

O acolhimento na relação entre usuários da atenção primária e serviços de saúde**Accommodation in the relationship between primary care users and health services**

DOI:10.34117/bjhr2n5-049

Recebimento dos originais: 10/09/2019

Aceitação para publicação: 18/10/2019

Mariana Alves Mota

Acadêmicos do curso de Medicina – UNIPAM

Instituição: Centro Universitário de Patos de Minas

Endereço: R. Maj. Gote, 808 - Caiçaras, Patos de Minas - MG, 38700-207

E-mail:marialvesmota17@gmail.com

Amanda Abdanur Cruz do Nascimento

Acadêmicos do curso de Medicina – UNIPAM

Instituição: Centro Universitário de Patos de Minas

Endereço: R. Maj. Gote, 808 - Caiçaras, Patos de Minas - MG, 38700-207

E-mail:marialvesmota17@gmail.com

Ana Luísa Freitas Dias

Acadêmicos do curso de Medicina – UNIPAM

Instituição: Centro Universitário de Patos de Minas

Endereço: R. Maj. Gote, 808 - Caiçaras, Patos de Minas - MG, 38700-207

E-mail:marialvesmota17@gmail.com

Laura Melo Rosa

Acadêmicos do curso de Medicina – UNIPAM

Instituição: Centro Universitário de Patos de Minas

Endereço: R. Maj. Gote, 808 - Caiçaras, Patos de Minas - MG, 38700-207

E-mail:marialvesmota17@gmail.com

Maria Flávia Ribeiro Pereira

Acadêmicos do curso de Medicina – UNIPAM

Instituição: Centro Universitário de Patos de Minas

Endereço: R. Maj. Gote, 808 - Caiçaras, Patos de Minas - MG, 38700-207

E-mail:marialvesmota17@gmail.com

Plínio Resende de Melo Filho

Acadêmicos do curso de Medicina – UNIPAM

Instituição: Centro Universitário de Patos de Minas

Endereço: R. Maj. Gote, 808 - Caiçaras, Patos de Minas - MG, 38700-207

E-mail:marialvesmota17@gmail.com

Gabriel Barbosa de Carvalho Matos

Acadêmicos do curso de Medicina – UNIPAM

Instituição: Centro Universitário de Patos de Minas

Endereço: R. Maj. Gote, 808 - Caiçaras, Patos de Minas - MG, 38700-207

E-mail: marialvesmota17@gmail.com

Marilene Rivany Nunes

Enfermeira, Doutora em Enfermagem em Saúde Pública pela EERP-USP-SP; Docente do Curso de Enfermagem e Medicina do Centro Universitário de Patos de Minas – UNIPAM.

Instituição: Centro Universitário de Patos de Minas

Endereço: R. Maj. Gote, 808 - Caiçaras, Patos de Minas - MG, 38700-207

Patos de Minas – MG.

E-mail: marialvesmota17@gmail.com

RESUMO

Acessibilidade a serviços de saúde refere-se às características destes que permitem que sejam facilmente utilizados pelos usuários potenciais. Essa é uma temática importante da avaliação em saúde, por tratar da disponibilidade e distribuição social destes recursos. Entre as dimensões de acessibilidade, destaca-se uma, nesse caso: a sócio organizacional, que equivale às características da oferta de serviços e que intervêm na relação entre características dos indivíduos e o uso de serviços, facilitando ou dificultando o acesso. Esta pesquisa objetivou avaliar o processo de trabalho das equipes enfocando, especialmente, a acessibilidade sócio organizacional utilizando-se o acolhimento avançado, uma nova estratégia que surge na atenção básica. Trata-se de uma pesquisa de campo descritiva, caráter exploratório, com abordagem qualitativa e quantitativa desenvolvida na Unidade André Luiz II, no município de Patos de Minas, no ano de 2018. Foram aplicados dois questionários, um antes da implantação do acolhimento avançado e aumento do número de consultas compartilhadas, e outro posterior à implantação do novo sistema, que indagavam sobre a satisfação tanto da população quanto da ESF em relação aos serviços oferecidos. A amostra questionada foi no total de 77 pessoas, sendo 63 pertencentes à população e 14 à ESF. Em uma análise comparativa dos resultados de antes e depois do projeto percebe-se que houve uma melhora em geral nos serviços prestados pela UBS tanto na opinião dos usuários quanto da ESF. Assim, nota-se a eficácia dessa nova forma de abordagem na atenção básica e os benefícios que essa trouxe para a UBS em questão.

