

ACOLHIMENTO NA ATENÇÃO BÁSICA A IDOSOS PARAIBANOS: ANÁLISE A PARTIR DA AVALIAÇÃO EXTERNA DO PMAQ-AB

Emanuella de Castro Marcolino (1); Francisco de Sales Clementino (2); Layze Amada Leal Almeida(3); Maria Luisa de Almeida Nunes (4); Francisco Arnaldo Nunes de Miranda (5);

1 Universidade Estadual da Paraíba, emanuella.de.castro@gmail.com

2 Universidade Federal de Campina Grande, fclementino@yahoo.com.br

3 União de Ensino Superior de Campina Grande Unesc, layzelala@hotmail.com

4 Universidade Federal de Campina Grande, falecomluisa@gmail.com

5 Universidade Federal do Rio Grande do Norte, farnoldo@gmail.com

RESUMO EXPANDIDO

INTRODUÇÃO

A Estratégia Saúde da Família (ESF) compreendida como uma proposta de reorganização da prática assistencial que diverge do modelo curativista, tem a finalidade de reestruturar e reorganizar a Atenção Básica em Saúde no Brasil, com destaque teórico para o potencial de inserção dos sujeitos no cuidado^{1,2}.

Por esta perspectiva, o acolhimento mostra-se como uma relevante diretriz neste modelo tecnoassistencial em construção, à medida que propõe o remodelamento dos serviços de saúde e das relações entre trabalhadores e usuários fundamentada na escuta qualificada, responsabilização mútua, compromisso com a resolutividade e o trabalho multiprofissional e interdisciplinar^{3,4}.

Representa um conjunto de ações que repensam a dinâmica de trabalho da equipe de Saúde da Família, com vistas a escuta de qualidade da necessidade do usuário e a resolutividade dos problemas de saúde dos usuários⁵. Constitui-se como uma proposta de fortalecimento de vínculo e ações para com a comunidade a partir da mudança no modo de atuar nas Unidades de Saúde.

Frente a expansão da Atenção Básica no Brasil e o constante desafio de melhorar as condições de saúde da população idosa que segue em crescimento ascendente no século XXI devido efeitos da transição demográfica brasileira, o acolhimento mostra-se como estratégia de qualificação da Atenção Básica no

modelo de atenção à saúde baseado na horizontalidade e no empoderamento do sujeito e possibilidade de efetivação da atenção integral a saúde do idoso^{6,7}.

Por esse olhar, o Programa de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica (PMAQ-AB), instituído com o intuito de estimular o melhoramento da qualidade da Atenção Básica, mostra-se como ferramenta de fomento a reorganização dos serviços da atenção básica. Este estudo objetiva analisar as ações de acolhimento fornecidas aos usuários idosos pelas Unidades Básicas da Saúde na Paraíba a partir da avaliação externa do Programa de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica.

METODOLOGIA

Estudo transversal quantitativo baseado em dados do 1º ciclo de avaliação externa do Programa de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica (PMAQ-AB). A avaliação externa do PMAQ-AB ocorreu, majoritariamente, entre maio a outubro de 2012 em todo o Brasil. Na Paraíba percorreu os 223 municípios nos quais as equipes de Saúde da Família que aderiram ao PMAQ foram avaliadas.

Todas as equipes de AB, com adesão ao Programa, participaram da pesquisa, sendo que, em cada Unidade Básica da Saúde (UBS) quatro usuários foram entrevistados por meio do instrumento denominado “módulo III” (Entrevista de Satisfação do Usuário). A aplicação dos instrumentos de coleta de dados deu-se em versão digital por meio de *tablets*, por avaliadores externos previamente treinados.

Realizou-se análise descritiva dos dados, através da distribuição de proporções absolutas e relativas das variáveis selecionadas. Em todo o processo utilizou-se o programa *Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS), versão 21.

Em cada entrevista assegurou-se a participação voluntária com a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido de cada idoso usuário entrevistado. A pesquisa foi submetida à apreciação do Comitê de Ética em Pesquisa da

Universidade Federal do Rio Grande do Sul conforme a Resolução nº 196/96, do Conselho Nacional de Saúde.

RESULTADOS

Dos idosos que responderam ao módulo III do PMAQ-AB 1º ciclo nas Unidades de Atenção Básica paraibanas, 67,4% era do sexo feminino e 32,6% masculino. 55,6% com idade entre 65 e 70 anos, 38,7% entre 71 e 80 anos, e 5,7% com mais de 80 anos. Quanto ao nível de escolaridade, 56,5% dos idosos sabem ler e escrever, 24,3% apenas assinam o nome e 19,1% não leem e escrevem.

