

INSTITUTO FEDERAL DE SANTA CATARINA

JULIANA ANDRESSA DE MIRANDA CRISPIM

ATUAÇÃO DO PROGRAMA MELHOR ACOLHER EM UMA UNIDADE BÁSICA DE
SAÚDE EM JOINVILLE-SC

JOINVILLE

2019

JULIANA ANDRESSA DE MIRANDA CRISPIM

ATUAÇÃO DO PROGRAMA MELHOR ACOLHER EM UMA UNIDADE BÁSICA DE
SAÚDE EM JOINVILLE-SC

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso Superior de Tecnologia em Gestão Hospitalar do Câmpus Joinville do Instituto Federal de Santa Catarina para a obtenção do diploma de Tecnólogo em Gestão Hospitalar.

Orientadora: Prof Dra. Kellianny Oliveira Aires

Joinville

2019

Crispim, Juliana Andressa de Miranda.

Atuação do Programa Melhor Acolher em uma Unidade Básica de Saúde em Joinville-SC: / Juliana Andressa de Miranda Crispim. – Joinville, SC, 2020.
53p.

Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação) - Instituto Federal de Educação Ciência e Tecnologia de Santa Catarina, Curso de Gestão Hospitalar, Joinville, 2020.
Orientadora: Kellianny Oliveira Aires.

1. Acolhimento 2. Humanização 3. Atenção Básica I. Instituto Federal de Educação Ciência e Tecnologia de Santa Catarina II. Atuação do Programa Melhor Acolher em uma Unidade Básica de Saúde em Joinville-SC.

JULIANA ANDRESSA DE MIRANDA CRISPIM

ATUAÇÃO DO PROGRAMA MELHOR ACOLHER EM UMA UNIDADE BÁSICA DE
SAÚDE EM JOINVILLE-SC

Este trabalho foi julgado adequado para obtenção do título em Tecnólogo em Gestão Hospitalar, pelo Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Santa Catarina, e aprovado na sua forma final pela comissão avaliadora abaixo indicada.

Joinville, 13, fevereiro de 2020.

Prof. Kellianny Oliveira Aires,
Dra.

Orientadora
Instituto xxxx

Prof. Xxxx, Me.

Orientador
Instituto xxxx

Prof. Xxxx, Dr

Instituto xxxx

Dedico esse trabalho aos meus pais com intuito de dar orgulho a eles e ao meu amado esposo que com muito carinho e apoio não mediu esforços para eu chegar a essa etapa da minha vida.

AGRADECIMENTOS

Agradeço, primeiramente, a Deus por ter permitido a elaboração desse trabalho, pela saúde e força para superar todas dificuldades até aqui. Aos meus pais que sempre me incentivaram a estudar e fizeram de tudo pra que isso acontecesse. Ao meu esposo Leonardo Crispim, que me apoiou com muito carinho e paciência e não me deixou desistir. A minha orientadora por me dar a chance de me formar esse ano, pelo suporte e dedicação para construção desse trabalho. A todos os professores pelo conhecimento que me passaram, pela sua devoção a educação, todos fizeram parte de alguma forma nesse processo da minha formação profissional. A instituição pela oportunidade e qualidade do curso oferecido.

RESUMO

O Programa Melhor Acolher é uma iniciativa de qualificação do atendimento inicial das UBS's. Foi estruturado de acordo com as diretrizes do Ministério da Saúde, com base em uma pesquisa feita com a população e devido à demora no agendamento das consultas. O acolhimento significa a humanização do atendimento, isto é, das relações entre trabalhadores e serviços de saúde com seus usuários. O objetivo do trabalho é analisar a atuação do Programa Melhor Acolher em uma Unidade Básica de Saúde de Joinville, identificando os desafios enfrentados pelos funcionários, pontuando os avanços feitos e avaliando o nível de satisfação com o programa. Trata-se de uma pesquisa qualitativa, de natureza aplicada, caracterizada como estudo de caso e pesquisa explicativa, a coleta de dados ocorreu através de questionários aplicados com perguntas abertas e fechadas. A análise foi feita por tabulação e apresentado em tabelas e gráficos e a interpretação dos dados foi feita com base na literatura técnica. Concluiu-se que o Programa Melhor Acolher teve um impacto positivo, no relacionamento com os usuários e o acesso à saúde, que demonstraram as potencialidades do referido Programa, enquanto que nas avaliações negativas revelaram características do Programa que devem ser melhoradas. Desta forma o Programa Melhor Acolher na Atenção Básica, confirmou a importância do acolhimento no atendimento.

Palavras-chaves: Acolhimento. Humanização. Atenção Básica. Unidade Básica de Saúde.

ABSTRACT

The Melhor Acolher Program is an initiative to qualify the initial service. It was structured according to the guidelines of the Ministério da Saúde, based on a research done with the population and due to the delay in holding consultations. The welcoming means humanization of the attendance, that is, the relations between workers and health services with their users. The objective of this work is to analyze the performance of the Melhor Acolher Program in a basic health unit in Joinville, identifying the challenges faced by employees, punctuating the advances made and assessing the level of satisfaction with the program. It is a qualitative research, applied nature, characterized as case study and explanatory research, a data collection caused by applied questionnaires with open and closed questions. The analysis was performed by tabulation in tables and graphs and the interpretation of the data was based on the technical literature. It was concluded that the Melhor Acolher Program had a positive impact on relationships with users and in the access to health, which demonstrated the potential of the Melhor Acolher Program, while the negative evaluations revealed characteristics of the Program that should be improved. Thus, the Melhor Acolher Program in primary care confirmed the importance of welcoming in attendance.

Keywords: Welcome. Humanization. Primary Care. Basic Health Unit.

LISTA DE FIGURAS

Figura 1 - Unidade Básica de Saúde Itaum.....	26
Figura 2- Relação do público feminino e masculino.	28
Figura 3 - Grau de satisfação após a implementação do Programa	29
Figura 4 - Nível de satisfação dos funcionários em relação ao relacionamento	30
Figura 5 - Satisfação dos funcionários em relação ao acesso a saúde.....	31
Figura 6 - Satisfação com o processo de trabalho na UBS.....	32
Figura 7 - Expectativa sobre a implantação	33
Figura 8 - Grau de satisfação da organização e funcionamento da UBS	34
Figura 9 - Grau de avaliação em relação a preocupação com os usuários.....	35
Figura 10 - Grau de satisfação com o Programa Melhor Acolher.....	36

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

ABNT - Associação Brasileira de Normas Técnicas
ABS - Atenção Básica de Saúde
CONASS - Conselho Nacional de Secretários de Saúde
EACS- Estratégia de Agentes Comunitários
ESF - Estratégia Saúde da Família
IBGE - Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
IFSC - Instituto Federal de Santa Catarina
ILP - Instituições de Longa Permanência
PNH - Política Nacional de Humanização
PFST- Programa de Formação em Saúde do Trabalho
SES- Secretária da Saúde
SUS - Sistema Único de Saúde
UBS - Unidade Básica de Saúde
UBSF - Unidade Básica de Saúde da Família
USF - Unidade Saúde da Família

