

A EXTENSÃO UNIVERSITÁRIA NO ACOLHIMENTO E VISTA ABERTA EM UM HOSPITAL PÚBLICO EM SANTA CRUZ/RN

RELATO DE EXPERIÊNCIA

Franklin Learcton Bezerra de Oliveira

Universidade Federal do Rio Grande do Norte

Dayana Priscila Soares Gomes

Universidade Federal do Rio Grande do Norte

José Jailson de Almeida Júnior

Universidade Federal do Rio Grande do Norte

RESUMO

O presente estudo é parte integrante de um projeto de extensão intitulado “Acolher para cuidar: uma proposta de acolhimento e vista aberta no HUAB”, que buscou oferecer um acolhimento com humanidade, respeito e equidade tanto em nível hospitalar quanto ambulatorial, dentro de uma perspectiva de prática humanizada em saúde. As ações eram realizadas com banners e materiais informativos durante o período de espera para o atendimento hospitalar e ambulatorial com os pacientes e seus acompanhantes, e ao acolhimento aos pacientes que seriam internados. As ações obtiveram resultados

satisfatórios, pois os usuários e pacientes ficaram mais informados sobre o processo saúde e doença, seus direitos e deveres no SUS, as normas e rotinas da instituição hospitalar, entre outras.

Palavras-Chaves: SUS; Enfermagem; Humanização; Extensão.

Abstract

This study is part of an extension project titled "Welcome to care: a proposal to host the Huab and open view," which sought to offer a host with humanity, respect and equity at both the hospital and ambulatory, within a perspective practice of humanized health. The actions were carried out with banners and informational materials during the waiting period for inpatient and outpatient care to patients and their caregivers, and receptiveness to patients who were hospitalized. The shares obtained satisfactory results, because users and patients were more aware of the health and disease, their rights and duties in the SUS, the rules and routines of the hospital, among others.

Key-Words:

Resumem

Este estudio es parte de un proyecto de extensión titulado "Bienvenido a la atención: una propuesta para albergar la vista Huab y abierta", que tenía por objeto ofrecer un host con la humanidad, el respeto y la equidad en el hospital y ambulatorio, dentro de una

perspectiva la práctica de la salud humanizado. Las acciones se llevaron a cabo con pancartas y material informativo durante el período de espera para la atención hospitalaria y ambulatoria a los pacientes y sus cuidadores, y la receptividad a los pacientes que fueron hospitalizados. Las acciones obtuvieron resultados satisfactorios, ya que los usuarios y los pacientes eran más conscientes de su salud y la enfermedad, los derechos y deberes en el SUS, las reglas y las rutinas del hospital, entre otros.

Palabras-Clave: SUS; Enfermería; Humanización; Extensión

INTRODUÇÃO

O Ministério da Saúde tem reafirmado o HumanizaSUS como política que atravessa as diferentes ações e instâncias do Sistema Único de Saúde, englobando os diferentes níveis e dimensões da atenção e da gestão (BRASIL, 2009, p. 4).

Como política, a Humanização deve, portanto, traduzir princípios e modos de operar no conjunto das relações entre profissionais e usuários, entre os diferentes profissionais, entre as diversas unidades e serviços de saúde e entre as instâncias que constituem o SUS (BRASIL, 2004, p.7).

No âmbito hospitalar, o Ministério da Saúde (2004, p.15) propôs parâmetros para adesão da PNH (Política Nacional de Humanização) os mecanismos de recepção com acolhimento aos usuários. A palavra “acolher”, em seus vários sentidos, expressa “dar acolhida, admitir, aceitar, dar ouvidos, dar crédito a, agasalhar, receber, atender, admitir” (FERREIRA, 1975, citado por BRASIL, 2009, p. 10).

O acolhimento consiste na humanização das relações entre trabalhadores e serviço de saúde com seus usuários (MERHY et al., 1994 citado por RAMOS e LIMA, 2003, p. 28). O acolhimento deve ser tratado como uma técnica de conversa passível de ser operada por qualquer profissional e em qualquer momento de atendimento, quando se identificam, elabora e negocia as necessidades que podem vir a ser satisfeitas. (SIMÕES et. al., 2007, p.442)

O vínculo entre profissional/paciente estimula a autonomia e a cidadania, promovendo sua participação durante a prestação de serviço (SCHIMITH; LIMA, 2004, p.1487). Os processos de “anestesiamento” de nossa escuta, de produção de indiferença diante do outro, têm nos produzido a enganosa sensação de salvaguarda, de proteção do sofrimento (BRASIL, 2009, p.12).

