



DIFICULDADES ENFRENTADAS POR USUÁRIOS DE UMA ESF PARA COMPREENDER A IMPORTÂNCIA DO ACOLHIMENTO¹

Karina Andressa Cavalheiro Zimmermann²

¹ Metodologia problematizadora desenvolvida durante componente curricular de Estágio em Enfermagem I.

² Enfermeira. Discente do Programa de Pós-Graduação Stricto Sensu em Educação nas Ciências (PPGEC) da Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul (Unijui). E-mail: karina.cavalheiro@sou.unijui.edu.br

RESUMO

Acolhimento é uma estratégia baseada na escuta cuidadosa e na humanização, para qualificar o atendimento dos usuários que acessam os serviços de saúde, entretanto, alguns usuários têm dificuldade em compreender seu objetivo, organização e funcionamento, o que promove uma visão distorcida da assistência e dos profissionais que a prestam. O objetivo deste trabalho foi identificar quais as dificuldades que os usuários adscritos em uma ESF possuem para compreender a importância do acolhimento. Estudo descritivo, desenvolvido por meio da metodologia problematizadora, a partir das etapas do Arco de Maguerez. Elencou-se três pontos-chave que poderiam justificar o desconhecimento da importância do acolhimento: (1) desconhecimento ou conhecimento falho do acolhimento e seu objetivo; (2) imediatismo na resolução de suas queixas; (3) ausência de reconhecimento do papel do enfermeiro nesse processo. O motivo dos usuários desconhecerem a importância do acolhimento, decorre da falta e da falha de informações que estes recebem acerca da mesma.

INTRODUÇÃO

O acolhimento é uma estratégia de cuidado, que tem sido implementada desde que a Política Nacional de Humanização (PNH) foi lançada em 2003. O acolhimento foi elencado como uma das diretrizes da PNH, que tem por objetivo, qualificar o atendimento dos serviços da saúde pública. O acolhimento é proposto na PNH como um modo de operar ética e politicamente nos processos de trabalho em saúde em todos os seus momentos, de forma a propiciar uma escuta qualificada e uma postura cidadã e humanizada a todo usuário que procura um serviço de saúde (MELO *et al.*, 2022).

De acordo com o Ministério da Saúde (MS), o processo de acolhimento é a capacidade do profissional em reconhecer através de uma escuta qualificada, quais as necessidades que o



indivíduo que acessa o serviço possui, de forma que esta torna-se singular e essencial no momento (BRASIL, 2013). Conforme o Art. 5º da Portaria Nº 77 de 2017, o acolhimento, pode ser definido como o “ato de receber e escutar as pessoas que procuram as unidades de saúde, como mecanismo de ampliação e facilitação do acesso, devendo ocorrer sempre, em qualquer contato do cidadão com a unidade de saúde, independentemente do motivo da busca pelo serviço”.

O principal eixo da Atenção Primária à Saúde (APS) é a Estratégia de Saúde da Família (ESF), e esta é incumbida de realizar acolhimento a toda a população usuária do serviço, e é responsável pelo atendimento de todas as suas necessidades. Portanto, o acolhimento, configura-se, desta maneira, como uma ferramenta iminente de consolidação do cuidado no Sistema Único de Saúde (SUS) (CUNHA, 2015). Segundo o Caderno 28 da Atenção Básica, “o acolhimento é uma prática presente em todas as relações de cuidado, nos encontros reais entre trabalhadores de saúde e usuários” (BRASIL, 2013, p. 19).

Nesse âmbito, por vezes, o acolhimento torna-se falho e/ou insuficiente, em decorrência de lacunas que podem ser por parte do serviço, como também do usuário, desta forma impossibilita o alcance do objetivo e para além disso, ocasiona déficit no processo de cuidado. O acolhimento deve partir do princípio da humanização, e a partir disso estabelecer e fortalecer a relação entre serviço e usuário.

O presente trabalho tem o objetivo de identificar quais as dificuldades que os usuários adscritos em uma ESF possuem para compreender a importância do acolhimento. Com base nos resultados obtidos no estudo, busca-se, portanto, fortalecer o conhecimento e desenvolver competências dos acadêmicos de enfermagem, a partir da utilização da Metodologia Problematizadora (MP), na resolução dos problemas que surgem ao longo da atuação como enfermeiro nos serviços de saúde.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo descritivo, desenvolvido a partir meio da MP, durante o componente curricular Estágio em Enfermagem I, do curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul (Unijuí), no decorrer do



9º Semestre, no ano de 2020 por uma graduanda. O campo prático da disciplina é a APS, portanto, este estudo desenvolveu-se em uma ESF do município de Ijuí-RS.

