



ACOLHIMENTO E SERVIÇO SOCIAL: EXPERIÊNCIA “ESTAÇÃO ACOLHER” NO NASF DE LAGES/SC

Daiana Hackbarth¹
Simone Aparecida Silva Dos Santos²

Resumo

A Política Nacional de Humanização (2003) apresenta em um de seus dispositivos o Acolhimento. Este se concretiza no cotidiano das práticas dos serviços de saúde e deve qualificar o compromisso ético em reconhecer o outro em sua singularidade. Dessa forma, os profissionais do NASF de Lages/SC elaboraram o projeto Estação Acolher, com o objetivo de sensibilizar os profissionais atuantes na Atenção Básica sobre esta temática. Para colocar em prática a proposta, utilizou-se como instrumento metodológico o trabalho com os profissionais através de quatro etapas: 1) palestras e dinâmicas reflexivas; 2) educações permanentes nas Unidades Básicas de Saúde; 3) oficinas sobre Comunicação e Habilidades Sociais e, 4) Encontro entre profissionais representantes das UBS, profissionais executores do projeto e gestão. Como resultado, em média 500 profissionais de 27 Unidades Básicas foram sensibilizados para adotar/ qualificar uma prática acolhedora. Além do relato da experiência, pretende-se demonstrar a articulação entre Serviço Social e Acolhimento.

Palavras-chave: Serviço Social e Acolhimento. Prática profissional. NASF.

1 Introdução

O presente relato busca tratar sobre a experiência de abordar a temática Acolhimento para profissionais atuantes na Atenção Básica no Município de Lages/SC, considerando-o como um dispositivo da Política Nacional de Humanização.

Para Franco, Bueno e Merhy (2003), esse dispositivo pode ser compreendido como uma ferramenta que pode alterar a assistência à saúde, prestando maior qualidade ao acesso dos usuários nos serviços de saúde, criando vínculos, com vistas ao atendimento humanizado, já que o vínculo e o ato de acolher a demanda colaboram para a produção de responsabilidades e comprometimento com o processo de cuidado.

Ainda, “o acolhimento na saúde deve contribuir para a construção de uma ética da diversidade, da tolerância com os diferentes, da inclusão social, com escuta clínica solidária, comprometendo-se com a cidadania” (BECK e MINUZI, 2008:2).

Assim, é possível considerar o acolhimento como uma inversão da lógica de organização e funcionamento dos serviços de saúde, visando deslocar a centralidade do processo de trabalho do médico para equipes multiprofissionais; garantir acessibilidade a todos os usuários que buscam o serviço; e qualificar a relação trabalhador-usuário (Franco et al. 2003).

Nessa perspectiva de inversão das práticas tradicionais e do trabalho multiprofissional, o Assistente Social tem sido valorizado nos serviços de saúde, notadamente na Atenção Básica através dos Núcleos de Apoio à Saúde da Família-NASF, considerando sua bagagem teórico-prática, ético-político e técnico-pedagógica, permeando

¹ daiahack@hotmail.com - Secretaria Municipal da Saúde de Lages – SC.

² simoness1@yahoo.com.br - Secretaria Municipal da Saúde de Lages – SC.



**SEMINÁRIO NACIONAL DE SERVIÇO SOCIAL,
TRABALHO E POLÍTICA SOCIAL**
Universidade Federal de Santa Catarina
Florianópolis SC - 27 a 29 de Outubro de 2015

uma discussão dos determinantes sociais da saúde interligados com as diversas políticas públicas.

A partir disso, pretende-se demonstrar a atuação do Assistente Social em um projeto, denominado Estação Acolher, que foi planejado com o intuito de sensibilizar as Equipes de Saúde da Família sobre a importância das relações sociais no campo e organização do trabalho, para a produção de saúde humanizada, qualificando o fazer profissional.

2 ACOLHIMENTO ENQUANTO POLÍTICA PÚBLICA DE SAÚDE

Durante a XI Conferência Nacional de Saúde, no ano 2000, iniciou-se um debate mais aprofundado sobre o tema Humanização na saúde, inicialmente pensando nas instituições hospitalares.

