



COMUNICAÇÃO ORAL COORDENADA

Político e Gestão

Desafios na implantação do acolhimento em uma UBS de Juazeiro do Norte - CE

Víctor Marcel Gonçalves Oliveira. Faculdade de Medicina Estácio de Juazeiro do Norte (Estácio FMJ). victormarcelgo@hotmail.com

Anderson Milfont Feitosa de Oliveira. Faculdade de Medicina Estácio de Juazeiro do Norte. anderson.oliveira@live.estacio.br

Moema Alves Macedo. Secretaria Municipal de Juazeiro do Norte. moemaalvmacedo@hotmail.com

Introdução: Em um período marcado por mudanças sensíveis no campo do bem-estar social no Brasil, o acesso a serviços de saúde nunca recebeu tanta atenção quanto atualmente. O acolhimento, como prática inerente às relações de cuidado entre profissionais de saúde e usuários, encontra-se no cerne da questão, na medida em que proporciona o entendimento necessário para lidar com as diversas necessidades de saúde.

Objetivos: Dentro dos diferentes matizes que a prática do acolhimento pode assumir, o trabalho propõe-se a relatar a experiência da implantação do modelo de atenção à demanda espontânea da USF 35 em Juazeiro do Norte-CE, após credenciamento do Programa de Residência Médica em Medicina de Família e Comunidade.

Metodologia ou Descrição da Experiência: O fluxograma aplicado no acolhimento foi fruto de treinamento, sensibilização, valorização da comunicação e capacitação dos profissionais, realizados durante reuniões entre os membros da equipe e componentes do NASF, em um período pré-implantação. Através de ferramentas de matriciamento aplicadas pelo serviço de psicologia, pudemos identificar os meandros do processo de trabalho existente na equipe, assim como obstáculos existentes à desejada mudança no padrão de atendimento. Com o início da etapa prática, a impressão tanto dos usuários quanto dos profissionais foi avaliada através de instrumentos próprios, o que gerou dados que possibilitaram a avaliação do impacto da implantação.

Resultados: Através do relatório originado através da avaliação de satisfação após seis meses de implantação do acolhimento, foi possível observar que 35,3% dos usuários classificaram o acolhimento como “ótimo”, 47,1% como “bom” e 17,6% como “regular” (à classificação “ruim” foi atribuído 0,0%). A efetividade ou resolução do problema, avaliada com a mesma classificação citada anteriormente, foi avaliada por 76,5% dos usuários como “bom”. A avaliação do atendimento médico e de enfermagem realizado no acolhimento foi classificada com “bom” e “ótimo” em 58,8% e 35,3% respectivamente. 82,4% dos usuários atribuíram nota 5 – nota máxima neste instrumento de avaliação – ao acolhimento coletivo.

Conclusão ou Hipóteses: A implantação do acolhimento foi responsável por diminuição nas filas de espera de marcação de consulta e de aumento no nível de satisfação do usuário com o serviço de saúde. A percepção de necessidades de saúde assumiu um espectro mais amplo para os profissionais na medida em que as relações de cuidado agora se estabelecem sob outra dinâmica, orientada por vínculos mais sólidos.

Palavras-chave: Acesso. Eficiência Organizacional. Acolhimento.