Durante as atividades práticas o aluno tem oportunidade de atuar junto ao enfermeiro da unidade, e com sua supervisão, acompanhar e desempenhar funções assistenciais e de gestão. Por meio de um olhar crítico e esmiuçado, o estudante poderá identificar situações-problemas que ocorrem no cotidiano do serviço e por meio de estudos e análises, elaborar estratégias com vistas a resolução destes. Tal tarefa desperta no aluno pensamento de reflexão, e com isto, aprendizados e vivências de todas as funções que o enfermeiro desempenha na APS, o que contribuirá para sua formação acadêmica e profissional.

Como estratégia de estudo, utilizou-se, portanto, a MP. Esta metodologia possibilita, traçar rotas e elaborar planos para resolução de problemas mediante a observação da realidade, fundamentada em vivências e conhecimentos. Assim, a MP é composta por cinco etapas do Arco de Maguerez: observação da realidade; elaboração de postos-chave; teorização do assunto; hipóteses de solução; aplicação à realidade (BORDENAVE; PEREIRA, 1982).

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A MP como ferramenta de estudo, estimula os estudantes no decorrer da prática, a identificar falhas que ocorrem no cotidiano do serviço de saúde, e por meio de análise e estudo da situação, buscar e implementar estratégias de resolutividade, mediante raciocínio crítico-reflexivo, baseado em evidências e literaturas científicas. Em sequência, serão descritas e esmiuçadas as etapas da MP e sua aplicabilidade no problema elencado.

A etapa inicial compõe-se pela observação da realidade, e por intermédio da reflexão de vivências, visa identificar e apontar problemas existentes, neste caso, no âmbito do serviço de saúde. Em equivalência a presente etapa, identificou-se que os usuários do serviço da referida ESF, por vezes, não compreendem a necessidade do acolhimento, com isso desprezam sua importância e conseqüentemente incomodam-se com essa etapa do atendimento, e desejam ignorá-la ou manipulá-la, por inferir que não é essencial ou resolutiva.

Frente a situações como a exposta, a equipe de profissionais atuante na unidade, especialmente o enfermeiro que tem papel de gestor, e na maioria das vezes é o responsável



pelo acolhimento, são incumbidos de detectar e implementar medidas que influenciam os indivíduos a compreender a real relevância que esta etapa do cuidado tem, para que desta forma, consigam realizar um trabalho integral e de qualidade, que abranja todas os passos da assistência. Neste contexto, estabeleceu-se como problema do estudo “a dificuldade dos usuários de uma ESF, em compreender a necessidade e a importância do acolhimento como etapa da assistência à saúde”. A partir da primeira etapa do Arco de Maguerez é que inicia-se o “processo de construção teórico-prática”(SANTOS; NUNES, 2023, p.185).

A segunda etapa, é caracterizada pela identificação das causas/razões dos problemas, onde busca-se estabelecer as hipóteses explicativas para estas falhas através da verificação dos fatores que têm potencial de influenciar e interferir para que a população não compreenda o propósito e a relevância do acolhimento. Elencou-se, então, três pontos-chave, julgados como mais pertinentes: (1) desconhecimento ou conhecimento falho do acolhimento e seu objetivo; (2) imediatismo na resolução de suas queixas; (3) ausência de reconhecimento do papel do enfermeiro nesse processo.

A etapa três é nomeada como teorização, pois nesta, delineia-se as estratégias de estudo dos pontos-chave (SILVA *et al.*, 2020). Nesta fase, pesquisou-se na literatura, evidências científicas que pudessem comprovar ou descartar as hipóteses elencadas e que conduzissem as hipóteses de soluções.

