

## RREFLETINDO SOBRE HUMANIZAÇÃO, ACOLHIMENTO E PROCESSO DE TRABALHO EM UMA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE

Fernanda Maria Pereira de Aguiar (1); Flaviana Pereira da Silva (1); Juliana Maria Pereira de Aguiar (2); Gisetti Corina Gomes Brandão (4)

*Acadêmica de Enfermagem da Universidade Federal de Campina Grande. fefempa@gmail.com (1); Acadêmica de Enfermagem da Universidade Federal de Campina Grande. flavyinha220@gmail.com (1); Assistente Social pela Universidade Estadual da Paraíba. jujupaguiar@gmail.com (2); Docente da Unidade Acadêmica de Ciências da Saúde, da Universidade Federal de Campina Grande. gisettibrandao@gmail.com (4)*

### Resumo:

A política de humanização opina que o acolhimento é como um fator que leva a uma permuta na relação entre profissional e usuário onde ele é reconhecido como um sujeito ativo e participante no sistema de produção a saúde. O acolhimento é mencionado como mecanismo capaz de desenvolver vínculo entre os profissionais e usuários. Sendo assim, objetivo deste trabalho é expor sobre uma oficina realizada em uma Unidade Básica de Saúde da Família por discentes do 9º período do curso de Enfermagem da Universidade Federal de Campina Grande (UFCG), sobre processo de trabalho, acolhimento e humanização. Diante dos resultados obtidos, pode-se concluir que a atividade desenvolvida pelas discentes de enfermagem tiveram seus objetivos parcialmente alcançados. Houve melhoria nos quesitos acolhimento e humanização por parte da recepção e farmácia.

### INTRODUÇÃO

O que impulsionou a reconfiguração dos modelos de atenção à saúde até então intactos e impôs a reordenação dos mesmos, foi a Reforma Sanitária que ocorreu em 1980, onde, o nosso país passava por transformações sociais, econômicas e lutava por direitos à saúde. Nesse

cenário, a saúde passou a assumir seu status de direito social agregando-se à constituição de 1988, que instituiu o Sistema Único de Saúde (SUS), o qual materializou em seus princípios e diretrizes, os ideários da Reforma Sanitária (SILVA, 2014).

Na busca da superação do modelo de saúde médico-centrado e hospitalocêntrico, que não respondia às demandas de saúde da população, o Ministério da Saúde (MS) lançou em 1994, o Programa Saúde da Família (PSF), com objetivo de reorganizar os serviços de saúde na atenção básica dando ênfase aos princípios, diretrizes e fundamentos da atenção básica, ampliando e dando resolutividade e impacto na situação de saúde das pessoas e coletividades, propiciando uma importante relação custo-efetividade com os preceitos do SUS. O Programa Saúde da Família possui um modelo pautado no trabalho em equipe, priorizando a família em seu território, acolhimento, vínculo, ações de prevenção e promoção da saúde, sem descuidar do tratamento e reabilitação (FIGUEIREDO & TONINI, 2011).

Desde sua criação e implantação, o Programa Saúde da Família (PSF) tem-se expandido bastante e vem apresentando grandes resultados, especialmente nas áreas materno-infantil, endemias e de controle social. E como todo programa tem seus desafios a serem vencidos, atualmente muito se ouve falar acerca da humanização, ou da falta dela na assistência nos serviços de saúde e é reconhecido que a qualidade da assistência ofertada ao usuário é uma das questões mais críticas do sistema de saúde do nosso país (PINTO; SOUSA; FERLA, 2014).

Sendo assim surgiu, em 2003, a Política Nacional de Humanização da Atenção e Gestão do SUS — Humaniza SUS (PNH) onde o acolhimento passou a ser considerada uma diretriz de grande relevância. Segundo o Ministério da Saúde (MS) compreendemos por humanização a valorização dos diferentes sujeitos implicados no processo de produção de saúde: usuários, trabalhadores e gestores. Geralmente os usuários procuram o serviço de saúde porque estão debilitadas, fragilizadas e assustadas pelo processo de doença, sendo assim elas esperam ser respeitadas, acolhidas e atendidas por profissionais de saúde preparados.