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	10
1.1 Contextualização	10
1.2 Justificativa	11
1.3 Problema	12
1.4 Objetivo geral	13
1.5 Objetivos específicos	13
2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA	14
2.1 O Sistema Único de Saúde	14
2.2 A Política Nacional de Humanização	15
2.3 O acolhimento como instrumento de humanização do SUS	17
2.4 Atenção Básica/ Primária	18
2.5 UBS e UBSF	20
2.6 Programas existentes nas UBS's de Joinville-SC	22
3 METODOLOGIA	24
3.1 Caracterização da pesquisa	24
3.1.1 Quanto à abordagem	24
3.1.2 Quanto à natureza	24
3.1.3 Quanto aos objetivos	24
3.1.4 Quanto aos procedimentos	25
3.2 Locus da pesquisa	25
3.3 Procedimentos de coleta e análise dos dados	26
3.4 Ética da pesquisa	27
4 RESULTADOS E DISCUSSÃO	28
4.1 Perfil dos funcionários da UBSF	28
4.2 Indicadores de satisfação do Programa Melhor Acolher pelos funcionários da UBSF	29
5 CONCLUSÃO	38
REFERÊNCIAS	40
APÊNDICE A – Questionário aplicado	45
APÊNDICE B – Termo de consentimento livre e esclarecido	46
ANEXO A – Parecer do projeto de pesquisa	47
ANEXO B – Parecer de aprovação do comitê de ética	48

1 INTRODUÇÃO

1.1 Contextualização

A implantação do Programa Melhor Acolher iniciou em novembro de 2017, propondo a humanização como norteadora no atendimento em todas as Unidades Básicas de Saúde (UBSs) no município de Joinville-SC (JOINVILLE, 2017a). O principal foco do projeto é o acolhimento, para Costa (2004), o acolhimento “é um modo de escuta no qual se estabelece empatia, demonstrando interesse pela fala do outro.” Esse ato implica, por sua intenção, estar em relação com algo ou alguém, é justamente neste aspecto de atuação, que se enquadra numa das diretrizes do Ministério de Saúde de maior importância ética.

Acolher bem o usuário significa ter uma atitude que garanta a escuta qualificada das demandas, com o objetivo de ofertar o máximo de tecnologias, para que se produza saúde individual e coletiva. O acolhimento deve traduzir-se na abertura da unidade e na plasticidade do projeto de atenção, prestada a determinado indivíduo ou coletivo, procurando garantir a humanização da relação instituição-usuário (CARVALHO; CUNHA, 2006).

O Programa Melhor Acolher foi estruturado de acordo com as diretrizes do Ministério da Saúde, com base em uma pesquisa feita com a população de Joinville e devido à demora na realização de consultas nas UBSs. A falta de comunicação entre usuários e funcionários pode gerar uma demanda muito grande em hospitais e nas UBSs, conseqüentemente, filas na madrugada são concebidas, comprometendo o estado de saúde do usuário. Tendo em vista que problemas como esses são comuns, a Secretaria Municipal de Saúde, com o apoio do Ministério da Saúde, criaram o Melhor Acolher, com objetivo de tornar mais rápido e humanizado o atendimento aos pacientes das UBSs de Joinville (JOINVILLE, 2017a).

A humanização no ambiente de saúde é dita pela Política Nacional de Humanização (PNH) como a valorização dos usuários, trabalhadores e gestores no processo de produção de saúde. Valorizar os sujeitos é oportunizar uma maior autonomia, a ampliação da sua capacidade de transformar a realidade em que vivem, através da responsabilidade compartilhada, da criação de vínculos solidários, da participação coletiva nos processos de gestão e de promoção da saúde (BRASIL, 2015).

A cidade de Joinville-SC está em crescente processo de desenvolvimento e, conseqüentemente, expande a demanda do Sistema Único de Saúde (SUS). Conforme dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), a estimativa da população em 2018 era de 583.144 habitantes, aumentando o número de usuários do SUS em Unidades Básicas de Saúde (IBGE, 2017). Outro fator que influenciou pela busca da rede pública, foi o aumento do desemprego que ocorreu entre 2015 e 2018, mais de 10 mil joinvilenses perderam os benefícios dos planos de saúde (HELLMAN, 2019). Em contrapartida, os investimentos públicos em saúde não suprimam a demanda de usuários do SUS.

Diante do exposto, foi verificado se o Programa Melhor Acolher, estaria atuando adequadamente e, se houve melhoria para o processo de qualificação das UBSs de Joinville-SC, a fim de descrever os principais problemas enfrentados pelas equipes multiprofissionais que participaram do programa.

1.2 Justificativa

O acolhimento é um dos fatores da humanização no atendimento, isto é, nas relações entre trabalhadores e serviços de saúde com seus usuários. Pressupõe ainda, a garantia de acesso a todas as pessoas e a escuta de problemas de saúde do usuário, de forma qualificada, sempre com uma resposta positiva e com a responsabilização pela solução do seu problema. Esse propósito busca organizar uma nova solução que acolha todas as pessoas, assegurando a boa qualidade no atendimento, resolvendo o máximo de problemas e garantindo o fluxo do usuário para outros serviços quando necessário (CARVALHO et al., 2008).

Assim, o acolhimento e a humanização estão na base de um bom fluxo de atendimento social e, é a partir dessa ação acolhedora que usuários e funcionários do SUS podem modificar a qualificação das UBS's. Apesar do projeto ser pioneiro, o Programa Melhor Acolher que possui pouco mais de um ano, busca analisar métodos utilizados para qualificar o atendimento na rede pública de saúde.

Em Joinville a procura pelas UBS's nos últimos anos aumentou e, com a dificuldade no direcionamento para o atendimento correto, a desinformação e a ausência de médicos nas UBS's, acarretava em super demandas e filas se formavam durante a madrugada para que todos os usuários tivessem a chance de

serem atendidos durante o dia (HELLMAN, 2019).

A existência de filas ao longo da madrugada nas UBSs da cidade de Joinville, retratava a dificuldade no acesso a saúde, neste segmento da atenção básica, podendo haver falha nos aspectos organizacionais no ofertamento dos serviços de saúde, incluindo aspectos como: o agendamento das consultas, o tempo para conseguir a consulta, o horário de funcionamento das unidades, a administração da agenda, dentre outros. De acordo com a Prefeitura de Joinville (2018a), “a observância da existência de cartazes, afixados na área externa da UBS, identificando o limite de vagas para determinado período do seu funcionamento manifestava a dificuldade na organização da oferta”. Tal cenário estimulava a os usuários a chegarem na unidade cada vez mais cedo, para garantir a sua vaga.

Isto é, os atendimentos eram feitos por ordem de chegada e, não havia um profissional de saúde designado para avaliar a necessidade da procura do atendimento. Além disso, não existia uma data específica para o agendamento das consultas, como por exemplo, no primeiro dia do mês, ou semanalmente as segundas-feiras. Estas circunstâncias demonstravam que mesmo o usuário fazendo contato com a unidade de referência, não haveria garantia de ser atendida sua necessidade (JOINVILLE, 2018a)

O trabalho portanto, buscou verificar possíveis falhas, os avanços e desafios do Programa Melhor Acolher, para que assim como futura gestora, pudesse considerar o auxílio na solução de problemas, bem como apontar possíveis ajustes para melhoramento do programa, com base nos dados que foram coletados, por meio dos funcionários da UBS e da Secretaria Municipal de Saúde de Joinville-SC. Desta forma, é relevante a análise do desenvolvimento do Programa Melhor Acolher para que se entenda a importância e a influência do atendimento humanizado no ambiente de saúde.