Em relação ao ponto-chave “desconhecimento ou conhecimento falho do acolhimento e seu objetivo”, Silva Filho *et al.* (2018) afirmam que alguns pacientes não conseguem associar um significado ao acolhimento, ou mesmo, o definem como um bom atendimento recebido dos profissionais. Ao encontro disso, Coutinho, Barbieri e Santos (2015), relatam que pela falta de conhecimento do que é e qual a função do acolhimento, muitos usuários relacionam este com a boa receptividade, tratamento pessoal e à boa assistência prestada pelo enfermeiro e médico. Entretanto, a ausência do acolhimento, torna impossível a avaliação de saúde do usuário, de maneira que impossibilita também, traçar linhas de cuidado para as suas demandas, uma vez que no acolhimento, investiga-se a situação de saúde deste usuário e elencam-se suas condições, por meio da comunicação entre profissional e paciente (SANTOS; NUNES, 2023).



Neste âmbito, por meio dos estudos citados, pode-se comprovar o primeiro ponto-chave elencado.

O ponto chave dois, “imediatismo”, refere-se ao fato dos usuários não possuir capacidade para entender que o acolhimento é uma ferramenta que serve também para classificação de risco, e conforme for analisado, sua necessidade pode não ser urgente, o que acarretará no agendamento de uma consulta ou ainda pode ser resolvida no próprio atendimento, pois conforme refere Melo *et al.*, (2022, p. 8) o acolhimento é também uma ferramenta para “diminuição de filas”. A população por caráter cultural, tende a concluir que sua queixa somente será resolvida com atendimento médico, ou com dispensação de medicamentos, conforme Silva Filho *et al.* (2018) situações como esta ocorrem em razão dos usuários desconhecerem sua situação de saúde e exigirem solução imediata para tal. Ainda, os mesmos autores apontam que o paciente considera ter recebido um atendimento de qualidade, quando suas necessidades de saúde são solucionadas. Portanto, o segundo ponto-chave considera-se, também, comprovado pela literatura.

O terceiro ponto-chave, remete à questão de que os usuários não entendem o papel do enfermeiro no acolhimento, ou então, subestimam sua capacidade nesse processo, muitas vezes, supondo que seu atendimento é uma mera formalidade que antecede o atendimento médico. Neves *et al.* (2016) corroboram ao argumentarem que os usuários relatam que é necessário primeiramente passar pela avaliação de enfermagem, onde verificarão seus sinais vitais e anotarão no prontuário suas queixas e então serão encaminhados para a consulta médica. Faz-se necessário uma educação em saúde para os usuários, de forma que possam compreender o funcionamento do serviço, a atribuição e competência de cada profissional, de forma a produzir entendimento sobre a importância de todos os profissionais para atender suas demandas de saúde, e que cada necessidade demandará de um atendimento profissional diferenciado, ou da atuação interprofissional, e para isso Santos e Nunes (2023) apontam que é preciso fortalecer a participação da população neste processo, para que de fato sejam consolidadas as diretrizes e princípios da APS. Neste íterim, afirma-se que o último ponto-chave deste estudo, foi comprovado pela literatura.



Ao analisar esse cenário, percebe-se que existem falhas por parte do serviço de saúde, uma vez que este deveria informar aos seus usuários, qual o papel que a enfermagem desempenha e por qual motivo acolhimento é realizado. Uma explicação que se tem sobre a falha de informações repassadas a população, é que os profissionais não são capacitados de maneira adequada, para transmitir esse conhecimento, pois as capacitações não são suficientes e muitas vezes não contemplam a PNH, mas têm seu foco apenas na classificação de risco (WEYKAMP *et al.*, 2015), o que remete a necessidade de capacitações especializadas em acolhimento de forma integral.

Para além da competência técnico-científica do enfermeiro, é indispensável estabelecer interação com o paciente, de maneira que esta possibilite construir e fortalecer vínculos, e desta forma proporcionar qualidade na assistência (FIGUEIREDO *et al.*, 2019). Neste sentido, compreende-se que é necessário ainda a qualificação do processo de acolhimento, de forma que seja implementado de maneira transversal, interprofissional e articulada, para que esta ação não seja resumida a uma atividade de triagem, e que sua função de humanização seja descaracterizada (MELO *et al.*, 2022).

Na etapa quatro, elaboram-se hipóteses para solucionar a situação problema. Embasado nas evidências encontradas e analisadas, elaborou-se como estratégia de solução, o desenvolvimento de uma ação de educação em saúde para a população. A estratégia proposta consistiu na produção de um material visual impresso (figura 1), com informações claras e objetivas sobre o acolhimento, com intuito de propagar a importância do mesmo. Esse material foi exposto na sala de espera da ESF, e fixado na própria sala de acolhimento. Para que a população fosse instigada a leitura, o material era esteticamente organizado e de agradável leitura. Este abordava questões como, o que é, para que serve, qual sua importância, quem pode realizá-lo e qual o papel do enfermeiro nesse processo.

