



Eixo 11 – Determinantes sociais da saúde

Acolhimento em uma Unidade Básica de Saúde no Município de Santarém/PA: Percepção dos usuários.

Larissa Ádna Neves Silva¹

RESUMO: Trata-se de uma pesquisa descritiva, com abordagem qualitativa na qual buscou compreender como ocorre a prática do acolhimento, de acordo com a percepção dos usuários, na Unidade Básica de Saúde do Bairro Mapiri, no município de Santarém/PA. A coleta de dados foi realizada com 10 (dez) usuários dos serviços de saúde, por meio de entrevistas semiestruturadas, do tipo aberta pertinente a temática, que foram analisadas e categorizadas pelo método de análise de conteúdo de Laurence Bardin, as categorias a seguir foram selecionadas: desrespeito com o indivíduo, classificando-o pela sua classe social, poucos profissionais para realizar o atendimento, ampliando as filas e o tempo de espera, pessoas despreparadas para orientar os usuários, dificuldade na resolutividade do problema e profissionais despreocupados com a condição da pessoa. Os usuários atribuíram um conceito a acolhimento que se interligou com a ideia do atendimento considerando a integralidade do sujeito e a sua expectativa quando é atendido. O acolhimento compreendido como tecnologia para as relações humanas, dinamiza o ambiente integrando a necessidade à realidade do sujeito, torna-se fundamental essa compreensão por profissionais e usuários para que trabalhem juntos em busca de promoção e prevenção a saúde.

Palavras-chave: Atenção Básica; Acolhimento; Profissional/usuário.

Introdução

A inclusão da Política Nacional de Humanização da Atenção e Gestão do SUS, em 2004, evidencia a humanização como sendo o guia das atividades de saúde em todas as instâncias do Sistema Único de Saúde. Política essa que detém como eixo principal para seu desenvolvimento, o acolhimento, na qual de acordo com Ministério da Saúde “é um modo de operar os processos de trabalho em saúde, de forma a atender todos que procuram os serviços de saúde, ouvindo o usuário e assumindo uma postura capaz de acolher, escutar e dar respostas mais adequadas aos usuários” (1).

Para uma reorganização dos processos de práticas em saúde e proporcionar maior resolutividade das atividades em saúde, faz-se necessário que as pessoas que buscam atendimento sejam acolhidas. Acolher transcende a concepção de acesso ao serviço de

¹ Universidade Federal do Oeste do Pará – UFOPA. E-mail: laralissa_@hotmail.com



saúde, é além de uma ação de porta de entrada e recepção do usuário. Acolher, baseia-se no desenvolver de um processo contínuo, sendo envolvido pela sensibilidade e conhecimento técnico-científico de todo o conjunto de profissionais para detectar necessidades de saúde decorrente de processos sociais, físicos biológicos, ambientais e mentais (2).

O Sistema Único de Saúde ao longo da sua implementação apresenta avanços importantes quanto ao acesso às ações de saúde, principalmente no que se refere à atenção básica como porta de entrada preferencial do sistema. No entanto, adversidades são enfrentadas pelos gestores, principalmente relacionada à oferta desordenada e por vezes, duplicada dos serviços, além de uma desarticulação da rede de atenção que levam ao desenvolvimento de grandes filas, pacientes em corredores, estruturas físicas precárias, a falta de condições para a realização da assistência por parte dos profissionais de saúde e/ou a falta de comunicação adequada entre os profissionais e os usuários (3).

O acolhimento dentro das Unidades Básicas de Saúde (UBS) é uma estratégia de mudança para a reorientação dos processos mecanizados de trabalho, visando garantir os direitos de todos, quanto ao acesso e a integralidade na atenção e modificando as relações entre profissionais e usuários, visto que a Atenção Primária é a porta de entrada para os usuários dos serviços de saúde. Os indivíduos diariamente buscam dos profissionais, atenção, apoio e a resolução dos seus problemas, remetendo-se a situações de desconforto em grandes filas de espera, e constrangimentos quanto a sua realidade social, o que os leva a procurar os serviços na Atenção Secundária e Terciária, superlotando os hospitais e desmistificando o papel central da UBS.

Nesta proposição, compreender como ocorre a prática de acolhimento dentro das Unidades Básicas de Saúde do município de Santarém/PA e identificar os aspectos que dificultam e favorecem o relacionamento profissional/usuário é indispensável para conceber estratégias de mudanças na lógica do atendimento, contribuindo como base aos gestores na criação de políticas e programas efetivos para a promoção da saúde e na percepção dos usuários e profissionais como protagonistas no seu processo saúde/doença.