1.3 Problema

Quais os avanços alcançados após um ano da implantação do Programa Melhor Acolher na UBS e os desafios para os próximos anos?

1.4 Objetivo geral

Analisar a atuação do Programa Melhor Acolher na perspectiva dos profissionais em uma Unidade Básica de Saúde de Joinville-SC.

1.5 Objetivos específicos

- Verificar o nível de satisfação dos funcionários da UBS com o Programa Melhor Acolher em 2019.
- Identificar os desafios enfrentados pelos funcionários da UBS no primeiro ano de atuação do programa.
- Apresentar sugestões de aperfeiçoamento do Programa Melhor Acolher na percepção dos funcionários da UBS.

2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

2.1 O Sistema Único de Saúde

A criação do Sistema Único de Saúde (SUS) foi uma das grandes realizações para a sociedade brasileira em 1988, principalmente por ter sido inserido na Constituição Federal o direito à saúde (MOURA, 2013). Nessa perspectiva, de caráter federativo estipula o dever de todos os Municípios, Estados e da União de atuar para a promoção, a prevenção, a recuperação e a reabilitação da saúde, com emancipação de cada esfera de governo para a gestão descentralizada e também de atendimento integral. A criação do SUS visou mudar a condição de desigualdade na assistência à saúde da população, tornando obrigatório o atendimento público a qualquer cidadão (VIEGAS; PENNA, 2012, p. 182).

A Constituição Federal de 1988 conceitua a saúde como o resultado das condições de vida das pessoas. Não é adquirida apenas com assistência médica, mas, principalmente, pelo “acesso das pessoas a emprego, salário justo, educação, habitação, saneamento, transporte, alimentação, cultura, lazer e a um sistema de saúde digno e de qualidade” (BRASIL, 1988).

Neste sentido, essa definição de saúde passa a reconhecer o ser humano como:

ser integral e a saúde como qualidade de vida. Nesse sentido, a atenção à saúde se dá com responsabilização, com a incorporação ao ato terapêutico da valorização do outro, respeitando sua visão de mundo, seu contexto social e sua dignidade. Cuidar para qualidade de vida, é, portanto, ser cúmplice das estratégias de promoção, prevenção, cura e reabilitação. E, assim, esses segmentos compõem um dispositivo maior que é a integralidade (VIEGAS; PENNA, 2012, p.182).

A idealização da integralidade manifesta-se com base a sobrepujar contradições e desafios na solidificação do SUS. A segurança de auxílio total a saúde como direito e dever dos indivíduos, demanda em sujeitos ativos. A integralidade presume acesso a bens e serviços, participação da formulação, gestão e controle das políticas públicas “sem perder a perspectiva daquilo que é comum a todos e deve ser universal: o direito de viver e ser tratado com respeito à integridade e à dignidade da condição humana em situações de saúde, doença e morte” (VIEGAS; PENNA, 2012, p.182).

A integralidade juntamente como a universalidade e a equidade são os

princípios doutrinários do SUS. Estes pilares se relacionam e servem como base para a execução do SUS na rede de atendimento. Assim, como descrito pelo Ministério da Saúde, com a universalidade todas as pessoas têm a saúde como um direito, e cabe ao Estado garanti-lo e assegurar o acesso a esses serviços, não importando o sexo, raça, ocupação ou qualquer característica social ou pessoal (BRASIL, 2019a).

Já a equidade, tem a intenção de diminuir a desigualdade, ainda que a saúde seja um direito de todos, nem todas as pessoas são iguais e por essa razão existem necessidades distintas. “Esse é um trabalho que também deve ser encarado como em desafio permanentemente, mesmo porque a saúde diz respeito a uma série de fatores ligados a qualidade de vida como um todo” (BRASIL, 2000, p. 32).

Os princípios e diretrizes do SUS, prescritos na Constituição Federal e na Lei nº 8.080 de 19 de setembro de 1990, instituem que a gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) seja embasada na distribuição de competências entre a União, os Estados e os Municípios. A gestão das ações e dos serviços de saúde deve ser altruísta e mútua entre os três entes da Federação. “A rede que compõe o SUS é ampla, engloba a atenção básica, média e alta complexidade, os serviços urgência e emergência, a atenção hospitalar, as ações e serviços das vigilâncias epidemiológica, sanitária e ambiental e assistência farmacêutica” (BRASIL, 2014).

2.2 A Política Nacional de Humanização

A Política Nacional de Humanização (PNH) lançada em 2003, tem o intuito de pôr em ação os princípios do SUS no dia a dia dos serviços de saúde, gerando mudanças nos métodos de gestão e cuidado (BRASIL, 2015).

Sendo assim, a PNH apresenta-se como:

orientações gerais e se expressam no método da inclusão de usuários, trabalhadores e gestores na gestão dos serviços de saúde, por meio de práticas como: a clínica ampliada, a cogestão dos serviços, a valorização do trabalho, o acolhimento, a defesa dos direitos do usuário, entre outras (SANTOS FILHO et al., 2009, p. 604).

A PNH está vinculada com a Secretaria de Atenção à Saúde do Ministério da Saúde e, conta com grupos regionais de “apoiadores que se articulam às secretarias estaduais e municipais de saúde. A partir desta articulação se constroem, de forma

compartilhada, planos de ação para promover e disseminar inovações nos modos de fazer saúde” (BRASIL, 2015, p. 3). E é justamente com a comunicação entre esses atores do SUS que provoca movimentos de inquietação que a PNH considera o “motor” de mudanças e que também precisam ser inseridos como recursos para a produção de saúde (BRASIL, 2015, p. 4).

Para Navarro e Pena (2013), “isto significa dizer que a PNH não é apenas uma iniciativa do Ministério da Saúde para forjar um novo *ethos* na relação entre os atores em cena no campo da saúde, mas se faz presente nos territórios e instâncias de gestão e formulação de ações”. O modo como é realizado contagia os atores, se distanciando das práticas prescritivas e se aproximando de parâmetros éticos, remodelando o modo de gestão e o cuidado com a saúde coletiva.

Entre as estratégias oferecidas pela PNH estão: “acolhimento com classificação de risco, colegiado gestor, visita aberta e direito a acompanhante, equipe transdisciplinar de referência, Programa de Formação em Saúde e Trabalho (PFST), projetos cogерidos de ambiência” (SANTOS FILHO et al., 2009, p. 604). Essas técnicas melhoram as diretrizes por meio de “estratégias construídas nos coletivos concretos destinadas à promoção de mudanças nos modelos de atenção e de gestão em curso, sempre que tais modelos estiverem na contramão do que preconiza o SUS” (SANTOS FILHO et al., 2009, p. 604).

Navarro e Pena (2013, p. 67) afirmam que o método tem problemas:

A problemática do método da PNH tem sido um importante ativador de discussões e publicações acerca dos modos de produção de saúde no SUS. Os diferentes sujeitos e grupos de interesses conectados a esta discussão defendem múltiplos posicionamentos acerca do “como fazer”, sendo que o ponto em comum das discussões concentra-se nas transformações necessárias para a garantia de acesso ao cuidado integral e equânime.

