



XVI SEURCA



"O protagonismo da enfermagem na promoção da saúde e sustentabilidade de populações em situação de vulnerabilidade."

09 a 12 de maio de 2023

ACOLHIMENTO NO COTIDIANO DAS EQUIPES DE SAÚDE DA FAMÍLIA EM IGUATU, CEARÁ.

Jeissiane de Sousa Gomes¹

Kaline Nayanne de Souza Oliveira²

Beatriz de Castro Magalhães³

Milena Macedo Silva⁴

Mirely de Souza Teixeira⁵

Antonio Germane Alves Pinto⁶

INTRODUÇÃO

A Atenção Primária à Saúde (APS) se configura como porta de entrada ao Sistema Único de Saúde, coordenadora e ordenadora da Rede de Atenção à Saúde e tem como serviço prioritário a Estratégia Saúde da Família (ESF), a qual deve contar com profissionais capacitados para garantir a integralidade do cuidado, tanto em sua vertente vertical, considerando o ser humano como um ser holístico, como em sua vertente horizontal, garantindo o acesso do paciente a todos os campos e níveis de cuidado (BRASIL, 2017; CARVALHO, 2006).

Nesse contexto, cabe citar o acolhimento como uma das estratégias para melhorar o acesso da comunidade na ESF e para facilitar a garantia da integralidade do cuidado. O acolhimento trata-se de uma postura profissional, um modo de operar a ética e a humanização da assistência através da escuta qualificada e formação de vínculo. Além disso, é um instrumento facilitador da classificação de risco, avaliação de necessidade de saúde, análise de vulnerabilidades e resolução de problemas (MELO *et al.*, 2022).

É válido ressaltar que quando o acolhimento não é efetivado, problemas como filas de espera enormes, insatisfação da comunidade e sobrecarga profissional são bastantes comuns (VIANA; LIMA, 2018). Dessa forma, é importante dar visibilidade para benefícios do acolhimento na ESF, refletindo-se sobre estratégias que facilitem sua implementação. Tendo isso em vista, o presente estudo objetivou analisar o acolhimento como atributo da integralidade do cuidado no cotidiano das equipes da Estratégia Saúde da Família em Iguatu, Ceará.

MÉTODO

Pesquisa exploratória, qualitativa, desenvolvida no município de Iguatu, Ceará, Brasil, com 24 coordenadores das equipes de Saúde da Família (eSF). Os critérios de

¹Estudante de graduação em Enfermagem. Universidade Regional do Cariri, e-mail: jeissianer.gomes@urca.br

² Enfermeira Prefeitura Municipal de Iguatu, Ceará, e-mail: kaline.oliveira@urca.br

³ Enfermeira Residente em Saúde Coletiva pela Universidade Regional do Cariri, e-mail: beatriz.castromagalhaes@urca.br

⁴ Estudante de graduação em Enfermagem. Universidade Regional do Cariri, e-mail: milena.macedo@urca.br

⁵ Estudante de graduação em Enfermagem. Universidade Regional do Cariri, e-mail: mirely.souza@urca.br

⁶ Enfermeiro. Docente do curso de graduação em Enfermagem. Universidade Regional do Cariri, e-mail: germane.pinto@urca.br



XVI SEURCA



"O protagonismo da enfermagem na promoção da saúde e sustentabilidade de populações em situação de vulnerabilidade."

09 a 12 de maio de 2023

inclusão: exercer cargo de coordenação/gerência de eSF há pelo menos seis meses, ter nível superior. Excluídos os que estavam afastados por motivos de saúde e por extrapolar o máximo de cinco tentativas de contato para agendamento da entrevista.

As entrevistas aconteceram no período de agosto a dezembro de 2021. Pela escolha no participante, a forma presencial, se deu nas Unidades de Saúde ou na Secretaria Municipal de Saúde, em sala reservada e com os cuidados necessários para evitar a transmissão de covid-19; modo virtual, por sala virtual no *Google Meet®*. Todas as entrevistas foram gravadas para facilitar as transcrições.

A análise e interpretação do conteúdo das entrevistas se deu à luz da hermenêutica dialética (MINAYO, 2006). Obteve aprovação junto ao Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Regional do Cariri (URCA), com o parecer nº 4.498.440.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foram entrevistados vinte e quatro coordenadores das equipes de saúde da família do município de Iguatu. Todas/os enfermeiras/os, com predominância do sexo feminino (87,5%); casadas/os (62,5%); com idade entre 25-45 anos de idade (66,6%). Dos participantes, dezesseis trabalhavam na zona urbana e oito na zona rural.

A ESF consolidou-se como principal política da APS no país, fortemente alicerçada em seus atributos essenciais: atenção ao primeiro contato, longitudinalidade, integralidade e coordenação (STARFIELD, 2002; BRASIL, 2017; GIOVANELLA *et al.*, 2021).