Em 2004 o Ministério da Saúde lançou a Política Nacional de Humanização –PNH, voltada aos três níveis de atenção à saúde, tendo como dispositivos:

- Acolhimento com classificação de risco.
- Colegiado gestor.
- Contrato de gestão.
- Ouvidoria.
- Programa de formação em saúde do trabalhador e comunidade ampliada de pesquisa.
- Equipe de referência e apoio matricial.
- Projeto terapêutico singular.
- Ambiência.
- Direitos dos usuários.
- Visita aberta e direito a acompanhante.
- Projeto memória do “SUS que dá certo”(BRASIL, 2006:20).

O Acolhimento, contemplado como um dispositivo da PNH propõe inverter a lógica de organização e funcionamento dos serviços de saúde, através dos seguintes pressupostos apresentado por Franco et al (1999):

- Atender a todas as pessoas que procuram os serviços de saúde, garantindo o acesso universal, em que o serviço assume as posturas de acolher, escutar e prestar respostas positivas, não no sentido de que será capaz de resolver a demanda imediatamente, mas que valoriza o que lhe foi trazido;

- Reorganizar o processo de trabalho, a fim de que este desloque seu eixo central voltado ao saber médico para o saber de uma equipe multiprofissional;

- Qualificar a relação entre trabalhadores e usuários, através de parâmetros humanitários, de solidariedade e de cidadania.

Ainda para os autores, a reorganização dos serviços deve focar o usuário e as demandas que este traz, fazendo-se cumprir o princípio da integralidade, presente na Lei 8080/1990, ou como uma tentativa de que tal princípio seja alcançado.

Para ABBES e MASSARO (2006: 24)

O acolhimento é um modo de operar os processos de trabalho em saúde de forma a atender a todos que procuram os serviços de saúde, ouvindo seus pedidos e assumindo no serviço uma postura capaz de acolher, escutar e pactuar respostas mais adequadas aos usuários. Implica prestar um atendimento com resolutividade e responsabilização, orientando, quando for o caso, o paciente e a família em relação a outros serviços de saúde para continuidade da assistência e estabelecendo articulações com estes serviços para garantir a eficácia desses encaminhamentos.

Assim, o Acolhimento enquanto processo de trabalho é visto como postura e prática nas ações de gestão e atenção nos serviços de saúde, favorecendo uma relação de



compromisso e confiança dos usuários com as equipes e os serviços. Importante se faz pontuar que:

O acolhimento não é um espaço ou um local, mas uma postura ética, não pressupõe hora ou profissional específico para fazê-lo, implica compartilhamento de saberes, necessidades, possibilidades, angústias e invenções. Desse modo é que o diferenciamos de triagem, pois ele não se constitui como uma etapa do processo, mas como ação que deve ocorrer em todos os locais e momentos do serviço de saúde. Colocar em ação o acolhimento como diretriz operacional requer uma nova atitude de mudança no fazer em saúde [...] (ABBES e MASSARO, 2006: 26)

Na prática, o Acolhimento se concretiza através da escuta qualificada e da resposta positiva para a demanda apresentada, entendida através uma pactuação entre trabalhador-usuário, como forma de responsabilização das demandas que não podem ser respondidas de imediato, mas que sejam redirecionadas de maneira ética. Assim sendo, é possível afirmar que todos os profissionais são responsáveis por realizar acolhimento.

Segundo a autora Toralles-Pereira (2004), é importante ressaltar que a qualidade do serviço prestado ao usuário de saúde não é determinado somente por equipamentos materiais e aplicação dos conhecimentos técnico-científicos. A qualidade do serviço também esta ligada às relações estabelecidas pela equipe de saúde com o usuário, derivadas da ética e da comunicação.

3 A OPERACIONALIZAÇÃO DO PROJETO ESTAÇÃO ACOLHER

Partindo da premissa de que todos os profissionais podem praticar o acolhimento, no ano de 2013 a Secretaria Municipal da Saúde de Lages, através da Diretoria da Atenção Básica - DAB e Núcleo de Apoio a Saúde da Família, elaborou o projeto Estação Acolher.