Palavras-chave: Acessibilidade aos Serviços de Saúde. Acolhimento. Atenção Primária.

ABSTRACT

Accessibility to health services refers to their characteristics that allow them to be easily used by potential users. This is an important theme of health assessment, as it addresses the availability and social distribution of these resources. Among the accessibility dimensions, one stands out, in this case: the organizational partner, which is equivalent

to the characteristics of the service offer and that intervene in the relationship between the characteristics of individuals and the use of services, facilitating or hindering access. This research aimed to evaluate the work process of teams, focusing especially on socio-organizational accessibility using advanced reception, a new strategy that emerges in primary care. This is a descriptive exploratory field study with a qualitative and quantitative approach developed at the André Luiz II Unit, in the city of Patos de Minas, in 2018. Two questionnaires were applied, one before the implementation of advanced care and increased number of shared consultations, and another after the implementation of the new system, which asked about the satisfaction of both the population and the FHS regarding the services offered. The sample questioned was a total of 77 people, 63 belonging to the population and 14 to the FHS. A comparative analysis of the results before and after the project shows that there was a general improvement in the services provided by UBS in both users' and FHS's opinion. Thus, we note the effectiveness of this new approach in primary care and the benefits it has brought to the UBS in question.

Keywords: Accessibility to Health Services. Primary attention.

1 INTRODUÇÃO

Acessibilidade a serviços de saúde refere-se às características destes que permitem que sejam facilmente utilizados pelos usuários potenciais. Essa é uma temática importante da avaliação em saúde, por tratar da disponibilidade e distribuição social destes recursos. Logo, o Sistema Único de Saúde (SUS) exige, na organização dos serviços de saúde no Brasil, a existência de uma rede de atenção à saúde articulada que possibilite o acesso universal, integral, equânime, e o mais perto possível dos usuários (OLIVEIRA, 2012). A acessibilidade está relacionada à concepção de saúde como direito, intrínseca à condição de cidadania e constitui ação prioritária para a efetivação do SUS como pacto social. Ela extrapola, portanto, a dimensão geográfica, abrangendo o aspecto econômico, a existência de uma equipe devidamente qualificada e a precisão do usuário em buscar o serviço de saúde (SILVA, 2011).

Entre as dimensões de acessibilidade, destaca-se uma, nesse caso: a sócio organizacional, que equivale às características da oferta de serviços e que intervêm na relação entre características dos indivíduos e o uso de serviços, facilitando ou dificultando o acesso, como a existência de barreiras decorrentes dos horários de funcionamento das unidades e dificuldade de atendimento à demanda espontânea, sendo um dos principais fatores que dificultam a utilização dos serviços de saúde são os modelos de marcação de consultas (JÚNIOR, 2010).

Diante do intuito de efetivar a acessibilidade, deve ser discutida por todas as pessoas envolvidas nos serviços de saúde, já que todas devem ter condições necessárias para agir em prol da efetivação dessa acessibilidade (SILVA, 2011).

Avaliar o processo de trabalho das equipes enfocando, especialmente, a acessibilidade sócio organizacional e o acolhimento avançado são imprescindíveis para progredir na consolidação do SUS. Desse modo, esse trabalho objetivou aprimorar a acessibilidade organizacional da Unidade Básica de Saúde André Luiz II, no município de Patos de Minas - MG, a fim de facilitar o acesso dos usuários aos serviços, quantificando a melhoria obtida com as estratégias já implantadas.