O grande desafio a ser enfrentado por todos os trabalhadores da saúde, gestores e usuários, na construção e na efetivação do SUS como política pública, é transpor os princípios aprovados para o setor de saúde nos textos constitucionais para os modos de operar o trabalho da atenção e da gestão em saúde (BRASIL, 2010).

A PNH não se remete apenas a “ações isoladas e pontuais, como por exemplo, uma recepção confortável, de boa dimensão espacial, uma triagem administrativa ou um encaminhamento para serviços especializados” (MOTTA;

PERUCCHI; FILGUEIRAS, 2014). Mas deve ser responsável em buscar criar um vínculo a partir de

escuta de problemas, troca de informações, mútuo reconhecimento de direitos e deveres, e decisões que possibilitem intervenções pertinentes e eficazes em torno das necessidades dos usuários do serviço de saúde. Dessa forma, o acolher deve possibilitar a abertura para recepção das demandas dos usuários, visando o encontro entre o sujeito a ser cuidado e o trabalhador de saúde. Desse encontro será possível a produção de relações de escuta e responsabilização com os projetos de intervenção (MOTTA; PERUCCHI; FILGUEIRAS, 2014, p. 213).

Segundo o Ministério da Saúde essa atitude envolve, no que lhe diz respeito, estar relacionado com algo ou alguém. É precisamente nesse sentido, de ação de “estar com” ou “estar perto de”, que afirma o acolhimento como uma das diretrizes de maior importância ética/estética/política da Política Nacional de Humanização do SUS (BRASIL, 2010, p. 6).

2.3 O acolhimento como instrumento de humanização do SUS

Acolher significa colher, recolher, agasalhar ou hospedar alguém, significa escutar e atender, abrigar alguém. “Acolher é um compromisso de resposta às necessidades dos cidadãos que procuram os serviços de saúde” (BRASIL, 2008a). O conceito de acolhimento é muito utilizado para retratar a relação que se forma entre usuário e os profissionais de saúde. Contudo, Guerrero et al. (2013, p. 133) comentam que, “não se trata de uma simples relação de prestação de serviço, mas o que o acolhimento implica, ou seja, uma relação cidadã e humanizada de escuta qualificada”.

Para Lopes et al. (2015), a participação da comunidade são pontos relevantes a serem considerados para proporcionar a ação desses princípios e, portanto, devem ser revisados e melhorados no âmbito da prática e da organização dos serviços de saúde. Para Guerrero et al. (2013, p.133), o acolhimento é visto como uma tecnologia de desenvolvimento e, é essencial para a reorganização das funções dos serviços de saúde, determinado como peça-chave para:

promover a ampliação efetiva do acesso à Atenção Básica (AB) e aos demais níveis do sistema. O acolhimento relaciona-se, portanto, com o vínculo entre o usuário e o serviço de saúde, com a resolubilidade do atendimento e com a adequação do serviço às necessidades dos usuários (GUERRERO et al.,

2013, p.133).

Entende-se o acolhimento como um processo de reciprocidade e ações humanas, listadas no respeito, caridade, apoio, consideração dos direitos e na consolidação da autossuficiência dos usuários, gestores e colaboradores da saúde. “A prática do acolhimento nos espaços de saúde qualifica a atenção e a gestão, potencializando a garantia do atendimento, a resolutividade, o estabelecimento de vínculo, a promoção da saúde e as alianças entre usuários, trabalhadores e gestores” (BRASIL, 2008b).

Para Santos e Weinrich (2019), o acolhimento no ambiente de saúde pode facilitar no acesso aos usuários das UBSs, oferecendo uma assistência adequada, se dá no aperfeiçoamento do cuidado e na reparabilidade do serviço prestado. A prática dessas ações, favorece na formação de um vínculo de confiança e compromisso dos profissionais de saúde com os usuários dos serviços, isso contribui para promover uma cultura social e para legitimar o sistema público de saúde. Desta forma, favorece e possibilita os avanços da aliança entre os usuários, trabalhadores e gestores da saúde em auxílio do SUS, como uma política pública essencial para os indivíduos brasileiros (BRASIL, 2008).

Além disso, o Ministério da Saúde (2013) afirma que, organizar-se a partir do acolhimento dos usuários exige que a equipe reflita sobre o conjunto de ofertas que ela tem apresentado para lidar com as necessidades de saúde da população, pois são todas as ofertas que devem estar à disposição para serem agenciadas, quando necessário, na realização da escuta qualificada da demanda (BRASIL, 2013).

Para Soares (2011), a maioria dos profissionais não têm conhecimento do que é o acolhimento e de seus benefícios, e por esta razão não estão aptos para essa prática, deste modo surge a dificuldade de implantação do mesmo acolhimento. O compromisso com os desafios de saúde vai além da ajuda propriamente dita, está relacionado também a união necessária (LOPES et al., 2015).

2.4 Atenção Básica/ Primária

A atenção primária ou básica é o primeiro nível da atenção em saúde, centraliza as ações relativas à diminuição do risco de doenças e a proteção à saúde,

esse nível também é conhecido por ser a “porta de entrada” no SUS e tem a finalidade de promover e prever a saúde dos usuários por meio de atuações conjuntas e que tratam a maior parte das demandas em saúde dos joinvilenses de forma contínua, ou seja, a longo prazo (JOINVILLE, 2018a).

No município de Joinville a Atenção Primária a Saúde (APS) é constituída pelas UBS's, que possuem o modelo de atenção na Estratégia Saúde da Família (ESF) ou de Estratégia de Agentes Comunitários de Saúde (EACS), além disso os serviços da vigilância sanitária também compõem a atenção primária de saúde (JOINVILLE, 2018a).

Em Joinville, a gestão investiu intensamente na ESF, pois se compreende que a atenção primária é o organizador do cuidado do paciente. A ESF é considerada pelo Ministério da Saúde como uma ferramenta de expansão, que qualifica e solidifica a atenção primária, além de favorecer o processo de trabalho com potencialidade de aprofundar os fundamentos, diretrizes e princípios da atenção primária a saúde. Esse modelo auxiliador se constitui do trabalho de equipes de vários profissionais em uma área específica e promovem ações de saúde de acordo com a realidade atual e a necessidade dos usuários (JOINVILLE, 2018a).

O Conselho Nacional de Secretários de Saúde (CONASS, 2004), conceitua a Atenção primária em Saúde como “um conjunto de intervenções de saúde no âmbito individual e coletivo que envolve: promoção, prevenção, diagnóstico, tratamento e reabilitação”. O seu desenvolvimento se dá através da realização de práticas gerencias e sanitárias, direcionadas a comunidade delimitada no qual se encarrega. A APS deve julgar o indivíduo com individualidade buscando a promoção, prevenção e tratamento de suas doenças e reduzindo danos ou sofrimentos que venham a comprometer seu modo de vida saudável (CONASS, 2004).

De acordo com Starfield (2004), a APS é um nível de um conjunto de serviços de saúde que oferece atendimento para todas as situações, com exceção dos casos complexos, portanto, deve ser o principal local de entrada e de fácil acesso ao usuário para os serviços de saúde.