Inicialmente a DAB pensava em aplicar o Protocolo Municipal de Classificação de Risco, porém houve resistência por parte dos trabalhadores de saúde, que não se sentiam acolhidos em suas demandas. Nesse processo é natural que a mudança gere desconforto, tanto para equipe, quanto para usuários que já estavam acostumados a uma forma de atendimento.

Dessa forma foi solicitada a intervenção do NASF no sentido de elaborar estratégias para mediar os conflitos existentes e sensibilizar os profissionais para uma prática acolhedora. Neste sentido, para operacionalizar o projeto propôs-se realizar atividades dinâmicas e reflexivas sobre o tema Acolhimento com o intuito de atingir todos os profissionais atuantes na Atenção Básica, aproximadamente 500 em cada etapa do projeto.

O projeto iniciou em outubro de 2013, sendo operacionalizado em quatro etapas e sua finalização ocorreu em julho de 2014.

Etapa 1) *Acolhimento e sensibilização dos profissionais*: os profissionais de saúde da Atenção Básica participaram de um evento idealizado por profissionais do NASF e da Residência Multiprofissional em Saúde da Família e Comunidade. O evento aconteceu nos dias 21 e 22 de outubro de 2013 na Pousada SESC Rural, com o intuito de oportunizar aprendizagem em um local diferenciado que proporcionasse acolhimento das equipes através de palestras com professoras da Universidade do Planalto Catarinense sobre os temas Acolhimento, Ética Profissional e Trabalho, apresentações de peças teatrais abordando as mesmas temáticas, além de atividades práticas voltadas ao acolhimento.

Etapa 2) *Educação Permanente nas Unidades Básicas de Saúde*: para fortalecer as equipes no seu espaço de trabalho, foram realizados dois encontros de Educação Permanente com cada uma das 27 UBS. De acordo com Ceccim (2005) a Educação Permanente representa a mais nobre proposta da Saúde Coletiva e um meio de



**SEMINÁRIO NACIONAL DE SERVIÇO SOCIAL,
TRABALHO E POLÍTICA SOCIAL**
Universidade Federal de Santa Catarina
Florianópolis SC - 27 a 29 de Outubro de 2015

transformação, ensino e aprendizagem no trabalho. Assim oportunizou-se o acolhimento das equipes e seus anseios, bem como uma conversação sobre Acolhimento enquanto política pública de saúde. Esta etapa teve seu início em novembro de 2013 e término em junho de 2014.

Etapa 3) *Preparando-se para a prática acolhedora*: Para Silva (2003), o trabalho dos profissionais de saúde baseia-se nas relações humanas que estabelece, o processo comunicativo está, portanto, inserido em todas as atividades do cotidiano. A terceira etapa também configurou-se como um espaço de Educação Permanente que além de acolher as equipes e suas demandas propiciou a discussão sobre o tema Comunicação e Habilidades Sociais (empatia, ética, respeito), e momento de repensar a prática da comunicação nos locais de trabalho (equipe-equipe; equipe-usuário; equipe-gestão; equipe-rede), destacando que a boa comunicação favorece a confiabilidade entre os usuários e equipes. Além de pensar sobre a preparação para implantação efetiva do Protocolo de Acolhimento com Classificação de Risco. Esta etapa iniciou em março de 2014 e finalizou em julho do mesmo ano.

Etapa 4) *Momento de avaliação e apresentação de resultados*: percebendo a necessidade de devolutiva para a Gestão, e também atendendo a solicitação das equipes da AB, propiciou-se um momento entre gestores e representantes das equipes, para apresentar as propostas de intervenções, as demandas e necessidades levantadas pelos profissionais. Este encontro ocorreu em julho de 2014, finalizando então a aplicação do projeto.

4 O FAZER DO SERVIÇO SOCIAL

A partir de 1988, com a Constituição Federal e a implantação do Sistema Único de Saúde, foram colocados novos desafios à comunidade e profissionais para a ampliação e efetivação das ações em saúde.

