



# Acolhimento

Maria José Cabral Grillo

# Acolhimento

A Unidade de Saúde de Vila Formosa tem novidades. Após dois meses de discussão e de capacitação de toda a equipe, implantaram o acolhimento. Depois de um período de experiência, terão, brevemente, uma reunião do Conselho Local de Saúde para discutir a proposta. Vamos ver o que está acontecendo.

**Sérgio:** chegou à Unidade de Saúde de Vila Formosa I, às 15 horas, um pouco irritado. Márcia, recepcionista da Unidade, cumprimentou-o, perguntou seu nome e em que poderia ajudá-lo. Ainda, disse a ele que seu nome era Márcia.

**Sérgio:** Eu já sei que o serviço daqui não está bom e que vocês não estão conseguindo atender todo mundo. Eu preciso ser atendido pelo médico agora, pois estou com dor há cinco dias.

**Márcia:** O senhor tem razão.

**Sérgio:** (surpreso com a resposta): Como assim?!

**Márcia:** Nós realmente não estamos dando conta de atender a todos que querem uma consulta médica, apesar de ser pontual e ter uma agenda cheia. Mas o senhor será atendido pelo enfermeiro Pedro

Henrique nesse instante aguarde só um pouquinho.

**Sérgio:** Pelo enfermeiro? Não resolve meu problema!

**Márcia:** Converse com ele. Ele vai ajudá-lo no que for possível. Se for necessário, ele encaminha o senhor para o médico. Queremos que o senhor se sinta bem. Sábado temos uma reunião do Conselho Local de Saúde e vamos discutir esse problema que o senhor mencionou. Queremos que o senhor esteja bem para poder participar!

**Sérgio:** Vamos ver, vamos ver.

Após o atendimento feito pelo enfermeiro Pedro Henrique, Sérgio se dirige a Márcia: “Que dia mesmo é a reunião? Precisamos discutir como ajudar a Unidade a divulgar o seu trabalho.”

**Análise:** ele foi atendido de forma educada? Sua irritação gerou reação semelhante na recepcionista? O fato de ele ter informado que estava com dor há cinco dias e ter chegado expressando sua urgência influenciou na forma de ser atendido? Na sua Unidade, como agiria o profissional que estivesse no lugar de Márcia frente à queixa, diante da solicitação e da irritação apresentada pelo usuário? Como ele se comportaria e qual o encaminhamento que ele faria? Você percebeu que a abordagem feita por Márcia demonstra o reconhecimento do usuário como sujeito ativo no processo de produção de saúde?

## Acolhimento e os princípios do SUS

Não é possível discutir acolhimento nos serviços de saúde sem relembrar princípios do Sistema Único de Saúde estabelecidos na Lei nº 8.080, tais como: universalidade de acesso, integralidade da assistência, equidade, direito à informação e capacidade de resolução dos serviços em todos os níveis de assistência. Também não é possível discutir sem que venha à tona o cuidado como ação humana fundamental.

O Dicionário da Língua Portuguesa define acolher como: dar acolhida ou agasalho a; hospedar; receber; atender; dar crédito a; dar ouvidos a; admitir, aceitar; tomar em consideração; atender a. Estamos falando de uma forma de relação em que o profissional de saúde, que se reconstrói em seu processo de trabalho, atua de forma a possibilitar que o usuário construa sua própria saúde, com autonomia. Para tanto, ele ouve com atenção, admite o saber do outro em seu mundo de saberes acadêmicos, leva em consideração o que o outro expressa, qualquer que seja o modo de comunicação. É assim que todos nós gostamos de ser atendidos em qualquer serviço: gostamos de ser acolhidos!

Podemos dizer, portanto, que estamos falando de um acolhimento cotidiano, nas relações pedagógicas estabelecidas entre todos os envolvidos no processo de produção de saúde.

Cada “gente” é sujeito de sua vida e deve ser **respeitado, acolhido, visto e atendido** de forma integral, numa relação que gera **vínculos** institucionais e emocionais. Isto vale para abordagens coletivas e individuais (no **consultório** ou no **gabinete odontológico**, na **recepção**, no **local de espera**, na **sala de vacina**, na **sala de procedimentos**, na **garagem** da ambulância que também é “sala” de espera e outros – que você sabe bem quais são!).

Esta é uma das dimensões do acolhimento, do nosso ponto de vista, a mais importante: o ato de acolher de modo que demonstre a preocupação com o outro, a disponibilidade para cuidar, para fazer o melhor possível. Cuidar pressupõe um encontro afetivo – com laços de humanidade – e efetivo – do ponto de vista de identificação e resposta às necessidades singulares de saúde do usuário. É uma dimensão comportamental que deve ser mobilizadora de todos os trabalhadores da Unidade Básica de Saúde para uma atenção focada no usuário.

