/atendimento do profissional de psicologia. Os resultados apresentam a importância do diálogo e da escuta nos diferentes espaços, nas variadas formas de acolhimento, permitindo ao profissional assim conhecer as fragilidades, valorizar a realidade de cada indivíduo, construir vínculo, direcionar suas atividades além de proporcionar segurança aos envolvidos.

PALAVRAS-CHAVE: acolhimento; serviços de saúde; psicologia.

INTRODUÇÃO

Tendo sua criação em 1988 por ocasião da promulgação da Constituição da República Federativa do Brasil, foi instituído no país o Sistema Único de Saúde (SUS), que passou a oferecer a todo cidadão brasileiro acesso integral, universal e gratuito a serviços de saúde. Sendo considerado um dos maiores e melhores sistemas de saúde públicos do mundo, beneficiando cerca de 180 milhões de brasileiros e realiza por ano cerca de 2,8 bilhões de atendimentos, desde

¹ Acadêmico do curso de Psicologia da Univértix – Centro Universitário.

² Psicóloga - Mestre em Educação. Doutoranda em Educação – UFOP. Professora da Univértix – Centro Universitário.

procedimentos ambulatoriais simples a atendimentos de alta complexidade, como transplantes de órgãos (FIOCRUZ, 2021).

Ainda segundo o site da Fiocruz (2021) entre as suas atribuições podemos destacar, a realização de consultas, exames e internações, o SUS também promove campanhas de vacinação e ações de prevenção de vigilância sanitária, como fiscalização de alimentos e registro de medicamentos. Podemos destacar ainda quanto a democratização da saúde sendo acessível apenas para alguns grupos da sociedade, o SUS também representou uma mudança do conceito sobre o qual a saúde era interpretada no país quando, a saúde representava apenas um quadro de “não-doença”, fazendo com que os esforços e políticas implementadas se reduzissem ao tratamento de ocorrências de enfermidades. Desde a sua criação, a saúde passou a ser promovida e a prevenção dos agravos a fazer parte do planejamento das políticas públicas.

Segundo Merhy(1998), com a reorientação do modelo assistencial, os serviços de saúde tiveram que adotar práticas centradas nas necessidades do usuário, o que requer o desenvolvimento de habilidades específicas, tais como acolher, responsabilizar, resolver e autonomizar, daí a importância e a necessidade que o trabalho em saúde incorpore mais tecnologias leves, que podem ser definidas como aquelas que se materializam em práticas relacionais. Nesse contexto, é crescente a valorização de capacidades que favorecem o acolhimento nos serviços e o estabelecimento de vínculos com os usuários, onde se concentra a principal atuação do psicólogo.

Ainda, Silva e Romano (2015) indicam a importância de existir um sentimento de solidariedade entre os membros da equipe de saúde para que se obtenha a potencialização do trabalho e a superação de suas contradições e fragilidades. Desse modo, entende-se que um usuário que busca um serviço de saúde deve ser cuidado de forma integral, o que exige que ele seja considerado em todos os aspectos possíveis e singulares de seu processo de adoecimento.

Fracolli e Campos, (2004) vem nos dizer que no serviço de saúde, os acolhimentos são considerados como processos das relações humanas, e devem

ser realizados por todos os trabalhadores da saúde e em todos os setores de atendimento.

Sendo assim, este estudo tem por objetivo analisar o acolhimento na porta de entrada em um serviço de saúde. Nesse sentido o Ministério da Saúde (2010) vem dizer que a prática do acolhimento é uma importante estratégia para a formação de vínculo e confiança entre usuário e equipe, favorecendo o suporte no processo saúde.

Trabalhos como estes servem para chamar a atenção, a partir da ideia de que o acolhimento está presente em todas as relações, mais que isso, valorizar e potencializar a força do acolhimento enquanto presente nos serviços de saúde.

FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

A Atenção Básica é a principal porta de entrada do sistema de saúde, inicia-se com o ato de acolher, escutar e oferecer resposta resolutiva para a maioria dos problemas de saúde da população, minorando danos e sofrimentos e responsabilizando-se pela efetividade do cuidado, ainda que este seja ofertado em outros pontos de atenção da rede, garantindo sua integralidade (BRASIL, 2011).

Segundo o Ministério da Saúde (2011) o acolhimento dos usuários deve garantir escuta qualificada e encaminhamentos resolutivos para que o vínculo, uma das peças-chave da ESF, (Estratégia de Saúde da Família) ocorra de forma efetiva. Importante lembrar que a atenção ao usuário deve ser realizada não apenas no âmbito da Unidade de Saúde, mas em domicílio, em locais do território, quando as visitas se tornarem essenciais para o andamento do cuidado.