Assim, para que ocorra o processo de humanização, os profissionais envolvidos devem se adaptar a cultura do usuário para que não haja distanciamento de ambos. Nesse sentido, a Humanização supõe troca de saberes (incluindo os dos pacientes e familiares), diálogo entre os profissionais e modos de trabalhar em equipe (BRASIL, 2004, p.8).

De acordo com o Programa nacional de humanização da assistência hospitalar (2002, citado por OLIVEIRA, COLLET, VIERA, 2006, p. 282):

Os multiplicadores do programa de humanização têm como função a criação de um Grupo de Trabalho de Humanização em cada um dos hospitais, constituído por lideranças representativas do coletivo de profissionais, cujas tarefas são: difundir os benefícios da assistência humanizada; pesquisar e levantar os pontos críticos do funcionamento da instituição; propor uma agenda de mudanças que possa beneficiar os usuários e os profissionais de saúde; divulgar e fortalecer as iniciativas humanizadoras já existentes; melhorar a comunicação e a integração do hospital com a comunidade de usuários.

Segundo Takemoto e Silva (2007, p. 332), os objetivos do acolhimento seriam por essa perspectiva: ampliar o acesso dos usuários ao serviço, humanizar o atendimento e funcionar como dispositivo para a reorganização do processo de trabalho. Sobre esse assunto, o Ministério da Saúde afirma:

O acolhimento no campo da saúde deve ser entendido, ao mesmo tempo, como diretriz ético/estético/política constitutiva dos modos de se produzir saúde e como ferramenta tecnológica relacional de intervenção na escuta, na construção de vínculo, na garantia do acesso com responsabilização e na resolutividade dos serviços (BRASIL, 2009, p. 15).

Segundo Matumoto (1998, p.17 citado por RAMOS e LIMA, 2003, p.29) apresenta o acesso aos serviços como uma primeira etapa a ser vencida pelo usuário quando parte em busca da satisfação de uma necessidade de saúde. Além disso, o Ministério da Saúde apresenta o acolhimento como uma ferramenta de intervenção:

O acolhimento é também um dispositivo de intervenção que possibilita analisar o processo de trabalho em saúde com foco nas relações e que pressupõe a mudança das relações profissional/usuário/rede social e profissional/profissional por meio de parâmetros técnicos, éticos, humanitários e de solidariedade, reconhecendo o usuário como sujeito e como participante ativo no processo de produção da saúde (BRASIL, 2009, p.17).

Humanizar é, então, ofertar atendimento de qualidade articulando os avanços tecnológicos com acolhimento, com melhoria dos ambientes de cuidado e das condições de trabalho dos profissionais (BRASIL, 2004, p.6). 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 uma postura capaz de acolher, escutar e dar respostas adequadas aos usuários (BRASIL, 2009, p. 21).

Diante desse contexto, o presente estudo é parte integrante de um projeto de extensão que busca apresentar a experiência de ações realizadas na sala de espera do Hospital Universitário Ana Bezerra (HUAB) no município de Santa Cruz-RN.

MÉTODOS

Trata-se de um relato de experiência de ações de atividades de extensão realizadas pelo participante do projeto de extensão “Acolher para Cuidar: uma proposta de acolhimento e visita aberta no HUAB” no ano de 2009 no Hospital Universitário Ana Bezerra, localizado no município de Santa Cruz-RN.

DESENVOLVIMENTO DAS AÇÕES

O projeto “Acolher para Cuidar: uma proposta de acolhimento e visita aberta no HUAB” era realizado todos os dias no Hospital Universitário Ana Bezerra no setor ambulatorial. Durante o período de espera para o atendimento hospitalar ou ambulatorial, algumas atividades com os pacientes e seus acompanhantes, eram realizadas como: palestras educativas acompanhadas de orientações sobre o uso das caixas de sugestões e críticas espalhadas pelo hospital; execução de atividades de acolhimento aos pacientes a serem internados, com exposição das normas e rotinas do hospital e disponibilização de materiais lúdicos para as crianças; aplicação de questionários de satisfação dos usuários semanalmente; etc.

