



PLANO DE AÇÃO PARA IMPLANTAÇÃO DE PROTOCOLO DE ACOLHIMENTO COM CLASSIFICAÇÃO DE RISCO NA USF WELLINGTON VILAS BOAS

Jamile Santos Almeida¹; Ana Paula De Oliveira Fernandes² Monique do Amor Divino Lopes³; Camila Torres da Paz⁴.

¹Pós-graduanda em Enfermagem Obstétrica. Faculdade Maria Milza Email: Jamile_g21@hotmail.com ²Enfermeira, paulafernandes.agro@hotmail.com, ³Pós-graduanda em Enfermagem Obstétrica (FAMAM), monalopys@hotmail.com; ⁴Enfermeira, FAMAM camilatorresdapaz@gmail.com

Na trajetória do Sistema Único de Saúde (SUS), ocorreram grandes avanços referentes às Políticas Públicas de Saúde, como também alguns conflitos e desafios, sendo um deles a consolidação do Acolhimento com Classificação de Risco na Atenção Primária. Sendo o acolhimento fundamental para a organização do trabalho em saúde, garantindo acesso humanizado e equânime aos usuários. Em 1993, foi introduzida no SUS a Política Nacional de Humanização (PNH) de forma a viabilizar mudanças no desenvolvimento do trabalho em saúde ao envolver trabalhadores, gestores e usuários na promoção de vínculos e resolutividade, visando reorganizar o processo de trabalho da equipe, de maneira a deslocar o eixo biomédico existente para uma equipe multiprofissional. O presente trabalho teve como objetivo implantar o Protocolo de Acolhimento à Demanda Espontânea com Classificação de Risco, com base na PNH, na Unidade de Saúde da Família (USF) Wellington Vilas Boas. Para subsidiá-lo, buscou-se promover um atendimento acolhedor e resolutivo baseado em critérios de risco; reduzir as filas; implantar modelo de atenção com responsabilização e vínculo. O estudo caracteriza-se como observacional e descritivo. Foi desenvolvido em uma Unidade de Saúde da Família situada no município de São Miguel das Matas - BA. Inicialmente realizou-se a identificação e análise situacional do problema, posteriormente foi elaborado um plano de intervenção com a proposta de reorganização do processo de trabalho da equipe visando o enfretamento da problemática referente ao alto fluxo de demanda espontânea. O plano de intervenção seguiu com o Método de Planejamento Estratégico Situacional (PES), sendo este, um modelo que propõe uma gestão participativa, na qual vários autores interagem para melhoria do serviço público de saúde, finalizando com a realização de oficinas de capacitação acerca das práticas de acolhimento. Inicialmente, a equipe permaneceu receosa quanto ao processo de implantação, visto a dúvida quanto à aceitação da comunidade, sendo esse aspecto modificado após a explicação do projeto durante a primeira oficina. Tal projeto também favoreceu para expor demais problemas, como a falta de atualização do cadastro familiar, devido ao comparecimento dos usuários apenas em época de atualização do programa Bolsa Família. Outro fator que acarretou dificuldade para execução do plano envolveu a falta de conhecimento acerca da prioridade pelos usuários, visto que estes julgavam que a mesma é diretamente proporcional ao horário de chegada, além disso, a ausência do médico durante as oficinas dificultou a efetivação do plano de ação. Ao decorrer da implementação, percebeu-se o correto acolhimento, atendimento e agendamento continuado quando necessário, favorecendo o fortalecimento do vínculo entre os profissionais e usuários. Desta forma, pode-se concluir que o processo de mudança se constitui gradual e contínuo, de maneira a respeitar as necessidades da equipe e a cultura da comunidade.

Palavras-chave: Acolhimento. Aumento da demanda espontânea. Educação permanente.