Metodologia

Trata-se de um estudo baseado na pesquisa descritiva, com abordagem qualitativa. A pesquisa foi realizada no Bairro Mapiri, na cidade de Santarém/PA, onde fica localizado a unidade de saúde em estudo e a amostragem do estudo foi composta por 10 (dez) usuários dos serviços de saúde que foram escolhidos de forma aleatória. Foram incluídos: usuários dos serviços de saúde na Unidade Básica de Saúde do Bairro Mapiri, com idade igual ou superior a 18 anos e usuários que utilizassem os serviços da Unidade Básica de Saúde do Bairro.

Os dados foram coletados por meio de uma entrevista semiestruturada, do tipo aberta pertinente a temática, sendo questionados quanto a atividade de acolhimento desenvolvido na unidade em estudo. Foram utilizados pontos chaves para nortear a conversa, entre eles: atendimento na Unidade Básica, orientação recebida na chegada ao serviço e se houve atendimento e resolução dos problemas que o levaram ao serviço. Solicitando ainda que o morador atribuísse um conceito a acolhimento e revelasse o seu nível de satisfação com os serviços.

O tempo de duração média de cada entrevista variou de 10 a 15 minutos, dependendo da disponibilidade e possibilidade do usuário. Sendo realizada na residência do entrevistado, por ser um ambiente doméstico, privado, no qual o participante obtém mais liberdade de expressão e menos preocupação com o tempo.

As informações obtidas foram submetidas a verificação de forma qualitativa. A análise do conteúdo foi realizada empregando o método analítico descritivo segundo Bardin (2011). As respostas foram transcritas integralmente e selecionadas para concretizar as discussões, recortando as partes mais marcantes do discurso para compreensão do processo, e para elaboração da possível intervenção na comunidade.

As informações obtidas foram submetidas a verificação de forma qualitativa. A análise do conteúdo foi realizada empregando o método analítico descritivo. As respostas foram transcritas integralmente e selecionadas para concretizar as discussões, recortando as partes mais marcantes do discurso para compreensão do processo, e para elaboração da possível intervenção na comunidade.



Resultados e Discussão

A pesquisa foi integrada por 10 (dez) moradores do bairro que aceitaram participar voluntariamente do estudo após a explanação de todos os assuntos a serem abordados. Com as opiniões e percepções dos pesquisados, as seguintes categorias puderam ser organizadas e apresentadas com recorte dos discursos dos participantes da pesquisa, identificando os principais problemas que dificultam e favorecem o relacionamento profissional/usuário:

- a. Desrespeito com o indivíduo, classificando-o pela sua classe social;

O atendimento nos serviços públicos de saúde sempre foi alvo de críticas, por apresentarem uma assistência desumana, carente de respeito e atenção pelos profissionais, estes considerados sempre inferiores aos serviços particulares (2). Na fala dos participantes da pesquisa, pode-se perceber a preocupação com a sua condição econômica, justificando a forma como são atendidos:

“(...) Não, ela tem dinheiro, coloca ela logo aí na frente. Deixa esse daí porque ele é pobre e não tem nada.”

“Se você tiver alguma coisa, você sempre vai estar na frente, se não tiver, quando sobrar que você vai conseguir.”

- b. poucos profissionais para realizar o atendimento, ampliando as filas e o tempo de espera;

A grande procura pela Unidade Básica de Saúde, para o atendimento e resolução dos problemas antes que estes se agravem e demandem serviços de emergência, resultam em uma demanda excessiva de usuários, provocando filas intermináveis e as vezes até o não atendimento das pessoas que precisam. Os entrevistados através de suas falas deixam claro que a carência de profissionais, aumenta o tempo de espera e compromete a qualidade dos serviços:

“(...) precisava assim, mais de uma gente pra atender, né?”

“Muita gente pra atender e ainda tem pessoas que vem de outro bairro, e aí fica sobrecarregado o atendimento.”

- c. Pessoas despreparadas para orientar os usuários;

Autores afirmam que o acolhimento só será mais efetivo se houver capacitação para os profissionais, para que estes saibam recepcionar, escutar, atender, dialogar, tomar decisão, amparar, orientar e negociar visando o bem-estar do cidadão (4). Na Atenção



Básica são prementes os problemas na relação trabalhador-usuário, visto que os trabalhadores parecem não estar preparados para prestar o atendimento, possuem poucas informações a respeito dos serviços e não sabem ouvir e interpretar as necessidades que são expostas a eles. Os entrevistados exprimiram a importância de que haja capacitação para os profissionais em suas falas:

“Eu acho que pra mim é as demandas do posto que tem que ter uma pessoa mais orientada.”