Algumas vezes você pondera que também quer ser acolhido pelo usuário? Tudo bem, isso é o que todos queremos, a todo o momento: viver relações acolhedoras. Contudo, como agente do processo de trabalho em saúde, o que deve distinguir a sua postura da postura daquele que você assiste – e que muitas vezes não acolhe você – é a essência da prática profissional que escolheu, é o “cuidar como ofício”. Talvez seja a construção dessa concepção que nos permite entender a proposta de **humanização dos serviços de saúde** como política nacional que propõe humanizar o que é humano. É um aprimoramento das relações humanas, essencial para a produção da saúde. É preciso construir vínculos com a comunidade para que você também seja acolhido. É essencial que fique perceptível, no comportamento da equipe, a compreensão de que vínculo significa “a responsabilização pelo problema de saúde do usuário, individual e coletivo” (FRANCO *et al.*, 1999). Sob esse aspecto, o acolhimento se concretiza como “tecnologia do encontro”, que se constrói no cotidiano (BRASIL, 2006).

Mas é preciso, também, (re)construir os laços de solidariedade entre aqueles que trabalham juntos na Unidade; arguir as condições de trabalho; dignificar os espaços físicos de atenção; flexibilizar as relações hierárquicas de poder, entre outros aspectos que precisam

ser humanizados no nosso cotidiano.



## Para saber mais sobre a Política Nacional de Humanização

“Como política, a humanização deve, portanto, traduzir princípios e modos de operar no conjunto das relações entre profissionais e usuários, entre os diferentes profissionais, entre as diversas unidades e serviços de saúde e entre as instâncias que constituem o SUS. O confronto de ideias, o planejamento, os mecanismos de decisão, as estratégias de implementação e de avaliação, mas principalmente o modo como tais processos se dão, devem confluir para a construção de trocas solidárias e comprometidas com a produção de saúde, tarefa primeira da qual não podemos nos furtar. De fato, nossa tarefa se apresenta dupla e inequívoca, qual seja a da produção de saúde e a da produção de sujeitos.”

Acesse: Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria- Executiva. Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização. HumanizaSUS: Política Nacional de Humanização: a humanização como eixo norteador das práticas de atenção e gestão em todas as instâncias do SUS / Ministério da Saúde, Secretaria-Executiva, Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização. – Brasília: Ministério da Saúde, 2004. 20 p. (Série B. Textos Básicos de Saúde). Disponível em: <[http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/humanizasus\\_2004.pdf](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/humanizasus_2004.pdf)>.

O acolhimento deve garantir a **resolubilidade, que é o objetivo final do trabalho em saúde**, resolver efetivamente o problema do usuário (SOLLA, 2005). Oferecer sempre uma resposta positiva à demanda do usuário, que pode ser ou não um agravo físico, traduz a ideia do acolhimento como diretriz operacional.

Em uma sociedade impregnada pela lógica do modelo biomédico, os profissionais da atenção básica enfrentam o desafio de priorizar a promoção da saúde e a prevenção de doenças e, ao mesmo tempo, garantir o direito que todos têm de serem atendidos. Ou seja, a partir de um diagnóstico situacional, você deve ter identificado vários problemas individuais e coletivos e planejado intervenções, junto com sua equipe. Para muitas dessas intervenções, vocês pensaram alternativas de abordagem, tais como: consultas agendadas, grupos operativos, visitas domiciliares, reuniões informativas, oficinas educativas, atendimento a pacientes que requerem cuidados especiais, atendimento em comunidades rurais, criação de redes de solidariedade, desenvolvimento de atividades

integradas com as escolas, construção de outras parcerias intersetoriais etc. O que fazer? Como ter tempo para executar a programação, planejada a partir do diagnóstico situacional, e garantir o atendimento sem agendamento (denominado demanda espontânea para alguns e atendimento a agudos por outros)?

É na busca de resposta a esse desafio que o acolhimento se aplica à possibilidade de garantir atendimento aos usuários que vão aos serviços de saúde sem constarem nas agendas e contribuir com a viabilização das ações programáticas. Ou seja, entre tantas barreiras que, infelizmente, ainda vão continuar existindo, impostas pelas condições socioeconômicas e geográficas, o acolhimento possibilita a intervenção naquelas sobre as quais você e sua equipe têm governabilidade para intervir. Organizar a atenção a essa demanda gera repercussões importantes, desde a possibilidade de evitar o risco potencial da automedicação, passando pela redução do deslocamento desnecessário a outra localidade, até a redução da procura desnecessária por níveis de atenção de maior complexidade.