Ainda segundo Ministério da Saúde (2011) é necessário que esse mesmo sujeito, que necessita de cuidados, seja capaz, em um momento posterior, de gerir uma forma de conduzir sua vida e a de sua família, de forma autônoma e saudável. Ações educativas, que interfiram no processo de saúde-doença, devem ser incrementadas, bem como o incentivo à mobilização e à participação da comunidade, com o intuito de efetivar o controle social.

O Ministério da Saúde, (2008) diz ainda que o processo do acolhimento constitui uma das práticas de produção e promoção de saúde que implica responsabilização do trabalhador e da equipe pelo usuário, desde a sua chegada até a sua saída procurando ouvir sua queixa, considerando suas preocupações e angústias, fazendo uso de uma escuta qualificada que possibilite analisar a demanda e, colocando os limites necessários, garantir atenção integral, resolutiva e responsável por meio de articulação das redes internas dos serviços visando à horizontalidade do cuidado e redes externas, com outros serviços de saúde, para continuidade da assistência quando necessário.

Coutinho, Barbieri, & Santos (2015), apresenta o acolhimento em vários setores como uma ferramenta que visa aprimorar os cuidados de saúde e possibilitar ao Sistema Único de Saúde (SUS) efetivar seus princípios constitucionais. Affonso, & Bernardo, (2015) inclui a possibilidade de ofertar uma recepção mais humanizada aos usuários. O Acolhimento deve estar em sintonia com os princípios de acesso universal, equidade e integralidade da atenção em saúde, constituindo uma diretriz da Política Nacional de Humanização (PNH).

Pinheiro e Martins (2011) destacam o sucesso do acolhimento dependendo de critérios como as características individuais, tanto dos profissionais como dos usuários, as condições em que estes profissionais estão inseridos para realizar o cuidado, seus problemas pessoais, suas dificuldades de compreensão das formas como os usuários procuram cuidado, bem como eles propõem a resolução dos problemas de saúde.

Spink, (2003) diz que as recentes mudanças na inserção dos psicólogos na saúde e o surgimento de novos campos de atuação, introduzem-se transformações qualitativas nas práticas bem como novas perspectivas teóricas, emergindo um novo campo de saber. Assim, a atuação do psicólogo em uma Unidade Básica de Saúde tem como proposta oferecer uma importante contribuição na compreensão contextualizada e integral das pessoas, familiares e toda a comunidade assistida.

Segundo Franco *et al.*, (1999) um atendimento humanizado é fundamental como parte do processo de criação do vínculo e do processo terapêutico que visar a

autonomização do usuário. Schneider *et al.*, (2008) destaca o acolhimento com a possibilidade de criação de vínculos entre a família, paciente e trabalhadores da saúde, afirmando que o acolhimento traz relações humanizadas entre quem cuida e quem é cuidado, sendo um dos grandes pilares quando falamos em cuidado em saúde.

Assim, Matos (2001) relata sobre as demandas psicológicas que vão além dos atendimentos de níveis sociais, estando integradas em todas as esferas dos atendimentos tanto sociais quanto em saúde e estando resguardadas nos princípios norteadores do SUS, nos quais, o princípio da integralidade possibilita uma melhor compreensão dos atendimentos voltados para essa necessidade, pois se trata de compreender o indivíduo nas suas subjetividades, contemplando, o atendimento integral do usuário dos serviços.

METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa de natureza qualitativa, que visa compreender certos fenômenos comportamentais através da coleta de dados narrativos e estudando as preferências individuais de cada um. Segundo Turato (2005), as pesquisas que utilizam o método qualitativo devem trabalhar com valores, crenças, representações, hábitos, atitudes e opiniões. Não tem qualquer utilidade na mensuração de fenômenos em grandes grupos, sendo basicamente úteis para quem busca entender o contexto onde algum fenômeno ocorre. Ainda, segundo o autor, seu objetivo é conseguir um entendimento mais profundo e, se necessário, subjetivo do objeto de estudo, sem preocupar-se com medidas numéricas e análises estatísticas.

Este estudo faz parte do cumprimento do estágio supervisionado básico III, do curso de Psicologia da Faculdade Univértix. O estágio foi realizado através de observação em uma Policlínica situada em uma cidade do interior de Minas Gerais, o qual foi observado principalmente a entrada de cada paciente na unidade, o modo como essas pessoas eram acolhidas pelos profissionais, além de focar a atenção ao acolhimento/atendimento do profissional de psicologia.