A política de humanização opina que o acolhimento é como um fator que leva a uma permuta na relação entre profissional e usuário onde ele é reconhecido como um sujeito ativo e participante no sistema de produção a saúde. Na visão da comunidade a forma e a capacidade de atendimento por parte dos profissionais de saúde para “acolher” chega a ser uma das coisas mais relevantes, do que a falta de insumos, estrutura e profissionais dentro do serviço. (SANTOS, 2013).

O acolhimento é mencionado como mecanismo capaz de desenvolver vínculo entre os profissionais e usuários, favorecendo o fomento ao autocuidado, melhorando a compreensão da doença e a sua responsabilização na terapia proposta. Contribuindo para a universalização do acesso, fortalecendo o trabalho

multiprofissional qualificando a assistência à saúde, humanizando as práticas (GARUZI, et. al, 2014).

Com o objetivo de fomentar a Rede SUS enquanto princípio educativo tem ocorrido à realização de estágios na Atenção Básica (AB), parceria que envolve a gestão do Município, os Serviços de Saúde e as Universidades. Sendo assim, objetivo deste trabalho é expor sobre uma oficina realizada em uma Unidade Básica de Saúde da Família por discentes do 9º período do curso de Enfermagem da Universidade Federal de Campina Grande (UFCG), sobre processo de trabalho, acolhimento e humanização.

## METODOLOGIA

Este trabalho trata-se de um relato descritivo sobre uma oficina de capacitação construída por graduandas do 9º período do curso de Bacharelado em Enfermagem no Estágio Curricular Supervisionado (ECS) que é um componente do projeto pedagógico do curso, sendo inerente à formação acadêmica profissional, como instrumento de articulação entre teoria e prática. A oficina de capacitação, denominada Refletindo sobre o processo de trabalho, humanização e acolhimento em uma Unidade Básica de Saúde foi baseada em

vivências presenciadas durante uma semana de observação da rotina na unidade de saúde, onde as alunas simularam dois casos através de dramatizações demonstrando as barreiras enfrentadas pelos usuários ao buscar atendimento na Unidade Básica.

O objetivo geral dessa oficina foi conscientizar e informar as duas equipes sobre os problemas vivenciados na unidade: falta de acolhimento, humanização, falta de diálogo entre as equipes e os profissionais, e ao mesmo tempo conscientizar a todos sobre o papel e a importância de cada profissional dentro da unidade, estimulando-os a atuar, de forma ética e ativa, na comunicação interpessoal e no desenvolvimento do trabalho em equipe, em prol da melhoria da atenção de saúde à comunidade.

O local onde foi desenvolvida essa oficina foi na Unidade Básica de Saúde Dr. Hindemburgo Nunes de Figueiredo- Ramadinha II, no Bairro da Ramadinha, localizada no endereço: Rua Joaquim Amorim Júnior, S/N na Cidade de Campina Grande, Paraíba (PB). Inaugurada no dia 03/08/2011 onde, atualmente trabalham duas equipes formadas por: 2 Médicos, 2 Enfermeiras, 2 Técnicas de enfermagem, 2 Recepcionistas, 1 Vigilante, 1 Auxiliar de serviços de gerais, 1 Odontóloga e sua Assistente em Saúde Bucal, sendo ainda atuantes na unidade uma equipe do NASF (Núcleo de Apoio ao Saúde da Família), com 1

Psicóloga, 1 Nutricionista, 1 Assistente social e 1 Fisioterapeuta. A UBSF atende uma demanda de mais de 2,1 mil moradores do Conjunto Mariz e dos bairros da Ramadinha II e III.