Em relação ao acolhimento oferecido pelas Unidades de Saúde às demandas e necessidades dos usuários idosos, 63% destes declaram ser escutado na UBS ao procurar a mesma sem ter hora marcada quando necessitam.

Questionamento ao usuário idoso	Frequência (n)	Porcentagem (%)
Consegue ser escutado na UBS sem ter hora marcada?		
Sim	145	63,0
Não	33	14,3
Nunca precisou ir a UBS sem hora marcada	49	21,3
Não sabe/não respondeu	3	1,3
Total	230	100,0
Quanto tempo espera para conversar sobre seu problema com um profissional da saúde?		
10 min	41	17,8
11 a 30 min	55	23,2
30 a 60 min	28	12,2
61 a 120 min	15	6,5
Mais de 120 min	7	3,0
Não sabe/não respondeu	85	37,0
Total	230	100
O que acha sobre a forma que é acolhido na UBS?		
Muito bom	36	15,7
Bom	92	40,0
Razoável	16	7,0

Ruim	1	,4
Não sabe/não respondeu	85	37,0
Total	230	100,0
As orientações dos profissionais atendem as suas necessidades?		
Sim, sempre	118	51,3
Sim, algumas vezes	24	10,4
Não	2	,9
Não sabe/não respondeu	86	37,4
Total	230	100,0
Se sente respeitado pelos profissionais da UBS?		
Sim, sempre	214	93,0
Sim, algumas vezes	13	5,7
Não	3	1,3
Total	230	100,0

Tabela 1 – Percepção dos usuários idosos sobre as ações de acolhimento oferecidas pelas UBS a partir da avaliação externa do PMAQ-AB, 1º ciclo, Paraíba, Brasil, 2012.

O tempo de espera para ter a demanda acolhida por algum profissional de saúde na UBS estimou-se entre 11 e 30 minutos para 23,2% dos idosos, enquanto apenas 3% relataram aguardar mais de 120 min.

A forma de acolhimento do idoso pela UBS encontrou-se qualificada como “bom” para 40% dos idosos, no entanto 37% não souberam ou não responderam a este questionamento, apenas 0,4% considera “ruim” o modo como é acolhido. Para 51,3% dos idosos, as orientações fornecidas pelos profissionais de saúde das UBS atendem “sempre” a necessidade dos mesmos no momento da escuta

No que se refere ao respeito aos hábitos culturais, costumes e religião, 93% dos idosos afirmaram se sentirem respeitados pelos profissionais de saúde das UBS.

DISCUSSÃO

A Política Nacional de Saúde do Idoso (PNSI), regulamentada em 1996, assegura os direitos sociais a pessoa idosa, com destaque para promoção da sua autonomia, participação efetiva na sociedade e garantia dos direitos à saúde, os quais foram ratificados no Pacto pela Vida, em 2006⁶.

No entanto, constata-se que ainda há entraves a serem superados para fornecer respostas efetivas às necessidade e demandas de saúde da população idosa brasileira. Para alcançar as diretrizes essenciais das políticas de atenção à saúde do idoso e uma assistência à saúde digna e compatível com as debilidades

do processo de envelhecimento, ressalta-se a reorganização das ações nos serviços de saúde para este fim⁶.

O acolhimento na Atenção Básica objetiva, principalmente, ampliar a porta de entrada do idoso para o SUS, por meio da escuta de queixa e demandas, analisando as necessidades e direcionando a um caminho resolutivo na rede de atenção à saúde⁸.

Para a consolidação do acolhimento a pessoa idosa, destaca-se a atenção humanizada ao idoso, buscando o máximo de autonomia destes usuários frente as suas limitações. Nesse sentido, mostra-se como papel das equipes de Atenção Básica: o compromisso com uma relação de respeito para com o idoso; direcionamento da fala e a conversa diretamente ao idoso incluindo-o como apto a fornecer suas próprias informações; escuta qualificada das suas necessidades; compreensão de suas demandas; estabelecimento de uma conversa clara e que permita a compreensão do idoso considerando suas limitações visuais, auditivas e de vocabulários⁹.

Este estudo evidenciou que a maioria dos idosos sentem-se respeitados pelos profissionais das UBS paraibanas quanto aos seus hábitos culturais, costumes e religião; bem como demonstraram que lhes ofertam escuta quando há a necessidade.