A unidade em questão conta com várias modalidades de atendimento, incluindo atendimentos médico, fisioterapeutas, psicólogo, nutricionista, fonoaudiólogo além de atendimentos especializados como, urologista, ginecologista, cardiologista e pediatria, em datas e horários específicos previamente agendados.

As informações obtidas para esse trabalho foram através de questionário aos colaboradores além da observação e acompanhamento da psicóloga supervisora. Ao considerar a observação, Nunes (2017) apresenta ser uma técnica de pesquisa qualitativa fundamental para as diversas ciências. A observação se faz presente desde a formulação do problema a construção de hipóteses, a coleta, análise e interpretação dos dados, bem como desempenhando o próprio papel da observação com técnica, o que é imprescindível no processo de pesquisa.

A instituição observada conta com uma equipe multidisciplinar composta por psicóloga, fisioterapeuta, enfermeiro, nutricionista, fonoaudiólogo, além de contar com o apoio do serviço do NASF - Núcleo de Apoio a Saúde da Família.

A observação foi realizada no mês de agosto de 2021, no período de oito horas durante cinco dias e acontecia de forma sistemática, onde acompanhávamos o trabalho do Psicólogo e observação no serviço.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

De acordo com o dicionário Aurélio de Língua Portuguesa (1988), o termo acolhimento é definido como ato ou efeito de acolher, recepção, atenção, consideração, refúgio, abrigo.

Na instituição observada, o primeiro acolhimento do paciente é realizado na recepção, pelos recepcionistas, que direcionam para o serviço agendado e ou para o profissional de enfermagem. Estes realizam uma triagem quanto aos aspectos mais urgentes realizados em sala específica e em seguida, encaminham para o serviço médico e ou algum serviço especializado. Enfatizamos que os atendimentos das especialidades como fisioterapeutas, psicólogo, nutricionista, fonoaudiólogo, urologista, ginecologista, cardiologista e pediatria são atendidos em datas e horários previamente agendados.

Machado (2016) apresenta a importância do diálogo e da escuta nos diferentes espaços, nas variadas formas de acolhimento, permitindo ao profissional assim conhecer as fragilidades, valorizar a realidade de cada indivíduo, construir vínculo, direcionar suas atividades além de proporcionar segurança aos envolvidos. Schneider *et al.*, (2008) destaca o acolhimento pelos trabalhadores da saúde como forma de proporcionar um trabalho de qualidade e com relações mais horizontalizadas.

Em observações na recepção do serviço vimos que em determinados momentos faltava aproximação por parte dos recepcionistas, de forma a direcionar os pacientes aos profissionais que estavam à procura. Acontece que o usuário chega ao serviço e costuma sentar nas cadeiras localizadas na área de espera e ficar aguardando, por vezes o profissional da recepção (que deveria fazer o acolhimento inicial) não se aproximava dele.

Exemplificando essa situação, podemos relatar um dia de observação que chegou um paciente que estava agendado para atendimento com a psicóloga, era um paciente retraído que chegou e não sabia como proceder para ser atendido, tendo ficado aguardando do lado de fora da recepção. Nesse dia, não houve nenhuma movimentação da recepcionista para indagar se ele precisava de alguma coisa, tendo a psicóloga deslocado de sua sala para a buscar o paciente.

Segundo Ministério da saúde, (2006) o acolhimento é um dispositivo que está inserido na Política de Humanização do Ministério da Saúde (Humaniza SUS), e que vai além da recepção ao usuário, pois considera toda a situação da atenção a partir da entrada deste no local de atendimento.

Solla, (2005) relata que o acolhimento é mais do que uma triagem qualificada ou uma escuta interessada, pressupõe um conjunto formado por atividades de escuta, identificação de problemas e intervenções resolutivas para seu enfrentamento, ampliando a capacidade da equipe de saúde em responder as demandas dos usuários, reduzindo a centralidade das consultas médicas e melhor utilizando o potencial dos demais profissionais.

Observamos ainda, o tempo de atendimento e vimos que para esse quesito depende da demanda e fluxo do dia, no entanto, levando em média de cinco a dez minutos, observamos prioridade aos pacientes de casos mais complexos e que demandam mais cuidados e atenção, seguindo critérios de riscos à saúde.

O Ministério da Saúde (2002) através da portaria nº 2.048 além de permitir melhor organização da assistência, articulação dos serviços, definição de fluxos e referências resolutivas, torna-se elemento indispensável para que se promova a universalidade do acesso, a equidade na alocação de recursos e a integralidade na atenção prestada, a diminuição do tempo de espera.