Inicialmente, a docente manteve contato com a enfermeira da equipe da Ramadinha II para explicar a finalidade da oficina e obter sua autorização. Depois de concedida a permissão foram convocados todos os profissionais das duas equipes e, logo mais disponibilizada uma relação de temas, elencadas pelas discentes a partir da observação da realidade local, para que a equipe escolhesse os problemas prioritários. Onde foram escolhidos: acolhimento, humanização, processo de trabalho.

Utilizou-se a metodologia problematizadora, por possibilitar a participação ativa dos participantes, envolvendo-os na discussão e engajando-os na identificação e solução dos problemas da sua rotina diária na unidade.

O período de planejamento e organização da oficina durou em torno de 15 dias. Sob orientação da preceptora, enfermeira da equipe II da unidade os discentes organizaram tudo por conta própria, desde a convocação das equipes, até a escolha de textos para fundamentar a discussão em torno de cada um dos problemas dramatizados. Foram escolhidos documentos legais, tais como a Política Nacional de Humanização da Atenção e Gestão do SUS — Humaniza SUS (PNH) a legislação do Sistema

Único de Saúde, o caderno de atenção básica sobre Acolhimento e Demanda Espontânea Volume 1. Antes da oficina, as discentes escolheram quem seria os atores para participar da dramatização, um narrador para contar os casos, uma mediadora para organizar a discussão e fazer as anotações sobre o que ficou acordado após a oficina.

#### RESULTADOS: FACILIDADES E DIFICULDADES VIVENCIADAS NESSE PROCESSO

A oficina foi dividida em dois momentos, no primeiro momento as alunas dramatizaram uma situação vivenciada por um usuário, na recepção de uma UBS (Unidade Básica de Saúde da Família), onde o usuário que no momento relata não sentir bem pede para ser avaliada pelo médico da Unidade, a recepcionista por sua vez, sem dar importância para o usuário informa que ele deve procurar a UPA (Unidade de Pronto-Atendimento), pois naquele dia ela não está realizando agendamentos, e o usuário não irá encaixá-lo, para consulta médica, pois o dia é designado para o programa Hiperdia.

No segundo momento há outra dramatização, onde um usuário ao sair do atendimento médico procura o profissional responsável pela farmácia para pegar sua medicação, chegando até lá o

profissional não se encontra. O usuário questiona uma das recepcionistas sobre a falta, e a possível ida do profissional da farmácia à Unidade. Só que ninguém lhe dar informações concretas sobre o atendimento dele. O usuário retorna ao serviço por 2x naquela sexta feira, e as duas vezes sem sucesso. Ele volta pra casa, até que ele piora do seu estado, é levado às pressas para o Hospital De Trauma, onde sofre um Infarto e morre!

Logo após as dramatizações as alunas solicitaram para que os profissionais participantes identificassem os problemas durante aquele atendimento dramatizado, onde se partiu para uma discussão e reflexão sobre humanização e acolhimento, que por sua vez gerou polêmica por parte de alguns profissionais que relatou durante a roda, que o Sistema de Saúde era assim, não houve nem nunca ocorreria mudanças na forma da dinâmica do serviço, e que acolhimento e humanização nunca existiram, é só mais uma politicagem do sistema. Foi relatado também acerca da despreparação e falta de perfil de profissionais para trabalhar em Unidade de Saúde, já que não ocorre processo seletivo para a escolha desses profissionais, o que leva a falta de humanização, acolhimento e escuta qualificada, gerando uma queda de usuários que procuram o serviço.

Sobre o processo de trabalho das equipes foi mencionado vários problemas uma deles foi à falta de comunicação/ diálogo entre os

profissionais os participantes defenderam a importância da união para vencer barreiras e realizar as tarefas. Outro item levantado foi à necessidade de se respeitar uns aos outros, levando em consideração as diferenças de personalidade de cada um, pois tais diferenças enriquecem a atuação das equipes no serviço de saúde.