A APS possui três funções especiais que são: a resolução, a organização e a responsabilização. A resolução tem o objetivo de solucionar grande parte dos problemas de saúde da comunidade, a organização propõe-se a organizar os fluxos e contrafluxos através dos pontos de atenção à saúde, a responsabilização pretende ser responsável pela saúde dos indivíduos em todos os pontos de atenção à saúde

em que se encontrarem (MENDES, 2002).

A Atenção Básica tem como base os seguintes princípios:

I - possibilitar o acesso universal e contínuo a serviços de saúde de qualidade e resolutivos, caracterizados como a porta de entrada preferencial do sistema de saúde, com território adscrito de forma a permitir o planejamento e a programação descentralizada, e em consonância com o princípio da equidade; II - efetivar a integralidade em seus vários aspectos, a saber: integração de ações programáticas e demanda espontânea; articulação das ações de promoção à saúde, prevenção de agravos, vigilância à saúde, tratamento e reabilitação, trabalho de forma interdisciplinar e em equipe, e coordenação do cuidado na rede de serviços; III - desenvolver relações de vínculo e responsabilização entre as equipes e a população adscrita garantindo a continuidade das ações de saúde e a longitudinalidade do cuidado; IV - valorizar os profissionais de saúde por meio do estímulo e do acompanhamento constante de sua formação e capacitação; V - realizar avaliação e acompanhamento sistemático dos resultados alcançados, como parte do processo de planejamento e programação; e VI - estimular a participação popular e o controle social (BRASIL, 2006, p.11)

A Atenção Básica tem um papel importante na área da saúde, onde se coloca a frente das complexidades sendo capaz de através do conhecimento intervir de forma específica na sociedade, pois, possibilita a intervenção do elo entre as circunstâncias da saúde, de tal forma que modifica determinadas influências no processo saúde-doença, favorecendo no melhoramento da qualidade de vida do usuário e coletivo (OLIVEIRA, 2011).

2.5 UBS e UBSF

A Unidade Básica de Saúde (UBS) é um local onde os usuários procuram atendimento, é a principal porta de entrada e também centro de comunicação para toda a rede de Atenção à Saúde. Fica localizado próximo as residências, locais de trabalho e escolas, dessa forma, exerce o papel de estar no centro e garantir o acesso a saúde. Além disso, tem o propósito de desempenhar uma ação integral que impacte na saúde dos usuários, a UBS temo objetivo de promover e proteger a saúde, agir na prevenção de agravos, fazer diagnósticos e trabalhar na reabilitação afim de reduzir os danos à saúde da população (BRASIL, 2019b).

Nas UBS's são realizados atendimentos básicos e gratuitos como: Pediatria, Ginecologia, Clínica Geral, Enfermagem e Odontologia. Além disso, também são oferecidas consultas médicas, vacinas, curativos, coleta de exames, tratamentos

odontológicos e fornecimento de medicamentos (BRASIL, 2019). Dentro de cada UBS atua uma Equipe Saúde da Família (ESF), que atende os usuários e disponibilizam esses serviços. O município de Joinville possui no total 56 unidades básicas de saúde, e todas possuem o modelo de estratégia saúde da família.

A Unidade da Saúde da Família (USF) foi reestruturada para trabalhar com uma nova lógica, afim de atribuir uma maior possibilidade de resposta as necessidades básicas de saúde dos usuários e cobrir uma maior área de cobertura (BRASÍLIA, 2006).

A USF é “uma estratégia de caráter substitutivo da atenção básica convencional, acima de tudo, compromissada com a promoção a saúde, com mudanças nos hábitos e padrões de vida, mediante o empoderamento dos indivíduos e famílias frente à vida”. Em suma, Equipe Saúde da Família é composta por um grupo de profissionais de saúde e eles trabalham de forma multidisciplinar, sendo responsáveis pelo atendimento integral e frequente à saúde de uma população em uma área abrangente (BRASÍLIA, 2006).

Essas equipes devem criar vínculos de comprometimento e responsabilidade entre os profissionais e a comunidade ligada, por meio da busca ativa das famílias e dos usuários, por meio de recursos oferecidos nas comunidades, e por meio do conhecimento dos usuários, afim de acompanhar o processo de saúde-doença que foram acometidos ou que pode acontecer, através do atendimento humanizado e constante no decorrer do tempo (BRASÍLIA, 2006).

Faquinello, Carreira e Marcon (2010) abordam que, a facilidade na busca de atendimento nas UBS's para o usuário, vem a resultar em acompanhamento médico mais frequente aumentando o vínculo com a UBS, e assim melhorando o estado de saúde, seguindo-se de maior satisfação dos usuários assim como dos profissionais de saúde.

Quando se fala de frequência e a causa dos usuários buscarem os serviços de saúde, pode-se compreender o conhecimento que os usuários tem sobre esse tipo de assistência oferecida pela unidade. Faquinello, Carreira e Marcon (2010) afirmam que as UBS's deveriam ser referência de suporte formal e também quando se refere a busca de informações e orientações que é capaz de ser fornecido pelos profissionais que trabalham no local.

2.6 Programas existentes nas UBS's de Joinville-SC

Em concordância com a legislação do SUS, para materializar os compromissos de projetos e programas determinados pelo Ministério de Saúde, a Secretaria de Saúde de Joinville aderiu a compromissos e metas de acordo com as instâncias estaduais e nacionais de administração do SUS (JOINVILLE, 2018a). O Melhor Acolher foi projetado a partir da identificação de filas para obtenção dos serviços de saúde, direcionamentos inadequados, falências na comunicação e desagrado dos usuários. Baseado nessas constatações foi determinado tornar as UBS's mais acolhedoras, tendo como objetivo: “revisar a forma de atendimento nos pontos de atenção, promover acolhimento humanizado nas práticas de saúde e facilitar respostas adequadas às demandas” (JOINVILLE, 2018a).

Como método da implantação foi apresentado o estabelecimento de diretrizes possíveis de conduzir a transformação nos processos de trabalho das equipes nas unidades. Foram estabelecidas três diretrizes: 1) o facilitador, na porta de entrada de cada unidade, possui a presença de uma pessoa com papel de direcionar o usuário e também observar o fluxo de pessoas, além disso o facilitador fica responsável pela distribuição das senhas; 2) recepção resolutiva, que consiste em organizar a agenda dos profissionais, principalmente, dos médicos e enfermeiros para dar respostas aos usuários, no caso de agendamentos ou encaminha-lo para a escuta qualificada; c) escuta qualificada, ter disponível na unidade um médico ou enfermeiro para atender ao usuário que não agendem a consulta previamente (JOINVILLE, 2018a).

Além do Programa Melhor Acolher, existem diversos outros projetos no município de Joinville, entre eles o Programa de Atenção ao Idoso, direcionado para o cuidado de pessoas idosas no SUS. Essa proposta oferecida pelo Ministério da Saúde tem como objetivo orientar a instituição do cuidado oferecido à pessoa idosa na rede pública, levando em consideração as ações já realizadas e promovendo estratégias para fortalecer e qualificar o cuidado, ampliando o acesso do público idoso as unidades de Atenção à Saúde (JOINVILLE, 2018a).