Um desses desafios diz respeito a maneira de abordar fatores que influenciam a saúde dos indivíduos – tais como situações econômicas e culturais, de forma a descaracterizar a ausência de doenças como única indicador de saúde.

Conforme Nogueira e Miotto (2006), existem quatro conjuntos de fatores determinantes de saúde: boas condições de vida; acesso às tecnologias em saúde; vínculos entre usuários e sistemas de saúde; autonomia pessoal – todos estes fatores devem ser considerados também nas relações estabelecidas em um ambiente.

Sob este viés os Assistentes Sociais devem propor ações voltadas à promoção de saúde qualitativa, em que pode-se citar a adoção de práticas de Acolhimento nos serviços.

Para SARMENTO (1994: 260), o acolhimento

não surge espontaneamente no profissional (forma voluntária), se constrói e se explicita na vivência da prática, como ação/reflexão sobre realidade, como consequência do seu compromisso enquanto ser social no engajamento pela transformação da sociedade.

É sabido que o Serviço Social é uma profissão que historicamente esta voltada a compreender as diversas faces da questão social, seu objeto de trabalho. Na busca dessa compreensão é importante que o profissional reflita sobre alternativas de enfrentamento.

Assim, no campo da saúde, percebe-se as queixas dos usuários em relação ao sistema como um todo; dificuldade de acesso aos serviços, mal atendimento; nessa perspectiva o Acolhimento pode ser uma estratégia de enfrentamento para essas questões, pois pode ser tomado como uma ferramenta de conhecer as demandas e a partir disso



**SEMINÁRIO NACIONAL DE SERVIÇO SOCIAL,
TRABALHO E POLÍTICA SOCIAL**
Universidade Federal de Santa Catarina
Florianópolis SC - 27 a 29 de Outubro de 2015

pensar em soluções a nível de gestão mas, também é importante estender essa prática de Acolhimento às demandas para os trabalhadores.

Dessa maneira,

reafirma-se a posição segundo a qual refletir a ação profissional do assistente social no campo da saúde, importa em fazer opções sobre os recortes a serem abordados, uma vez que o caminho percorrido e os desdobramentos atuais da interface Serviço Social e Saúde são amplos e diversificados (NOGUEIRA e MIOTO; 2006:22)

Assim, reconhecer as teorias e técnicas da experiência acumulada do fazer profissional contribui para compreender e estender a prática teórico-metodológica das ações colocadas ao Assistente Social (Nogueira e Mito, 2006, apud Chupel, 2008).

Santos (2006: 11) mostra que “a profissão possui sim um acervo de conhecimentos historicamente construídos, no qual figuram concepções teórico-metodológicas, técnico-operativas e ético-políticas, que dão base para a reflexão sobre o acolhimento”.

Nesse sentido, através da realização das oficinas do projeto Estação Acolher que abordaram a temática Acolhimento sob diferentes óticas (reorganização do serviço; postura ética; comunicação), o Assistente Social pode demonstrar uma de suas competências: capacitar equipes sobre temas em Políticas Públicas, com vistas a desenvolver ações que ampliem o acesso dos usuários aos serviços de saúde, de forma equânime e qualitativa.

5 Conclusão

Considerando que a Política Nacional de Humanização lançada em 2003 apresenta diretrizes que guiam as ações das equipes de saúde, sendo uma delas o Acolhimento, é possível considerar que este se concretiza no cotidiano das práticas dos serviços de saúde e deve qualificar o compromisso ético em reconhecer o outro em sua singularidade.

A inserção do profissional Assistente Social na Atenção Básica por meio do NASF, constitui-se como um processo crescente e valorizado por outras categorias profissionais, pois as demandas advindas permeiam as mais variadas faces da expressão social, foco este desta categoria.

Dessa forma, conclui-se que a elaboração e aplicação do projeto Estação Acolher, atingiu o objetivo principal sensibilizar os profissionais atuantes na Atenção Básica para adotar e qualificar uma prática de saúde acolhedora, pois é durante o processo de acolhimento que emergem as demandas de saúde ou a falta dela, onde deve-se considerar o indivíduo como um todo; físico, emocional e histórico, articulado com o meio em que vive e se relaciona, este fazendo parte da sua construção de saúde ou doença.