Percebeu-se o quanto a autoestima dos profissionais estava baixa, principalmente dos ACS (Agentes Comunitários de Saúde) provando que nem sempre a gestão e a unidade de saúde dão importância correta aos profissionais, fazendo com que os mesmos sintam-se profundamente desmotivado.

## CONCLUSÃO

Diante dos resultados obtidos, pode-se concluir que a atividade desenvolvida pelas discentes de enfermagem tiveram seus objetivos parcialmente alcançados. Houve melhoria nos quesitos acolhimento e humanização por parte da recepção e farmácia. Outro item indispensável foi à parceria que se construiu entre as discentes, a preceptora e a equipe da Ramadinha III. Onde esse processo de compartilhar saberes e habilidades fez e vai fazer diferença, tornando os alunos futuros

profissionais ativos e participativos na melhoria dos serviços de saúde.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

DA SILVA MARQUES, Maria de Lourdes; DO VALE BARREIRA, Ferreira<sup>1</sup> Rosana Maria; SANCHES-MARIN, Penques<sup>2</sup> Maria José. Acolhimento na percepção dos enfermeiros da Atenção Primária à Saúde. *Aquichan*, v. 14, n. 2, p. 216-225, 2014. Disponível em: <http://www.scielo.org.co/pdf/aqui/v14n2/v14n2a09.pdf>. Acesso em 22 de Maio de 2016.

DOS-SANTOS, Edirlei Machado; DE SOUSA FREITAS, Palloma Glasiane. Humanização na atenção primária à saúde: percepção de trabalhadores de uma unidade de saúde da família. 2014. Disponível em: <http://189.59.9.179/CBCENF/sistemainscricoes/arquivosTrabalhos/I52177.E12.T9333.D8AP.pdf>.

FIGUEIREDO, Nébia Maria Almeida; TONINI, Teresa. *SUS e Saúde da Família para Enfermagem: Práticas Para o Cuidado em Saúde Coletiva*. 2ª edição. São Caetano Do Sul, São Paulo-SP. Editora Yendys. 2011. 312p

GARUZI, Miriane et al. Acolhimento na Estratégia Saúde Integrativa. *Revista Panamericana de Salud Pública - Pan American Journal of Public Health*, p. 144-149, em: [http://www.scielosp.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=1869-7689\(201605\)16\(05\)00009](http://www.scielosp.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=1869-7689(201605)16(05)00009). Acesso em 20 de Maio de 2016.

Ministério da Saúde – <http://dab.saude.gov.br/publicacoes.php>. [http://dab.saude.gov.br/portaldab/ape\\_esf.php](http://dab.saude.gov.br/portaldab/ape_esf.php).

PINTO, Hêider Aurélio; SOUSA, Allan Nuno Alves de; FERLA, Alcindo Antônio. O Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica: várias faces de uma política inovadora. *Saúde em debate*. Londrina. Vol. 38, n. esp.(out. 2014), p. 358-372, 2014. Disponível em: <http://www.lume.ufrgs.br/handle/10183/110286>. Acesso em 23 de Maio de 2016.

SATO, Mariana; DE CARVALHO MESQUITA AYRES, José Ricardo. Arte e humanização das práticas de saúde em uma Unidade Básica. *Interface-Comunicação, Saúde, Educação*, v. 19, n. 55, 2015. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/icse/2015nahead/1807-5762-icse-1807-576220140408.pdf>. Acesso em 23 de Maio de 2016.

TINTORI, Janaina Aparecida et al. O significado e a prática do acolhimento para os trabalhadores da estratégia saúde da família. J Nurs UFPE on line [Internet], v. 8, n. 5, p. 1101-9, 2014. Disponível em: [file:///C:/Users/pc/Downloads/5863-56037-1-PB%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/pc/Downloads/5863-56037-1-PB%20(1).pdf). Acesso em: 22 de Maio de 2016.