Nesse contexto, o acesso de primeiro contato é ofertado pelo acolhimento da demanda espontânea na ESF, por meio da instituição de mecanismos de escuta da população (BARBOSA *et al.*, 2022a). Para reorganizar e harmonizar as relações entre a equipe de saúde e o usuário, foi instituída a Política Nacional de Humanização. Essa estabelece o acolhimento como uma de suas diretrizes, caracterizado por uma postura ética que implica na escuta do usuário em suas queixas, no reconhecimento do seu protagonismo no processo de saúde e adoecimento, e na responsabilização pela resolução, com ativação de redes de compartilhamento de saberes (BRASIL, 2010).

"(...) eu acho importante que o paciente além de se sentir acolhido, ele tenha confiança na equipe (...). (E15)

Os participantes reconheceram que o ato de acolher nos serviços de saúde é um compromisso dos profissionais, pautado pelo estabelecimento de relações de confiança, respeito e vínculo, com o intuito de responder às necessidades dos cidadãos que os procuram. Configura-se mais como uma postura do que como um serviço, onde a escuta deve ser valorizada para o alcance de um cuidado integral.

"(...) o mais importante para a integralidade do cuidado é [...], justamente, dar ao paciente toda a confiança necessária para que ele procure o posto quando precise, mas principalmente, ele ter certeza de que vai encontrar um profissional que vai estar ali pronto para ouvir, fazer com que se sinta seguro e acolhido [...]. Às vezes, eles querem só serem realmente ouvidos." (E11)



XVI SEURCA



"O protagonismo da enfermagem na promoção da saúde e sustentabilidade de populações em situação de vulnerabilidade."

09 a 12 de maio de 2023

Há o reconhecimento de que o acolhimento contribui para o estabelecimento de vínculo entre profissionais e usuários da ESF, por meio de uma escuta qualificada, baseada na humanização e no cuidado resolutivo às demandas de saúde dos usuários, assim como mostra o estudo de Barbosa *et al.*, 2022b.

"Considero importante a oferta de um cuidado humanizado, em todas as fases da vida dos indivíduos que estão sob os cuidados da equipe(...)" (E23)

O cuidado ao usuário transcende o resultado do processo técnico-científico. Engloba a relação com o outro pautada pela ética e contribui para construção de relações subjetivas e transformadoras. Traduzidas em atitudes, como tratamento digno e respeitoso, com qualidade, acolhimento e vínculo (PINHEIRO, GUIZARDI, 2006; LOPES *et al.*, 2020).

O acolhimento pode ser realizado por qualquer profissional. Cada membro da equipe terá suas responsabilidades definidas de acordo com o cargo que executa na ESF, respeitando as limitações e competências profissionais individuais (BRASIL, 2017).

Faz-se necessário estabelecer estratégias para o envolvimento de todos os profissionais de saúde da ESF, com a realização de capacitações, reuniões de equipe periódicas (TESSER; NORMAN; VIDAL, 2018), como demonstra o relato:

"(...) toda a equipe deveria ser treinada para que pudessem antever o paciente de uma forma mais humanizada, pois muitas vezes, isso não acontece (...)" (E8)

Os profissionais da APS enfrentam incontáveis desafios na execução de seus trabalhos. Entretanto identificam que o acolhimento é uma ferramenta primordial para a harmonização das relações entre profissionais de saúde e usuário. É fundamental identificar as fragilidades e fortalezas dos membros da equipe, de maneira a construir um processo de trabalho coeso, garantindo acesso oportuno e continuidade do cuidado ao usuário para o fortalecimento da APS (MOURA *et al.*, 2022).

"(...) a gente tem que conquistar o paciente pra ter acesso a demanda dele e tentar resolver junto com a secretaria de saúde o que não conseguimos resolver." (E2)

Reconhece-se que é um desafio incluir a prática do acolhimento na rotina de trabalho da ESF. Um dos motivos é a dificuldade de conceituação e do reconhecimento de sua importância na gestão do cuidado, por parte da equipe. Dessa forma, buscar meios de descobrir as potencialidades e fragilidades para a sua execução de maneira efetiva, pode beneficiar todos os envolvidos. Ao passo que contribui para a organização da demanda, resolutividade e, conseqüentemente, da integralidade do cuidado.

CONSIDERAÇÕES FINAIS/CONCLUSÃO

Conforme as percepções dos participantes desse estudo o acolhimento é uma ferramenta favorável à formação de vínculo e confiança com o paciente, por meio dos



XVI SEURCA



"O protagonismo da enfermagem na promoção da saúde e sustentabilidade de populações em situação de vulnerabilidade."

09 a 12 de maio de 2023

quais o usuário se sente seguro em buscar a assistência e escuta qualificada sempre que precisar.

Apesar do reconhecimento da importância do acolhimento, também foram apontados desafios para sua implementação, requerendo-se que os profissionais sejam constantemente treinados e capacitados para que possam identificar e lidar com as reais demandas do paciente. Esse estudo evidenciou que há uma necessidade em se trabalhar essa temática nas equipes de saúde, especialmente da ESF, para que essas possam organizar suas demandas e ofertarem um atendimento de qualidade e integral do usuário.