Por fim, tivemos a oportunidade de questionar a secretária de saúde se ela acredita que os usuários têm suas necessidades atendidas nesse serviço, tendo uma resposta positiva a essa questão.

Segundo Guerreiro *et al.*, (2013) os usuários valorizam intensamente o acolhimento, a postura enquanto possibilidade de acesso aos serviços, considerando de boa qualidade sempre que a sua demanda é respondida.

1. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Considerada como uma estratégia de organização da equipe segundo o Ministério da saúde, (2002) o acolhimento garante a inserção do usuário e proporciona um trabalho voltado para a integralidade da atenção de forma organizada, ao considerar as necessidades de saúde da população. Fortalecer o vínculo entre profissionais e usuários contribui para a existência de um trabalho multidisciplinar e pressupõe mudanças nas relações de trabalho e sua rede social.

Nesse sentido observa-se a vasta importância do acolhimento nas unidades de saúde, onde o mesmo visa um melhor vínculo e demanda de atendimento das necessidades de quem procura o serviço de saúde. Trabalho como seve para compreendermos a importância de um acolhimento mais humanizado, que vai desde entrada do paciente na unidade, quanto ao primeiro acolhimento na recepção e consequente encaminhamento dos mesmos aos serviços especializados.

Quando se discute o acolhimento com o propósito de acolhida, escuta qualificada e direcionamento das ações torna-se importante para que o mesmo vá além de uma triagem ou classificação de risco para os indivíduos.

Nesse contexto esse trabalho em questão servirá como norte para pesquisas futuras relacionadas ao modo correto de acolhimento nas unidades de saúde não só do município, quanto em outras regiões, onde fica claro que muitos profissionais ainda não estão preparados para fazer um acolhimento adequado, demandando treinamento e orientações.

REFERÊNCIAS

AFFONSO, P. H. B; BERNARDO, Márcia Hespanhol. A vivência de profissionais do acolhimento em unidades básicas de saúde: Uma acolhida desamparada. **Trabalho, Educação e Saúde**, Rio de Janeiro, v. 13, n. 1, p. 23-43, jun./2015. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1981-7746-sip00041>>. Epub 2015. ISSN 1981-7746. <https://doi.org/10.1590/1981-7746-sip00041>.. Acesso em: 27 ago. 2021.

BRASIL, M. D. S. **Acolhimento Nas Praticas de saude**: acolhimento nas práticas de produção de saúde. 2. ed. Brasília: editora Ministério da Saúde, 2006.

BRASIL, M. D. S. **Departamento de atenção básicos**: Acolhimento à demanda espontânea.. 1. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2011.

BRASIL, M. D. S. **Secretaria de Atenção à Saúde. Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização**.: Acolhimento nas práticas de produção de saúde.. 2. ed. Brasília (DF):: : Editora do Ministério da Saúde, 2010. p. 2-44.

BRASIL., M. D. S. HumanizaSUS:: documento base para gestores e trabalhadores do SUS.. **HumanizaSUS**:, Brasília,DF, v. 3, n. 3, p. 3-74, jun./2006. Disponível em: https://bvsm.sau.de.gov.br/bvs/publicacoes/humanizasus_documento_gestores_trabalhadores_sus.pdf. Acesso em: 16 nov. 2021.

COUTINHO, L. R. P; BARBIERI, Ana Rita; SANTOS, M. L. D. M. D. . O acolhimento na atenção primária à saúde: Revisão integrativa. . **saude em debate**, Rio de Janeiro, v. 39, n. 105, p. 514-524, jun./2015. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/0103-110420151050002018>>. ISSN 2358-2898. <https://doi.org/10.1590/0103-110420151050002018>. Acesso em: 27 ago. 2021.

FERREIRA, A. B. D. H. **Dicionário Aurélio Básico Da Língua Portuguesa** : Dicionário Aurélio Básico Da Língua Portuguesa . 1. ed. Brasil: Nova Fronteira, 1988.

FRACOLLI *et al.* Descrição e análise do acolhimento: : uma contribuição para o Programa de Saúde da Família. Revista da Escola de Enfermagem da USP [online].. **Descrição e análise do acolhimento:** , são Paulo, v. 38, n. 2, p. 143-151, jun./2004. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0080-62342004000200004>>. Epub 25 Nov 2008. ISSN 1980-220X. <https://doi.org/10.1590/S0080-62342004000200004>. Acesso em: 15 nov. 2021.