2 METODOLOGIA

Para que o objetivo proposto fosse atingido, foi realizada uma pesquisa de campo descritiva, caráter exploratório, com abordagem quantitativa. O projeto foi desenvolvido na Unidade André Luiz II, no município de Patos de Minas, no ano de 2018. Foram feitas reuniões com Equipe de Saúde da Família (ESF) e a população para explicar como funciona o acesso avançado e quais são seus benefícios. Além disso, foi implantada a agenda flexível do médico da ESF, por meio do aumento do número de visitas domiciliares, somado a um aumento na quantidade de consultas compartilhadas da Unidade. Para a coleta de dados foram aplicados quatro questionários, dois para a população pertencente à Unidade e dois para a ESF. Os primeiros questionários foram aplicados a cada grupo, antes da implantação do acolhimento avançado e aumento do número de consultas compartilhadas, e abordaram sobre o conhecimento de ambos em relação ao novo sistema. Posterior à implantação do novo sistema, foi aplicado um novo questionário que indagava a satisfação tanto da população quanto da ESF. A amostra questionada foi no total de 77 pessoas, sendo 63 pertencentes à população e 14 à ESF. Após a coleta de dados, foram analisados descritivamente todos os questionários recolhidos e, a partir dos resultados obtidos, fez-se a quantificação do grau de satisfação da população e da ESF em relação ao acolhimento avançado.

3 RESULTADOS

Do total de 63 usuários pesquisados antes da implementação do projeto (**Tabela 1**) 100,0% não tinham conhecimento sobre o termo acolhimento avançado e a maior parte dos usuários (71,4%) tinham interesse em saber o que seria esse termo. Como eles não tinham conhecimento do termo, não foi possível perguntar se eles já haviam tido um

acolhimento avançado, se eles achavam melhor que o sistema de vagas (demanda espontânea e programada) e se eles acharam melhor na resolução dos problemas. Em relação ao acesso à Unidade Básica de Saúde (UBS) a maioria deles (95,2%) respondeu que o acesso na UBS é fácil e os outros 4,8% disseram que não é fácil. Em relação ao termo visita/consulta compartilhada, 95,2% dos usuários não tinha conhecimento do termo e o restante (4,8%) que sabia o que seria o termo gostou da experiência de ter uma visita/consulta compartilhada.

Tabela 1 - Questionário aplicado para população antes da implantação do projeto

| | SIM | | NÃO | |
|--|-----|------|-----|------|
| | N | % | N | % |
| 1- Você sabe o que é acolhimento avançado? | 0 | 0 | 63 | 100 |
| 1.1- Se não sabe, gostaria de saber o que é acolhimento avançado? | 45 | 71,4 | 18 | 28,6 |
| 2- Você já teve um acolhimento avançado? | N/A | N/A | N/A | N/A |
| 3- O acolhimento avançado é melhor que o sistema de vagas (demanda espontânea e programada)? | N/A | N/A | N/A | N/A |
| 3.1- Achou mais rápido a resolução do(s) problema(s)? | N/A | N/A | N/A | N/A |
| 4- Sobre acessibilidade, você acha que o acesso a UBS é fácil? | 60 | 95,2 | 3 | 4,8 |
| 5- Você sabe o que é visita/consulta compartilhada? | 3 | 4,8 | 60 | 95,2 |
| 5.1- Se sim, gostou da experiência? | 3 | 4,8 | N/A | N/A |

Fonte: Dados da Pesquisa, 2018.

Dos 14 profissionais perguntados antes da implementação do Projeto (**Tabela 2**), apenas 4 (28,6%) deles sabiam o que era acolhimento avançado, já tinham feito um acolhimento dessa forma e acharam melhor do que o de demanda espontânea e programada. Os outros 71,4% não sabiam o que era acolhimento avançado, mas tinham interesse em saber o que seria. Em relação à consulta/visita compartilhada, a maioria dos profissionais (92,9%) sabia o significado do termo; já haviam feito uma consulta/visita compartilhada relatando terem gostado da experiência.