Nas UBS's de Joinville, ainda são oferecidos serviços de odontologia através do Programa de Saúde Bucal, essa ação está vinculada à Atenção Primária da Saúde. São oferecidas atividades educacionais de prevenção de doenças bucais, promoção da saúde, além de realizar procedimentos curativos para crianças de 0 à 5 anos e discentes de até 14 anos (JOINVILLE, 2018a).

Com o propósito de diminuir a mortalidade infantil, o município de Joinville desenvolve desde 2009 o Programa Bebê Precioso, que atende de modo geral as crianças em situação de risco, com idades de 0 a 11 meses e 29 dias, inclusas na Unidade Neonatal. Para firmar estas ações, o programa tornou mais acessível a assistência para aqueles que mais necessitam, sendo fundamental a absoluta atenção a criança em fatores de risco e vigilância à saúde (JOINVILLE, 2018a).

Através da Secretaria de Esportes a Prefeitura de Joinville lançou em 2018, o Programa Mexa-se Mais, que traz serviços de saúde com opções de lazer e cidadania a população. Essa parceria com a Secretaria da Saúde traz propostas de estimular a mudança de hábito e melhorar a qualidade de vida das pessoas levando serviços aos cidadãos (JOINVILLE, 2018b).

Outro paralelo que o município de Joinville fez com a Secretaria da Saúde foi o Programa Saúde na Escola, “nele, as políticas de saúde e educação voltadas às crianças, adolescentes, jovens e adultos da educação pública brasileira se unem para promover saúde e educação integral dos estudantes da rede pública de ensino” (BRASIL, 2007). A cada ano, novas atividades podem ser aplicadas no programa dependendo do perfil epidemiológico da região. Em Joinville, o programa atende 81 unidades escolares, com cerca de 40 mil estudantes aproximadamente no total, dentre as ações promovidas estão as de promoção de atividades físicas, saúde bucal, prevenção contra drogas e álcool entre outras (JOINVILLE, 2017b).

Ainda em Joinville, foi implantado o Programa na Hora, essa iniciativa do Ministério da Saúde oferece incentivo financeiro para que as unidades básicas possam estender seu horário de atendimento, para que assim possam responder a um maior número de usuário, o horário passa a se estender até a noite, além de permanecerem abertos em horário de almoço (SANTA CATARINA, 2019).

Dessa maneira, as ações a saúde resumem-se em atividades voltadas a mudança do comportamento dos cidadãos, visando seu modo de vida e proporcionando uma transformação no seu estilo de vida. Esses programas voltam-se a educação, primordialmente relacionados aos riscos habituais sujeitos a mudanças. Para que isso aconteça, deve se levar em consideração a promoção e prevenção da saúde, antecipando a doença com o ato ou intenção de prevenir, ou seja de se acautelar, de se antecipar e impedir algum mal (OLIVEIRA, 2011).

3 METODOLOGIA

3.1 Caracterização da pesquisa

3.1.1 Quanto à abordagem

Para Gerhardt e Silveira (2009) “a pesquisa qualitativa não se preocupa com representatividade numérica, mas com o aprofundamento da compreensão de um grupo social de uma organização”. Assim, com o método qualitativo foi analisado o Programa Melhor Acolher e a sua implantação em uma Unidade Básica de Saúde (UBS). Desta maneira, foi feita uma investigação que teve como atenção central o exame dos dados com uma interioridade, não foi captada por números. Trazendo assim, experiências individuais, construídas através deste trabalho e socialmente através dos profissionais da UBS (VIGORENA; BATTIST, 2011).

3.1.2 Quanto à natureza

“A pesquisa aplicada concentra-se em torno dos problemas presentes nas atividades das instituições, organizações, grupos ou atores sociais. Está empenhada na elaboração de diagnósticos, identificação de problemas e a busca de soluções” (THIOLLENT, 2009, p. 36). Com essa finalidade, o trabalho coletou, selecionou e processou fatos e dados, a fim de se obter e confirmar resultados, e se gerar impacto (FLEURY; WERLANG, 2019).

Foram analisados possíveis problemas e desafios que o Programa Melhor Acolher vem enfrentando, para assim considerar o auxílio na solução de problemas e apontar ajustes que foram feitos no Programa.

3.1.3 Quanto aos objetivos

De acordo com Gil (2008), a pesquisa descritiva tem como finalidade principal descrever as características da amostra escolhida, o fenômeno ou o local. Uma das características mais importantes está no método padronizado de coleta de dados, além disso, são diversos conhecimentos que podem ser classificados sobre esse tipo de pesquisa. “Dentre as pesquisas descritivas salientam-se aquelas que têm

por objetivo estudar as características de um grupo: sua distribuição por idade, sexo, procedência, nível de escolaridade, nível de renda, estado de saúde física e mental etc”. Desta forma, o trabalho buscou na sua execução, a necessidade da criação do Programa Melhor Acolher, bem como as melhorias e os desafios na sua trajetória no ano de 2019.

3.1.4 Quanto aos procedimentos

Yin (2001) descreve o estudo de caso como “uma investigação empírica que investiga um fenômeno contemporâneo dentro de seu contexto da vida real, especialmente, quando os limites entre o fenômeno e o contexto não estão claramente definidos”. Para Gil (2008), o estudo de caso é caracterizado como um estudo profundo que permite o seu conhecimento amplo e detalhado. Dentro desse contexto, foi investigado o fenômeno, descrito como o Programa Melhor Acolher dentro de seu cenário atual. Foi descrito a situação existente, explicando as variáveis causais do fenômeno.

3.2 Locus da pesquisa

A pesquisa foi realizada em uma UBS certificada com o Programa Melhor Acolher, localizada no bairro Guanabara (Figura 1). A unidade possui um modelo de atenção Estratégia Saúde da Família, da Secretaria da Saúde (SES) do município de Joinville (SC), e foi a primeira a implementar o Programa Melhor Acolher. Oferece serviços como: consultas com médicos, enfermeiros e dentistas, ajuda usuários com vício de fumo, obtenção do cartão do SUS, distribui medicamentos, administra medicação injetável, métodos contraceptivos, obtenção de vacinas, e realizações de exames rápidos como teste de gravidez.

A unidade tem como objetivo a promoção e proteção da saúde, assim como “a prevenção de agravos, o diagnóstico, o tratamento, a reabilitação, a redução de danos e a manutenção da saúde com o intuito de desenvolver uma atenção integral que impacte na situação de saúde e autonomia dos usuários” (JOINVILLE, 2019).

Figura 1 – Unidade Básica de Saúde Itaum



Fonte: Prefeitura de Joinville (2020).

3.3 Procedimentos de coleta e análise dos dados

O levantamento de dados da pesquisa foi feito com base nos seguintes procedimentos:

- Observação *in loco* da prática do Programa Melhor Acolher na parte da manhã, em dias alternados (terças e quintas), no segundo semestre de 2019, que ocorreram meses de setembro e outubro.
- Aplicação de 37 questionários (Apêndice A) com os profissionais que atuam na UBS do Itaum e que tenham vivência no Programa Melhor Acolher, tais como médicos, enfermeiros, técnicos de enfermagem, agentes comunitários.
- Critérios de inclusão: funcionários da UBS que tem vivência no Melhor Acolher, independentemente da idade, sexo e da raça.
- Critérios de exclusão: funcionários que não estão atuando na UBS, por motivos de licenças, férias e afastamentos no período da coleta de dados.