“Acho assim, pra você ter um acolhimento de pessoas, você tem que ter um estudo feito para que você saiba receber as pessoas.”

d. Dificuldade na resolutividade do problema;

A falta de medicamentos na farmácia básica é constante dentro das Unidades Básicas de Saúde, dificultando a acessibilidade destes aos usuários que necessitam. Alguns entrevistados deixaram claro a decepção em não conseguirem os medicamentos necessários para o controle de suas patologias ou problemas convenientes, estes ainda sentem que ocorre acepção de pessoas dentro da Unidade na disponibilidade de remédios:

“Fizeram o posto, diz que agora bonito, mas pra que? Não tem nada dentro.”

“Tem remédio aqui? Não, não tem! Aí a gente tem que comprar fora. As vezes a gente tá sabendo que tem medicamento porque a gente vê eles dando para outras pessoas.”

e. Profissionais despreocupados com a condição da pessoa;

O acolhimento é utilizado como ferramenta entre usuários e trabalhadores para as práticas relacionais. Nessa dinâmica, o usuário espera, no mínimo, ser bem atendido, que seja acolhido de forma humanizada e integral por profissional de saúde que se importe com seus problemas, a fim de tentar ao menos esclarecer suas dúvidas, compreender seus medos, angústias, incertezas dando-lhe apoio e atenção permanente (5). Os entrevistados ao retratarem sobre acolhimento evidenciaram em suas falas a necessidade da humanização no atendimento e de considerar o sujeito na sua integralidade, emitindo exemplo de como deveria ser o “acolher”:



“Eles não têm consideração com gente de idade, eu achei que quando chegasse na minha idade, na idade dessa senhora daqui, iam dizer: Agora vamos da prioridade para as senhoras de mais idade! Mas não, é uma situação meio crítica.”

“Acolhimento é a pessoa chega lá e ser bem recebido, o que a senhora deseja, o que a senhora quer, por que se eu vou falar com você é por que de alguma coisa eu estou precisando.”

As categorias identificadas foram separadas de acordo com a premência do assunto nas entrevistas. Verificou-se nas entrevistas que todos os usuários, mesmo citando a problemática na realidade da Unidade, conseguiram ser atendidos. No entanto pode-se perceber nas entrevistas que alguns usuários pareciam estar satisfeitos com o atendimento e outros explicitaram sua angústia, mesmo com o seu problema resolvido.

A percepção do usuário é fundamental para que haja mudanças no modelo assistencial vigente. Desde a década de 80, movimentos populares permeiam as conquistas e avanços do Sistema Único de Saúde, tanto que na Constituição de 1988 foram garantidos dentro do seu arcabouço jurídico os princípios mais democráticos e universalistas, objetivando a inclusão social. Entretanto, tais avanços na prática não são concebidos ou realizados como estão escritos.

O acolhimento, a humanização no atendimento e a integralidade da atenção e o vínculo, ditos por Trindade (2010) e diversos autores, são ferramentas indispensáveis para a modificação das relações entre os sujeitos sociais. São essas que resgatam a realidade dos princípios do SUS e promovem a mudança no processo de trabalho. Neste sentido, as discussões com os usuários, constituíram momentos importantes em que estes devem ser usados para possível melhoria do atendimento na Unidade.

Em nosso estudo, percebemos que diversas falas sobre acolhimento convergiram, inclusive quando ditas as dificuldades sentidas para serem atendidos. A maioria dos entrevistados foram expressivos nas conversas explicitando os mesmos descontentamentos e indignação ao mencionarem os problemas existentes quanto a demora e o atendimento inadequado por parte dos profissionais, a falta de medicamentos e recursos humanos. Alguns usuários têm a opinião e visão reduzida e sobre o que é acolhimento, por reconhecerem que a resolutividade do problema não é completa, mas que conformados aceitam que o Sistema Único de Saúde funciona assim, estes ainda estão voltando ao conceito de saúde predito antes como ausência de doença e não com o bem-estar físico, mental e social do ser humano.



Os usuários ainda chamam a atenção para a necessidade da humanização no atendimento e de profissionais preocupados com a condição da pessoa. Quando dado a falta dessas ferramentas ocorre um entrave na relação trabalhador/usuário impedindo o estabelecimento de vínculos e a resolutividade do problema, corroborando com a ideia de que não existe realmente mais espaço para o profissional que tem a visão fragmentada e individualista na realização do atendimento (6).