Todavia, o acolhimento não pode se restringir apenas a uma “saída” para organizar a demanda espontânea, que continuará acontecendo, mesmo depois de termos conseguido fazer a transposição do modelo assistencial vigente, que tem como foco a doença. O acolhimento tem o objetivo de fazer uma escuta qualificada e buscar a melhor solução possível para a situação apresentada, conjugada com as condições objetivas da unidade naquele momento. É reconhecer a demanda como legítima, seja de que forma ela se apresente, e dar uma resposta. “O enunciado desta resposta pode ser sim ou não, agora ou depois, aqui ou noutro lugar, comigo ou com outra pessoa – contudo, seja qual for, só opera como acolhimento se parte de uma afirmação, logicamente anterior a qualquer pergunta” (BELO HORIZONTE, 2003).

### Atente para isso...

Estar disponível para escutar pressupõe alguns requisitos “técnicos”, além do seu real interesse de acolher de forma cuidadosa, preocupando-se com a enfermidade ou o sentimento de enfermidade do usuário. Algumas dicas:

- Tente **compreender exatamente** o que o outro pretende comunicar-lhe.
- Coloque-se em frente à pessoa que está falando e olhe para ela, **de preferência olhe nos seus olhos.**
- **Ouça sem interromper, mesmo quando estiver em desacordo.** Dê ao outro a oportunidade de expressar-se até o fim.
- **Enquanto ouve, não se distraia** com sons, acontecimentos do ambiente ou conversas paralelas.
- **Não prepare a resposta enquanto o outro fala.** Se assim você fizer, não compreenderá o que ele tem a dizer e, conseqüentemente, sua resposta pode ser inadequada.
- **Antes de dar sua opinião, certifique-se de que compreendeu.** Você pode fazer isto repetindo o que ouviu para que o outro confirme ou não.
- **Não antecipe o que o outro vai dizer.** A pessoa sente-se desrespeitada e desvalorizada.
- Tome cuidado **para que suas preocupações e preconceitos não integrem sua fala** e mudem o sentido do que você gostaria de dizer.
- Cuidado para **não selecionar o que ouve**, isto é, ouvir só o que lhe convém.
- Quando estiver ouvindo, **distinga fatos de opiniões e impressões.**

Como qualquer outro espaço destinado ao diálogo entre um profissional de saúde e o usuário, o atendimento à demanda espontânea deve ser feito em local que preserve a privacidade desse diálogo. Você tem que estar atento para o fato de que ele foi à Unidade fazer uma consulta sobre um problema que o aflige. O primeiro passo para demonstrar o interesse em escutá-lo é ter um espaço reservado especificamente para

isso. Obviamente, se a demanda é por informação, esclarecimento ou outras questões similares, quem o recebe na recepção da Unidade pode responder adequadamente, com interesse e atenção, de forma acolhedora. Entretanto, mesmo nessas situações, caso quem o recebe venha a perceber que há necessidade de uma resposta mais qualificada, deve encaminhá-lo ao profissional que estiver respondendo pelo acolhimento naquele momento.

### **Em síntese...**

“É importante acentuar que o conceito de acolhimento se concretiza no cotidiano das práticas de saúde por meio da escuta qualificada e da capacidade de pactuação entre a demanda do usuário e a possibilidade de resposta do serviço. Deve se traduzir em qualificação da produção de saúde, complementando-se com a responsabilização daquilo que não se pode responder de imediato, mas que é possível direcionar de maneira ética e resolutiva, com segurança de acesso ao usuário. Nesse sentido, todos os profissionais de saúde fazem acolhimento. Entretanto, as portas de entrada dos serviços de saúde podem demandar a necessidade de um grupo preparado em promover o primeiro contato do usuário com os serviços de saúde (como prontos-socorros, ambulatórios de especialidades, centros de saúde, entre outros)...” (BRASIL, 2006b).



## Referências

FRANCO, T.B.; BUENO, W.S.; MERHY, E.E. O acolhimento e os processos de trabalho em saúde: o caso de Betim. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, vol. 15, n. 2, 1999. Disponível em: <[http://www.scielo.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0102-311X1999000200019&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X1999000200019&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em: 23 mar. 2008.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização. **Acolhimento nas práticas de produção de saúde** / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização. 2. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2006. 44 p. (Série B. Textos Básicos de Saúde).

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria- Executiva. Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização. **HumanizaSUS**: Política Nacional de Humanização: a humanização como eixo norteador das práticas de atenção e gestão em todas as instâncias do SUS / Ministério da Saúde, Secretaria-Executiva, Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização. – Brasília: Ministério da Saúde, 2004. 20 p. (Série B. Textos Básicos de Saúde). Disponível em: <[http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/humanizasus\\_2004.pdf](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/humanizasus_2004.pdf)>.

SOLLA, J.J. S. P. Acolhimento no sistema municipal de saúde. **Rev. Bras. Saúde Matern. Infant.** [on-line], vol. 5, n. 4, p. 493-503, out./dez. 2005. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1519-382920050004000138&lng=pt&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1519-382920050004000138&lng=pt&nrm=iso) >.

BELO HORIZONTE. Secretaria Municipal de Saúde. **Jornal Sirimim**, ano 2, n.1, set./out., 2003.