FRANCO, T. B. *et al.* O acolhimento e os processos de trabalho em saúde:: o caso de Betim, Minas Gerais, Brasil. Cadernos de Saúde Pública [online]. . **O acolhimento e os processos de trabalho em saúde:**, Rio de Janeiro, v. 15, n. 2, p. 345-353, nov./1999. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S0102-311X1999000200019>>. Epub 18 Mar 2003. ISSN 1678-4464. <https://doi.org/10.1590/S0102-311X1999000200019>.. Acesso em: 14 nov. 2021.

FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ. **PenseSUS – A reflexão fortalece essa conquista.** Disponível em: <https://pensesus.fiocruz.br/>. Acesso em: 27 ago. 2021.

GUERRERO *et al.* O acolhimento como boa prática na atenção básica à saúde: . Texto contexto - enferm.. **O acolhimento como boa prática na atenção básica à saúde.**, Florianópolis, v. 22, n. 1, p. 132-140, jan./2013. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/tce/a/Jt8dZFCrD8Fj684M8grt95Q/?lang=pt&format=pdf>. Acesso em: 15 nov. 2021.

MATTOS; R.A. Os sentidos da integralidade: algumas reflexões acerca dos valores que merecem ser defendidos. **Os sentidos da integralidade**, Rio de Janeiro, v. 1, n. 1, p. 39-64, jun./2001. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/icse/a/JVZTQDsmnZynwvGvQr8VCSn/?lang=pt&format=html>. Acesso em: 15 nov. 2021.

MERHY, Emerson Elias. A perda da dimensão cuidadora na produção de saúde: : Uma discussão do modelo assistencial e da intervenção no seu modo de trabalhar a assistência. **Sistema único de saúde em Belo Horizonte**, São Paulo, v. 1, n. 1, p. 103-120, jun./1998. Disponível em: https://scholar.google.com/scholar_. Acesso em: 27 ago. 2021.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **PORTARIA Nº 2048, DE 5 DE NOVEMBRO DE 2002.** Disponível em: <https://bvsmms.saude.gov.br/>. Acesso em: 15 nov. 2021.

PINHEIRO; MARTINS, R.;; H, P.. Usuários, redes sociais: mediações e integralidade em saúde.. **Usuários, redes sociais**, Rio de Janeiro / Recife , v. 1, n. 1, p. 19-31, jan./2011. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/sdeb/a/sKxQnfbmdm43Yc7JRrkqNtB/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 15 nov. 2021.

SCHNEIDER, Dulcinéia Ghizoni. Acolhimento ao paciente e família na unidade coronariana: Texto Contexto-Enfermagem. **Acolhimento ao paciente e família na unidade coronariana**, Florianópolis, v. 17, n. 1, p. 81-89, jan./2008. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/tce/a/WkYz54gmvJCdnLrMq69SZTD/?lang=pt&format=pdf>. Acesso em: 15 nov. 2021.

SILVA, T. F. D; ROMANO, Valéria Ferreira. Sobre o acolhimento: discurso e prática em Unidades Básicas de Saúde do município do Rio de Janeiro. Saúde em Debate [online]. **Sobre o acolhimento:**, Rio de Janeiro, v. 39, n. 105, p. 363-374, jun./2015. Disponível em: Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/0103-110420151050002005>>. ISSN 2358-2898. <https://doi.org/10.1590/0103-110420151050002005>.. Acesso em: 14 nov. 2021.

SOLLA, J. J. S. P. Acolhimento no sistema municipal de saúde.: Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil [online]. . **Acolhimento no sistema municipal de saúde.**, Recife, v. 5, n. 4, p. 493-503, dez./2005. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbsmi/a/cDwF4VPytLxtZCqcGSHBHjM>. Acesso em: 14 nov. 2021.

SPINK; J, M.. **Os Psicólogos na saúde – Reflexões sobre os contextos da prática profissional**: In: Psicologia social e saúde: práticas, saberes e sentidos. 1. ed. Petrópolis,RJ: : Editora Vozes., 2003. p. 77-159.

TURATO, Egberto Ribeiro. Métodos qualitativos e quantitativos na área da saúde:: definições, diferenças e seus objetos de pesquisa. Revista de Saúde Pública. **Métodos qualitativos e quantitativos na área da saúde:**, Campinas, SP, v. 39, n. 3, p. 507-514, jun./2005. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S0034-89102005000300025>>. Epub 30 Jun 2005. ISSN 1518-8787. <https://doi.org/10.1590/S0034-89102005000300025>.. Acesso em: 15 nov. 2021.