Análise dos dados foi realizada por meio de:

- Avaliação das percepções dos funcionários, por meio de critérios muito bom, bom, regular e ruim.
- Tabulação dos dados em tabelas e gráficos por meio do software Excel (2013).
- Interpretação dos dados feita com base na literatura técnica.

3.5 Ética da pesquisa

Foi solicitada autorização por meio do ofício da instituição para a Secretaria Municipal de Saúde, para autorização da coleta de dados da pesquisa (Anexo A), que ocorreu entre os meses de setembro e outubro. Em seguida, o projeto foi alimentado na Plataforma Brasil, analisado pelo comitê de ética e já se encontra aprovado (Anexo B), conforme orientação da Resolução 510/16 do Conselho Nacional de Saúde.

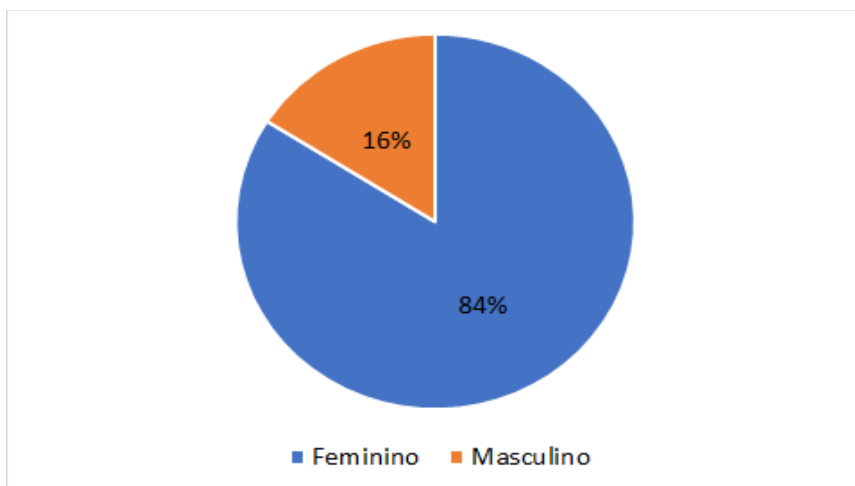
4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

4.1 Perfil dos funcionários da UBSF

Os dados coletados tiveram uma significativa representatividade, uma vez que, obteve-se uma amostra de 88% da população alvo. Dos 42 funcionários da UBS cinco não aceitaram participar da pesquisa.

Considerando os 37 questionários aplicados houve uma predominância do sexo feminino correspondendo a 84%, enquanto que o sexo masculino correspondeu a 16% na amostra estudada (Figura 2). Os funcionários que participaram da pesquisa tinham idade entre 34 e 61 anos, 70% dos participantes possuíam ensino médio completo e 30% curso superior completo.

Figura 2- Relação do público feminino e masculino.



Fonte: Autora (2019).

O número de funcionários e os respectivos cargos estão expostos na Tabela 1. Os dados de tempo de serviço na UBSF demonstraram que 54% dos participantes trabalhavam na instituição a mais de 10 anos, 30% entre 9 e 3 anos, 16% não responderam a essa questão.

Tabela 1- Número total de funcionários que participaram da pesquisa

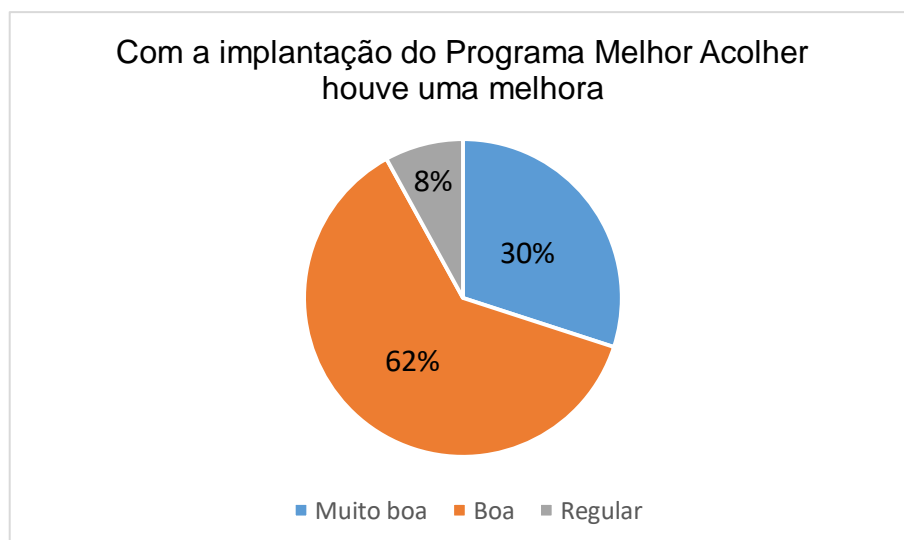
Cargos	Número de funcionários
Médicos	02
Enfermeiros	04
Técnicos de enfermagem	08
Agentes Comunitários	12
Agentes Administrativos	05
Dentista	01
Pediatras	02
Ginecologista	01
Auxiliar de consultório dentário	02
Total	37

Fonte: Autora (2019).

4.2 Indicadores de satisfação do Programa Melhor Acolher pelos funcionários da UBSF

No que se refere à melhora de forma geral depois da implantação do programa, os participantes avaliaram positivamente a primeira questão (“Com a implantação do Programa Melhor Acolher houve uma melhora”), sendo 11 (30%) avaliações classificadas como muito boa, 23 (62%) classificadas como boa e 3 (8%) avaliações como regular, conforme a Figura 3.

Figura 3- Grau de satisfação após a implementação do Programa

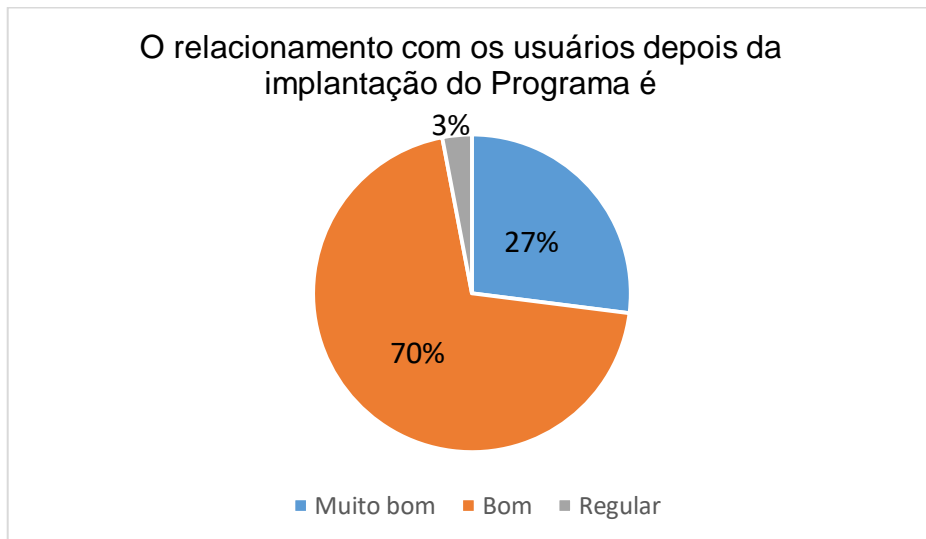


Fonte: Autora (2019).