Figura 1: Material educativo exposto para os usuários da ESF.



Acolhimento
Você sabe o que é?

É uma das diretrizes da Política Nacional de Humanização implementada em 2003, que tem por objetivo qualificar o atendimento dos serviços da saúde pública. De acordo com o Ministério da Saúde, acolhimento é a capacidade do profissional de saúde em reconhecer através de uma escuta qualificada, quais as necessidades dos usuários que acessam o serviço.

“O acolhimento é uma prática presente em todas as relações de cuidado, nos encontros reais entre trabalhadores de saúde e usuários”
(BRASIL, 2013, p. 19)

Objetivos

- ▶ Garantir acesso à saúde, a todos os usuários que procuram a ESF.
- ▶ Realizar escuta qualificada e individualizada, garantindo privacidade.
- ▶ Ordenar o atendimento por classificação de risco e não por ordem de chegada.

Profissional responsável
Os usuários devem ser acolhidos por todos os profissionais, desde sua entrada na unidade, porém, o enfermeiro como profissional mais capacitado para tal tarefa e como gestor da ESF, deverá ser o primeiro responsável e o coordenador do acolhimento.

A triagem (classificação de risco), deverá ser realizada pelo enfermeiro.

Acolhimento com Classificação de Risco

IMEDIATA	MUITO URGENTE	URGENTE	POUCO URGENTE	NÃO URGENTE
Paciente necessita de atendimento imediato.	Paciente necessita de atendimento prioritário em atendimento.	Paciente necessita de atendimento rápido, mas pode aguardar.	Paciente pode aguardar atendimento, ou pode ser encaminhado para atendimento em sala.	Paciente pode aguardar atendimento, ou pode ser encaminhado para atendimento em sala.

Fonte: Autoria própria, 2020.

Weykamp *et al.* (2015), apontam, que é fundamental encontrar meios que minimizem os aspectos errôneos e negativos que se tem sobre o acolhimento, para que este se torne resolutivo, qualitativo e eficaz. Utilizou-se como fundamentação para essa prática educativa, entre outras bases teóricas, o artigo escrito por Silva Filho *et al.*, publicado em 2018. Os referidos autores salientam que para a solução das dificuldades dos usuários em compreender a importância do acolhimento, torna-se necessário a utilização de tecnologias leves, que além de incluírem o acolhimento, abordam estratégias de educação em saúde para a comunidade, e essas ações se desenvolvidas com qualidade tem potencial de modificar a concepção que a população tem do acolhimento na APS.

A última etapa, é a aplicação das hipóteses resolutivas, ou seja, executar o planejamento da etapa anterior, para que ocorra transformação da realidade e forneça estratégias para implementação de melhorias. Neste estudo, esta etapa foi contemplada parcialmente em consequência da pandemia (COVID-19), pois com sua instalação, houve paralisação temporária do estágio o que reduziu o tempo em campo e também devido à pouca demanda de usuários que frequentavam a unidade naquele momento, portanto, a execução das ações foi prejudicada.

A partir da aplicação da hipótese resolutiva, pode-se perceber que aqueles usuários que acessaram a unidade, foram instigados a leitura do material exposto e mostraram-se interessados. Nesse sentido, a educação em saúde foi efetiva e oportunizou um momento de



aprendizado. Este aspecto contribuirá para o melhor entendimento dos usuários sobre o serviço de saúde, além de promover a conscientização da importância do acolhimento na assistência. Ainda, realizar essa ação educativa proporcionou-me mais experiência e conhecimento, assim como, fez-me sentir na prática como é ser educador em saúde enquanto profissional enfermeiro, pois através desta vivência pode-se visualizar a importância das práticas educativas por meio de orientações aos usuários.

CONCLUSÕES

O estudo demonstrou que o motivo dos usuários desconhecerem a importância do acolhimento, decorre da falta e da falha de informações que estes recebem. Esse resultado denota a necessidade da implementação de educação em saúde para a população, bem como, evidencia a importância do vínculo entre equipe e usuário, para que as informações sobre o acolhimento possam ser abordadas e a partir disso possa haver construção de conhecimento.