Tabela 2 - Questionário aplicado para membros da equipe de saúde da família antes da implantação do projeto

| | SIM | | NÃO | |
|--|-----|------|-----|------|
| | N | % | NÃO | % |
| 1- Você sabe o que é acolhimento avançado? | 4 | 28,6 | 10 | 71,4 |

| | | | | |
|--|----|-------|-----|------|
| 1.1- Se não sabe, gostaria de saber o que é? | 10 | 100,0 | 0 | 0,0 |
| 2- Você já fez um acolhimento avançado? | 4 | 28,6 | 10 | 71,4 |
| 2.1- Se não fez, gostaria de fazer? | 10 | 71,4 | 0 | 0,0 |
| 2.2- Se sim, achou melhor que o sistema vaga (vagas programadas e demanda espontânea)? | 4 | 100,0 | 0 | 0,0 |
| 3- Você sabe o que é visita/consulta compartilhada? | 13 | 92,9 | 1 | 7,1 |
| 3.1- Se sim, já aplicou alguma vez? | 13 | 92,9 | N/A | N/A |
| 3.2- Se sim, gostou da experiência? | 13 | 92,9 | N/A | N/A |

Fonte: Dados da Pesquisa, 2018.

Dos mesmos, 63 usuários questionados antes da implementação do projeto, a maioria deles (96,8%) respondeu que teve suas necessidades contempladas com a implementação do Projeto sobre acesso avançado (**Tabela 3**) e também acharam melhor que o sistema anterior de acolhimento (demanda espontânea e programada).

Tabela 3 - Após a implementação do projeto, novo questionário aplicado a população

| | SIM | | NÃO | |
|---|-----|------|-----|------|
| | N | % | N | % |
| 1- Teve suas necessidades contempladas? | 61 | 96,8 | 2 | 3,17 |
| 2- Achou melhor que o antigo sistema? | 61 | 96,8 | 2 | 3,17 |

Fonte: Dados da Pesquisa, 2018.

Dos 14 profissionais perguntados antes da implementação do Projeto (**Tabela 4**) a maioria deles (92,9%) achou melhor o acolhimento avançado ao invés do sistema anterior, e 78,6% achou que seu trabalho foi facilitado com essa forma de acolhimento. A maioria (85,7%) também achou que houve melhora na distribuição da agenda da Equipe, e alguns dos profissionais (28,6%) acharam que os usuários não gostaram do acolhimento avançado, em contrapartida 71,4% acharam que os usuários gostaram desse novo acolhimento.

Tabela 4 - Após a implementação do projeto, novo questionário aplicado à equipe de saúde da família

| | SIM | NÃO |
|--|-----|-----|
|--|-----|-----|

| | N | % | N | % |
|--|----|------|---|------|
| 1- Achou o acolhimento avançado melhor que o sistema antigo? | 13 | 92,9 | 1 | 7,1 |
| 2- Teve seu trabalho na UBS facilitado pelo acolhimento avançado? | 11 | 78,6 | 3 | 21,4 |
| 3- Houve melhora na distribuição da agenda da ESF? | 12 | 85,7 | 2 | 14,3 |
| 4- Houve a percepção, por parte da ESF, de que os usuários gostaram desse sistema? | 10 | 71,4 | 4 | 28,6 |

Fonte: Dados da Pesquisa, 2018.

4 DISCUSSÃO

Considerando-se os resultados deste estudo, observa-se que de modo geral antes da implementação do projeto a população não possuía conhecimento sobre o acolhimento/acesso avançado e a consulta/visita compartilhada. Essa questão do desconhecimento dos termos é esperada, uma vez que os usuários estão acostumados com o sistema de vagas espontânea e programada. Mas observa-se que a maioria deles gostaria de saber sobre esse termo, o que foi importante para a implementação do acesso avançado na UBS. Alguns usuários sugeriram durante a aplicação do questionário aumentar a disponibilidade de profissionais do NASF, bem como uma maior capacitação dos Agentes Comunitários de Saúde. Sobre as visitas compartilhadas sugeriram um número maior de profissionais da fisioterapia para acompanhar pacientes acamados e cadeirantes, sugeriram também consultas com maior presença do médico junto com outros profissionais, como enfermeira e nutricionista.

Em relação aos profissionais da equipe observa-se que o termo acolhimento avançado era desconhecido para a maioria, mas o termo consulta/visita conjunta era conhecido e, inclusive, é uma forma de consulta que eles gostam muito. Gusso, Lopes (2012), ressalta a importância da consulta/visita compartilhada em alguns momentos na atenção básica, pois o atendimento de cada profissional em separado restringe a informação compartilhada, resultando na quebra do processo de cuidado.