As atividades educativas estavam baseadas nas doenças infecciosas e parasitárias, tendo como o manual do ministério da saúde como fio guia das informações atualizadas. Além das doenças, abordavam assuntos como o uso racional de medicamentos, infecções hospitalares, higienização das mãos, direitos e deveres dos usuários do SUS (com banners e materiais informativos), entre outras de interesse público e as normas e rotinas do hospital.

As atividades de acolhimento aos pacientes internados eram realizadas visando o bem estar físico psíquico e social, buscando interagir e conhecer sua cultura e seus valores para o desenvolvimento das ações de intervenções.

Em relação à visita aberta, esta foi direcionada aos setores de pediatria e alojamento conjunto entre o período das 10h às 20h, sendo permitida a entrada de um visitante por paciente e mediante entrega de crachás de identificação. Os visitantes, como também os acompanhantes, foram orientados pelos alunos acerca das normas e rotinas, bem como da conduta apropriada durante a permanência no âmbito hospitalar. Por fim, também eram aplicados a todos aqueles que usufruíam do serviço de saúde, questionários de satisfação a respeito da qualidade do atendimento.

CONCLUSÃO

A extensão universitária é uma função da universidade onde o conhecimento gerado pela instituição é disseminado para a sociedade. Seguindo essa linha de raciocínio, a extensão contribui para mostrar os resultados de pesquisa oriundos da própria sociedade.

As atividades realizadas obtiveram resultados positivos, pois os usuários e pacientes ficaram mais informados sobre o processo saúde e doença, seus direitos e deveres no SUS, as normas e rotinas da instituição hospitalar, entre outras.

Por fim, acredita-se que ações desse tipo devem ser implantadas em todos os níveis de atenção à saúde, com a finalidade de fazer com que o usuário se sinta confortável ao ser atendido. Entretanto, para tal feito, é necessário que haja incentivo da gestão, no caso, hospitalar e possuir os recursos materiais disponíveis e profissionais capacitados para o

acolhimento. Além disso, as ações refletem no compromisso social das instituições públicas.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde (2004). HumanizaSUS: Política Nacional de Humanização: a humanização como eixo norteador das práticas de atenção e gestão em todas as instâncias do SUS. Brasília: Ministério da Saúde, 2004. Disponível em

<http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/humanizaus_2004.pdf> Acessado em 21 de Maio de 2012.

BRASIL. Ministério da Saúde. Política Nacional de Humanização da Atenção e Gestão do SUS: Acolhimento e classificação de risco nos serviços de urgência. Brasília: Ministério da Saúde, 2009. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/acolhimento_classificacao_risco_servico_urgencia.pdf> Acessado em 21 de Maio de 2012.

OLIVEIRA, B. R. G.; COLLET, N.; VIEIRA, C. S. A Humanização na assistência à saúde. Rev. Latino-Am. Enfermagem v.14 n.2 Ribeirão Preto, 2006. **Disponível em:** <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692006000200019&lng=pt&nrm=iso> **Acessado em 22 de Maio de 2012.**

RAMOS, D. D.; LIMA, M. A. D. S. Acesso e acolhimento aos usuários em uma unidade de saúde de Porto Alegre, Rio Grande do Sul, Brasil. Cadernos de Saúde Pública: Rio de Janeiro-RJ, 2003. 27-34. Disponível em <<http://www.scielosp.org/pdf/csp/v19n1/14902.pdf>> Acessado em 20 de Maio de 2012.

SCHIMITH, M. D.; LIMA, M. A. D. S. Acolhimento e vínculo em uma equipe do Programa Saúde da Família. Cadernos de Saúde Pública: Rio de Janeiro-RJ, 2004. 1487-1494. Disponível em <<http://www.scielosp.org/pdf/csp/v20n6/05.pdf>> Acessado em 21 de Maio de 2012.

SIMÕES, A. L. A.; RODRIGUES, F. R.; TAVARES, D. M. S; RODRIGUES, L. R. D. Humanização na saúde: enfoque na atenção primária. Revista Texto Contexto Enfermagem. Florianópolis, 2007. 439-444. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/a09v16n3.pdf>> Acessado em 22 de Maio de 2012.

TAKEMOTO, M. L. S.; SILVA, E. M. Acolhimento e transformações no processo de trabalho de enfermagem em unidades básicas de saúde de Campinas, São Paulo, Brasil. Cadernos de Saúde Pública: Rio de Janeiro-RJ, 2007, 331-340. Disponível em <<http://www.scielo.br/pdf/csp/v23n2/09.pdf>> Acessado em 22 de Maio de 2012.