O trabalho ainda agregou conhecimento e troca de saberes entre as diversas categorias envolvidas na atenção básica do Município de Lages, qualificou e potencializou a prática profissional de Serviço Social no que diz respeito à organização e desenvolvimento das atividades realizadas, onde se experenciou na prática de Seminário, de Educação Permanente, de reunião com gestores e equipes.

REFERÊNCIAS

ABBES, C; MASSARO, A. **Acolhimento com avaliação e classificação de risco**: um paradigma ético-estético no fazer em saúde. Política Nacional de Humanização da Atenção e Gestão do SUS. Material de apoio. Ministério da Saúde, Brasília, 2006. Disponível em <http://www.saude.sc.gov.br/hijg/gth/Cartilha%20da%20PNH.pdf> acesso em 19/07/2015.



**SEMINÁRIO NACIONAL DE SERVIÇO SOCIAL,
TRABALHO E POLÍTICA SOCIAL**
Universidade Federal de Santa Catarina
Florianópolis SC - 27 a 29 de Outubro de 2015

BECK, CLC; M, D. **O acolhimento como proposta de reorganização da assistência à saúde:** uma análise bibliográfica. Revista Saúde, Santa Maria, vol 34a, n 1-2: p 37-43, 2008. Disponível em <http://cascavel.cpd.ufsm.br/revistas/ojs2.2.2/index.php/revistasauade/article/viewFile/6496/3948> acesso em 19/07/2015.

BRASIL, Ministério da Saúde. **Humaniza SUS** – Documento Base para Gestores e Trabalhadores do SUS. Brasília, Ministério da Saúde, 2006.

CECCIM, RB. **Educação Permanente em Saúde:** descentralização e disseminação da capacidade pedagógica na saúde. Revista Ciência e Saúde Coletiva, Rio de Janeiro. N.10, 2005.

CHUPEL, CP. **Acolhimento e Serviço Social:** um estudo em hospitais da Grande Florianópolis. Dissertação de Mestrado. Universidade Federal de Santa Catarina. Departamento de Serviço Social. Florianópolis. 2008.

FRANCO, TB.; BUENO, WS; MERHY, EE. **O acolhimento e os processos de trabalho em saúde:** o caso de Betim (MG). Caderno de Saúde Pública, Rio de Janeiro, n.15, 1999.

FRANCO, TB.; BUENO, WS.; MERHY, EE. **O acolhimento e os processos de trabalho em saúde:** o caso de Betim (MG). In: MERHY, E. E. et al. O trabalho em saúde: olhando e experienciando o SUS no cotidiano. São Paulo: HUCITEC, 2003.

NOGUEIRA, VM; MIOTO, RCT. **Desafios atuais do Sistema Único de Saúde - SUS** – e as exigências para os Assistentes Sociais. In: Anais da Oficina Nacional da ABEPSS, Florianópolis, 2006.

SANTOS. ET. **O acolhimento como um processo de intervenção do Serviço Social junto a mulheres em situação de violência.** Trabalho de Conclusão de Curso. Universidade Federal de Santa Catarina. Departamento de Serviço Social. Florianópolis. 2006.

SARMENTO. HBM. **Instrumentos e técnicas em Serviço Social:** elementos para uma rediscussão. Dissertação de Mestrado. Universidade Católica de São Paulo. Programa de Estudos Pós-Graduados em Serviço Social. 1994.

SILVA, MJP. **Comunicação tem remédio:** a comunicação nas relações interpessoais em saúde. São Paulo: Editora Gente, 2003.

TORALLES-PEREIRA, ML; SARDENBERG, T; MENDES, HWB, OLIVEIRA, RA. **Comunicação em saúde:** algumas reflexões a partir da percepção de pacientes acamados em uma enfermaria. Revista Ciência e Saúde Coletiva, Rio de Janeiro, n. 09, 2004.