Os usuários centralizaram-se na figura do médico e na necessidade de mais profissionais desses para prestar atendimento, todavia reconhecem que tudo inicia-se pela porta de entrada na Unidade Básica de Saúde, ali mesmo na recepção, e que todos os profissionais estão aptos e precisam realizar o acolhimento mais eficaz possível. Esse reconhecimento deve ser visto não só pelos profissionais, mas também pela população assistida sobre o que é acolhimento, envolvendo aspectos humanísticos e organizacionais no seu processo de produção de saúde.

Quando ouvidos revelaram suas opiniões em relação aos serviços de saúde e expressaram de diversas maneiras, frases reflexivas que emitem a ideia de eles só querem ser acolhidos eficazmente, como diz o entrevistado A: *“Quando a gente é tratado mal num lugar, a gente não vai lá, porque a gente sabe que vai ser tratado mal”* ou o entrevistado F na necessidade de melhorar o tratamento: *“Nós somos iguais. Juiz não é feito de ferro e nem advogado de madeira, todos somos iguais.* Observa-se também que as pessoas a medida que procuram os serviços de saúde criam suas avaliações a respeito das ações experimentadas por eles anteriormente e estas são repassadas para os seus vizinhos e familiares o que acaba determinando a qualidade do serviço proporcionado.

A carência de medicamentos e a dificuldade para realização de exames que é constante na Unidade, segundo os usuários, compromete a qualidade do serviço. Estes ainda ressaltam que é mais fácil fazer em uma clínica privada, como diz o entrevistado D *“é, as vezes quando eu tô muito apressada e se eu tiver dinheiro, eu faço logo e levo para o médico do SUS”* do que esperar em filas à procura de fichas, o outro entrevistado C, relata não ir a Unidade por ter pavor ao modo como é realizado o atendimento *“utilizo o plano privado na firma em que eu trabalho”*. Outras recorrem a medicina alternativas, como diz o entrevistado A: *“muitos recorrem a esta benzedeira quando não conseguem atendimento com o médico. Ela receita”* e o entrevistado B *“a forma como são tratados por ela, eles (as pessoas atendidas) se sentem mais confortáveis”*, logo essas pessoas fazem o uso recorrente de plantas medicinais *“utilizo remédios caseiros, tenho várias plantas aqui*



e eu tomo com fé que ela vai me curar”, “utilizo remédios caseiros quando as crianças estão gripadas e não tem dinheiro para comprar, a gente inventa um remédio”.

O acolhimento compreendido como tecnologia para as relações humanas, dinamiza o ambiente integrando a necessidade à realidade do sujeito, torna-se fundamental essa compreensão por profissionais e usuários para que trabalhem juntos em busca de promoção e prevenção a saúde.

Conclusões

Este estudo permitiu reconhecer os obstáculos enfrentados pelos usuários na aplicabilidade do acolhimento na Unidade Básica de Saúde do Bairro Mapiri, e que revelaram as situações em que são submetidos os usuários do Sistema Único de Saúde (SUS), na percepção dos mesmos. A pesquisa foi realizada durante as eleições e é muito claro que as pessoas ao expressarem suas opiniões, colocam que os gestores têm o poder de decisão na organização do trabalho.

Tanto que durante a realização deste trabalho, estes perguntavam se éramos de algum cabo eleitoral, se estávamos fazendo campanha ou pesquisa de opinião pública que pudesse trazer melhorias para o bairro. Os usuários demonstraram a importância da mudança na postura profissional, para que tenha a ruptura do modelo biomédico, individualista e mecanicista para uma visão mais holística da realidade social e integral do ser humano. Assim, é necessário colocar-se no lugar do outro para que essa barreira seja vencida e o vínculo entre o profissional e o usuário estabelecido.

Referências

- 1 Brasil, Ministério da Saúde. Acolhimento as práticas de produção de saúde/Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde. Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização. 2ª edição. Brasília: Ministério da Saúde, 2006.
- 2 Guedes, MVC. Henriques, ACPT. Lima, MMN. Acolhimento em um serviço de emergência: percepção dos usuários. Revista Bras. Enferm. Brasília: 2013, jan-fev.
- 3 Viana, RV. A humanização no atendimento: construindo uma nova cultura. Dissertação. Brasília, 2004.
- 4 Litwinski, GIS. O acolhimento como uma ferramenta para a melhoria da qualidade do acolhimento na unidade básica de saúde. UFMG. Belo Horizonte: 2011.



5 Aranha, J.S. Silva, MÊS. Silva, J.L.L. Acolhimento e humanização: perspectiva do atendimento na atenção básica. Informe-se em promoção da saúde, v.7, n.2, 2011.

6 Trindade, CR. A importância do acolhimento no processo de trabalho das equipes de saúde da família. Monografia do curso de especialização em atenção básica e saúde da família. Belo Horizonte, 2010.