A maior parte dos idosos relataram uma opinião positiva em relação ao acolhimento oferecido pelas Unidades Básicas de Saúde. Essa mesma avaliação positiva se referiu às orientações fornecidas pelos profissionais de saúde nas UBS relacionadas as demandas destes idosos, compreendendo-se que as equipes de saúde têm orientado e direcionado o usuário idoso na rede de atenção à saúde na busca pela resolução de sua demanda.

Estudo realizado no Rio Grande do Norte corrobora estes dados e salienta que a população idosa apresenta a facilidade de vínculo e interação com as Equipes de Saúde tendo em vista possuírem necessidades de constante acompanhamento e contato direto com estas, o que pode refletir na percepção dos idosos em relação aos serviços de saúde na Atenção Básica⁷.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Considera-se que o acolhimento representa uma relevante diretriz frente ao modelo tecnicista e assistencialista ainda hegemônico, uma vez que se propõe a reorganização dos serviços de saúde e das relações entre trabalhadores e usuários. Pois, se encontra alicerçado na escuta qualificada ao usuário do Sistema de Saúde, o que gera a responsabilização mútua, em prol do compromisso com a resolutividade das necessidades dos usuários e a efetivação do trabalho multiprofissional e interdisciplinar.

Considera-se que existem esforços pela maioria dos profissionais da Atenção Básica em produzir cuidados na perspectiva da humanização, frente às necessidades trazidas pelos usuários, em particular o idoso, a fim de estreitar os vínculos, permitir a atenção humanizada ao usuário, valorizar a sua coparticipação em relação aos serviços de saúde, em busca de autonomia, de garantia de acesso aos serviços e ao trabalho em rede.

Apesar deste estudo evidenciar uma percepção positiva dos idosos ao modo de fazer acolhimento nas Unidades Básicas de Saúde, enfatiza-se a necessidade de aprofundar o debate acerca da temática junto aos profissionais da saúde com vistas a concretização efetiva do acolhimento conforme sua essência teórica: vínculo, emponderamento do sujeito e resolutividade.

REFERÊNCIAS

- 1 Souza ECF, Vilar RLA, Rocha NSPD, Uchoa AC, Rocha PMI. Acesso e acolhimento na atenção básica: uma análise da percepção dos usuários e profissionais de saúde. Cad. Saúde Pública, 2008 24(1):100–10.
- 2 Santos SMS. Estratégia Saúde da Família: Qualidade da Assistência sob a perspectiva da satisfação do usuário. Divinópolis; 2008.
- 3 Guerrero P, Melo ASLF, Andrade SR, Erdmann AL. O acolhimento como boa prática na atenção básica à saúde. Texto contexto – enferm [Internet]. 2013 [acesso em 2014 fev. 12]; 22(1): 132–403. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S010407072013000100016&script=sci_arttext&tlng=pt

4 Ministério da Saúde (BR), Secretaria de Atenção à saúde. Acolhimento nas práticas de produção de saúde / Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização. 2ª ed. Brasília: Editora do Ministério da Saúde; 2008.

5 Franco TB, Bueno WS, Merhy EE. O acolhimento e os processos de trabalho em saúde: o caso de Betim (MG). *In: Merhy EE, et al. (Orgs.). O trabalho em saúde: olhando e experienciando o SUS no cotidiano.* São Paulo: Hucitec, 2003. p. 37-54.

6 Lima TJV, Arcieri RM, Garbin CAS, Moimaz SAS. Humanização na Atenção à Saúde do Idoso. *Saúde Soc.* São Paulo, 2010,19(4): 866-877.

7 Araújo LUA, Gama ZAS, Nascimento FLA, Oliveira HFV, Helano WMA, Júnior JBA. Avaliação da qualidade da atenção primária à saúde sob a perspectiva do idoso. *Ciência & Saúde Coletiva*, 2014,19(8):3521-3532.

8 Carvalhêdo FG, Antonio PS, Santos DS. Acolhimento ao idoso e sistematização da assistência de enfermagem na atenção primária. *Rev enferm UFPE on line.* 2015, 9(1):143-8.

9 Santos ACF, Oliveira e Silva LMM, Magalhães RCSM, Viana RL. Saúde do idoso: humanização e acolhimento na atenção básica. *Revista Eletrônica Gestão & Saúde. Saúde do Idoso.* 2014: 2928-37.