Após a aplicação do Projeto, observa-se que o aprimoramento da acessibilidade organizacional foi contemplado com a implantação do acesso avançado e com as consultas/visitas compartilhadas. Houve por parte da maioria dos profissionais da equipe a percepção de que o acolhimento avançado é melhor do que o sistema anterior (demanda espontânea e programada). Os profissionais da ESF relataram que com esse acolhimento outros profissionais da equipe, como o enfermeiro, se tornou mais presente, retirando um

pouco a sobrecarga de trabalho do médico. Os profissionais relataram também maior autonomia da equipe e maior proximidade entre os profissionais, principalmente durante as discussões de casos clínicos feitas entre profissionais. Vidal (2013), evidencia essa autonomia e distribuição de tarefas mostrando que nesse sistema é possível delegar tarefas para os outros profissionais da atenção básica, pois seria uma forma de reduzir não somente a sobrecarga dos profissionais, como também do próprio sistema de saúde.

Percebe-se com os resultados que a maioria da população gostou do novo sistema de acolhimento e que grande parte dos usuários relatam ter suas necessidades contempladas. Vidal (2013), mostra que a base para o acesso avançado é a continuidade do cuidado, construindo uma forma de acolhimento que ofereça mais satisfação do usuário com o serviço de saúde.

5 CONCLUSÃO

Por meio dos questionários respondidos pela população e pelos profissionais da equipe de saúde da UBS André Luiz II, conclui-se que é necessário ser feita a implantação do acolhimento avançado nas Unidades Básicas de Saúde, uma vez que esse sistema se mostrou eficaz e resolutivo frente à demanda da população.

Foi notória a necessidade de se conhecer os diversos sujeitos e as competências de cada profissional da UBS para potencializar esse momento de implantação, por isso, além da dimensão individual, singularizada da atenção, é preciso reforçar os espaços coletivos de produção da saúde, evidenciados nos momentos de consulta compartilhada. Também foi significativo perceber que a participação popular é elemento fundamental, já que a transformação desse espaço é o objeto do acolhimento.

Pensar saúde a partir dos espaços de produção de vida, envolve uma outra lógica, em que o diálogo é uma ferramenta marcante por dinamizar reflexões e revelar a criatividade para resolução de problemas da e com a própria comunidade. Sendo assim, investir no acolhimento avançado é desfazer do nó crítico: insatisfação da população com a acessibilidade organizacional.

REFERÊNCIAS

GUSSO, Gustavo; LOPES, J. M. C. **Tratado de Medicina de Família e Comunidade: Princípios, formação e prática**. 1 ed. São Paulo: Artmed Editora, 2012. 845 p. v.2. Disponível em<

<https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788536327976/cfi/265!/4/4@0.00:0.00>>

Acesso em: 08 de novembro de 2018.

JÚNIOR, E. S. S. et al. **Acessibilidade geográfica à atenção primária à saúde em distrito sanitário do município de Salvador, Bahia.** Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil, Salvador, vol. 10, 2010. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1519-38292010000500005> Acesso em 08 de novembro de 2018.

OLIVEIRA, L. S. et al. **Acessibilidade a atenção básica em um distrito sanitário de Salvador.** Instituto de Saúde Coletiva, Salvador, vol.17, n.11, 2012. Disponível em <https://www.scielosp.org/pdf/csc/2012.v17n11/3047-3056/pt> Acesso em 08 de novembro de 2018.

SILVA, L. O. S. et al. **Acessibilidade ao serviço de saúde: percepções de usuários e profissionais de saúde.** Cogitare Enfermagem, v. 16, n. 4, 2011. Disponível em <https://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/25434/17053> Acesso em 08 de novembro de 2018.

VIDAL, T. B. **O Acesso Avançado e sua relação com o número de atendimentos médicos em Atenção Primária À Saúde.** Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS). Programa de Pós-graduação em Epidemiologia. Dissertação de mestrado. Porto Alegre, 2013. Disponível em <<http://www.lume.ufrgs.br/bitstream/handle/10183/87111/000910522.pdf?sequence=1>> Acesso em 07 de novembro de 2018.