A elaboração da MP, possibilitou o desenvolvimento e expansão do pensamento crítico-reflexivo, além de fortalecer os conhecimentos e proporcionar habilidades teórico-práticas essenciais na resolutividade de problemas. Esta ferramenta de estudo serviu como estímulo para a busca de estratégias baseadas em evidências científicas, que solucionassem a situação-problema. Portanto, essa metodologia deve ser adotada e esmiuçada pelos acadêmicos e profissionais, pois permite visualizar as falhas e através de pesquisa, encontrar maneiras de qualificar os serviços de saúde.

PALAVRAS-CHAVE: Acolhimento; Enfermagem; Atenção Primária à Saúde.

REFERÊNCIAS

BORDENAVE, J. D.; PEREIRA, A. M. Estratégias de ensino-aprendizagem. 4. ed. Petrópolis: Vozes, 1982.



BRASIL. Distrito Federal. Portaria SES-DF nº 77, de 14 de fevereiro de 2017. Estabelece a Política de Atenção Primária à Saúde do Distrito Federal. Diário Oficial do Distrito Federal; 2017. Disponível em:

https://www.sinj.df.gov.br/sinj/Norma/b41d856d8d554d4b95431cdd9ee00521/Portaria_77_14_02_2017.html. Acesso em: 30 mar. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Acolhimento à Demanda Espontânea. CADERNOS DE ATENÇÃO BÁSICA, v. 1, n. 28. Brasília: Ed. Ministério da Saúde, 2013. Disponível em:

https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/acolhimento_demanda_spontanea_cab28v1.pdf. Acesso em: 10 mar. 2020.

COUTINHO, L. R. P.; BARBIERI, A. R.; SANTOS, M. L. M. Acolhimento na Atenção Primária à Saúde: revisão integrativa. Saúde em Debate, v. 39, n. 105, p. 514-24, 2015. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/sdeb/v39n105/0103-1104-sdeb-39-105-00514.pdf>.

Acesso em 15 mar. 2020.

FIGUEIREDO, C. L. M. *et al.* Acolhimento com Classificação de Risco: um Olhar Tridimensional. Ensaios e Ciência, v. 23, n. 2, p. 148-54, 2019. Disponível em: <https://revista.pgskroton.com/index.php/ensaioeciencia/article/view/6811>. Acesso em: 10 abr. 2020.

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 (Supl. 1), 2022. Disponível em:

<https://www.scielo.org/pdf/icse/2022.v26suppl1/e220358/pt>. Acesso em: 27 mar. 2023.

NEVES, F.G. *et al.* O trabalho da enfermagem em emergência pediátrica na perspectiva dos acompanhantes. Escola Anna Nery, v.20, n.3, 2016. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/ean/v20n3/1414-8145-ean-20-03-20160063.pdf>. Acesso em: 10 abr. 2020.



SANTOS, W. E. P. dos; NUNES, C. J. R. R. O acesso ao acolhimento e ao atendimento na Atenção Primária à Saúde (APS) - análise das principais normativas: relato de experiência. *Health Residencies Journal*, v. 4, p. 1-11, 2023. Disponível em: <https://escsresidencias.emnuvens.com.br/hrj/article/view/712/450>. Acesso em: 30 mar. 2023.

SILVA FILHO, J. A. *et al.* Percepção dos Pacientes Hipertensos sobre o Acolhimento na Atenção Primária à Saúde. *Id on Line Revista Multidisciplinar e de Psicologia*, v. 12, n. 40, p. 980-94, 2018. Disponível em: <https://idonline.emnuvens.com.br/id/article/view/1157/1719>. Acesso em: 15 mar. 2020.

SILVA, L. A. R. *et al.* O arco de Magueres como metodologia ativa na formação continuada em saúde. *Interfaces Científicas*, v. 8, n. 3, p. 41-54, 2020. Disponível em: <https://periodicos.set.edu.br/educacao/article/view/5274/3817>. Acesso em: 10 abr. 2020.

WEYKAMP, J.L. *et al.* Acolhimento com classificação de risco nos serviços de urgência e emergência: aplicabilidade na enfermagem. *Rene*, v. 16, n. 3, p.327-36, 2015. Disponível em: <http://periodicos.ufc.br/rene/article/view/2768>. Acesso em: 10 abr. 2020.