REFERÊNCIAS

BARBOSA, S. F. A *et al.* User embracement in the Family Health Strategy in a city in the north of Minas Gerais, Brazil: a descriptive study, 2019-2020. **Epidemiol. Serv. Saúde**, v. 31, n. 2, 2022a. Disponível em: <https://www.scielo.org/article/ress/2022.v31n2/e20211162/>. Acesso em: 01 mai. 2023.

BARBOSA, M. L. *et al.* National comprehensive healthcare policy for people deprived of liberty: the challenge of Integrality. **Cad. saúde colet.**, v. 30, n. 4, 2022b. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/cadsc/a/NbFdntvfx5vk9Sd4cXn7Kwgp/?format=pdf>. Acesso em: 01 mai. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização. **HumanizaSUS**: Documento base para gestores e trabalhadores do SUS, 4. ed. Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2010. ISBN 978-85-334-1444-0

_____. Ministério da Saúde. **Portaria N° 2.436**, de 21 de setembro de 2017. Política Nacional da Atenção Básica. Brasília: 2017. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt2436_22_09_2017.html. Acesso em: 03 jun. 2021.

CARVALHO, G. Os governos trincam e trancam o conceito de integralidade. **Radis**, v. 49, p.16, 2006. (complementar essa referência)

GIOVANELLA, L. *et al.* Cobertura da Estratégia Saúde da Família no Brasil: o que nos mostram as Pesquisas Nacionais de Saúde 2013 e 2019. **Ciênc. Saúde Colet.**, v. 26, Supl. 1, p. 2543-2556, 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/SMZVrPZRgHrCTx57H35Ttsz/>. Acesso em: 01 mai. 2023.

LOPES, O. C. A. *et al.* Competências dos enfermeiros na estratégia Saúde da Família. **Esc. Anna. Nery**, n. 24, v. 2, 2020. Disponível: <https://www.scielo.br/j/ean/a/zB5Npy99wyPDGX4jXzdNDYp/>. Acesso em: 01 mai. 2023.



XVI SEURCA



"O protagonismo da enfermagem na promoção da saúde e sustentabilidade de populações em situação de vulnerabilidade."

09 a 12 de maio de 2023

MELO, M. V. S. et al. Acolhimento na Estratégia Saúde da Família: análise de sua implantação em município de grande porte do nordeste brasileiro. **Interface (Botucatu)**, v. 26, 2022. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/icse/a/8thwsNytgVR5RrVgnbZrHmR/>. Acesso em: 01 mai. 2023.

MINAYO, M. C. S. Hermenêutica-dialética como caminho do pensamento social. In: MINAYO, M. C. S. & DESLANDES, S. F. (Orgs). **Caminhos do Pensamento: epistemologia e método**. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2016.

MOURA, R. A. et al. Atendimento à demanda espontânea na Estratégia Saúde da Família: práticas e reflexões de um processo em construção. **Physis**, v. 32, n. 1, 2022. Disponível: <https://www.scielo.org/article/physis/2022.v32n1/e320103/>. Acesso em: 02 mai. 2023.

PINHEIRO, R.; GUIZARDI, F. L. Cuidado e Integralidade: por uma Genealogia de Saberes e Práticas no Cotidiano. In: _____.; MATTOS, R. A. (org). **Cuidado: as fronteiras da integralidade**. Rio de Janeiro: CEPESC/UERJ, IMS ABRASCO, 2006. 320p. Disponível em: <https://lappis.org.br/site/wp-content/uploads/2017/12/livro-do-cuidado-3A-EDICAO.pdf>. Acesso em: 06 mai. 2021.

STARFIELD, B. **Atenção primária**: equilíbrio entre necessidades de saúde, serviços e tecnologia. Brasília: UNESCO, Ministério da Saúde; 2002. Disponível: <https://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/imagem/0253.pdf>. Acesso em: 02 jun. 2021.

TESSER, C. D.; NORMAN, A. H.; VIDAL, T. B. Access to care in Primary Health Care in Brazil: situation, problems and coping strategies. **Saúde debate**, v. 42, p. 361-378, 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/sdeb/a/cLcqmxhpPLWJjJMWrq9fL4K/>. Acesso em: 02 mai. 2023.

VIANA, E. C. L. O.; LIMA, R. C. G. S. Acolhimento na estratégia saúde da família: uma proposta de reorganização do acesso. **Revista Brasileira de Tecnologias Sociais**, v. 5, n. 1, p. 2-9, 2018. Disponível em: <https://www.researchgate.net/publication/327484318>. Acesso em: 01 mai. 2023.

Agradecimentos

O presente trabalho foi realizado com apoio da Fundação Cearense de Apoio ao Desenvolvimento Científico e Tecnológico (FUNCAP), através do Programa de Bolsa de Produtividade em Pesquisa, Estímulo à Interiorização e Inovação Tecnológica (BPI) processo nº BP4-0172-00041.01.00/20.