Franco, Bueno e Merhy (2004) apontam o “acolhimento como a diretriz operacional fundamental para a inversão do modelo tecnoassistencial no SUS” essa diretriz, se baseia na garantia de acessibilidade de modo universal e qualificação das relações, onde a escuta e atenção são meios fundamentais para que o serviço de saúde conceda um resultado sempre positivo.

O relacionamento com os usuários depois da implantação do Programa, também foi avaliado positivamente com 10 (27%) avaliações mencionadas como muito bom, 26 (70%) avaliações mencionadas como bom e, penas 1 (3%) avaliação regular (Figura 4).

Figura 4 - Nível de satisfação dos funcionários em relação ao relacionamento



Fonte: Autora (2019).

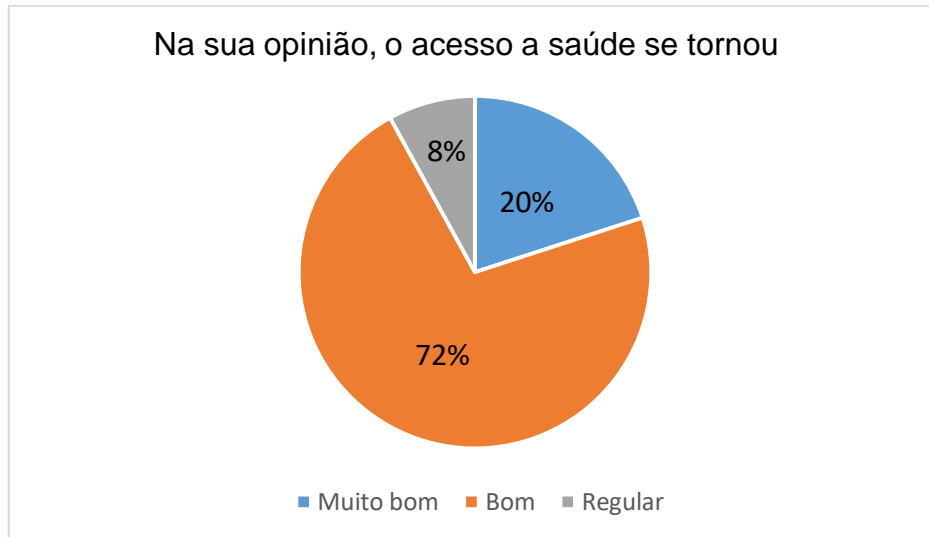
Segundo Souza et al. (2008), para os funcionários, o acolhimento ajuda na organização do processo de trabalho e na demanda, transmitindo na equipe uma compreensão maior das necessidades de saúde dos usuários que passam muitas vezes despercebidas, numa recepção fria e restrita a sinais e sintomas.

Conforme os dados apresentados na Figura 4 observou-se que o acesso a saúde teve a dominância de avaliações positivas (muito bom e bom) em comparação com as avaliações negativas (regular e ruim).

Considerando a soma das avaliações positivas (muito bom e bom) em cada frase, o tópico melhor avaliado pelos funcionários foi a pergunta 3 (“Na sua opinião, o acesso a saúde se tornou”), com 7 (20%) avaliações apontadas como muito bom,

27 (72%) classificada apontadas como bom, e apresentando apenas 3 (8%) avaliações regulares, conforme a Figura 5.

Figura 5 - Satisfação dos funcionários em relação ao acesso a saúde



Fonte: Autora (2019).

Lima et al. (2006) enfatiza que “obter acesso aos serviços é uma primeira etapa a ser vencida pelo usuário quando parte em busca de satisfação de uma necessidade de saúde”. Dessa maneira é essencial saber como os funcionários avaliam o atendimento para refletir as práticas dos mesmos e interceder sobre a forma da organização.

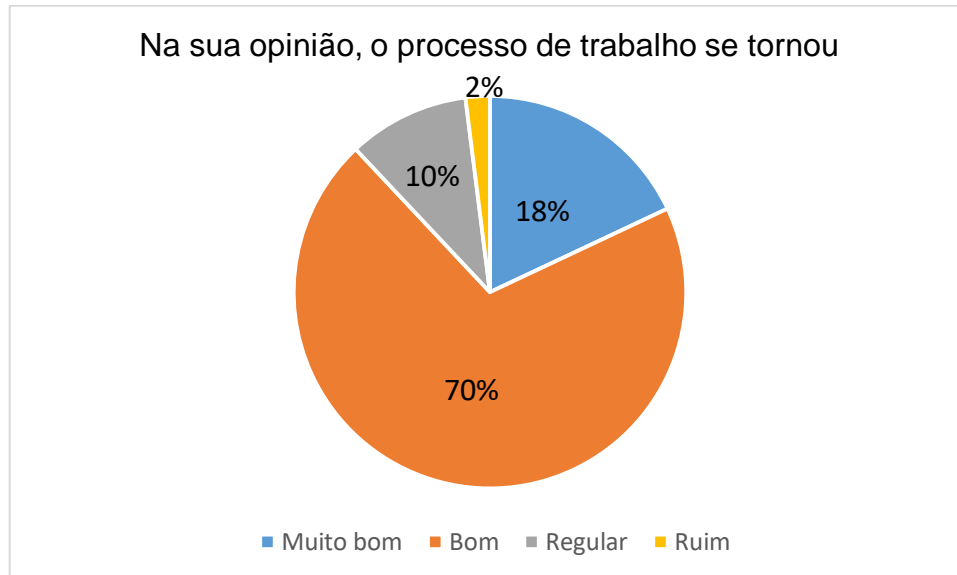
Souza et al. (2008), aponta que acesso e acolhimento se associam e se complementam na efetuação dos padrões de serviço de saúde, do ponto de vista da integralidade da atenção. Com o aumento e elaboração da proposta dos serviços durante o desenvolvimento da elaboração do SUS, onde a municipalidade assumiu o compromisso pela atenção à saúde de seus cidadãos, acima de tudo, da atenção básica, a fala sobre o acesso a essa prática ganhou sutilezas importantes.

Para Starfield (2004), o acesso e a acessibilidade demonstram que apesar de serem usadas de formas diferentes, possuem conceitos complementares. A acessibilidade concede que o usuário chegue até os serviços, enquanto que o acesso possibilita o uso apropriado desses serviços para atingir os melhores resultados efetivamente positivos.

Em relação ao processo de trabalho na UBS, as avaliações também foram positivas quantificando 16 (18%) das avaliações classificadas como muito bom, 26

(70%) avaliações classificadas como bom, sendo 4 (10%) avaliações regulares e 1 (2%) avaliada como ruim, de acordo com a Figura 6.

Figura 6 – Satisfação com o processo de trabalho na UBS



Fonte: Autora (2019)

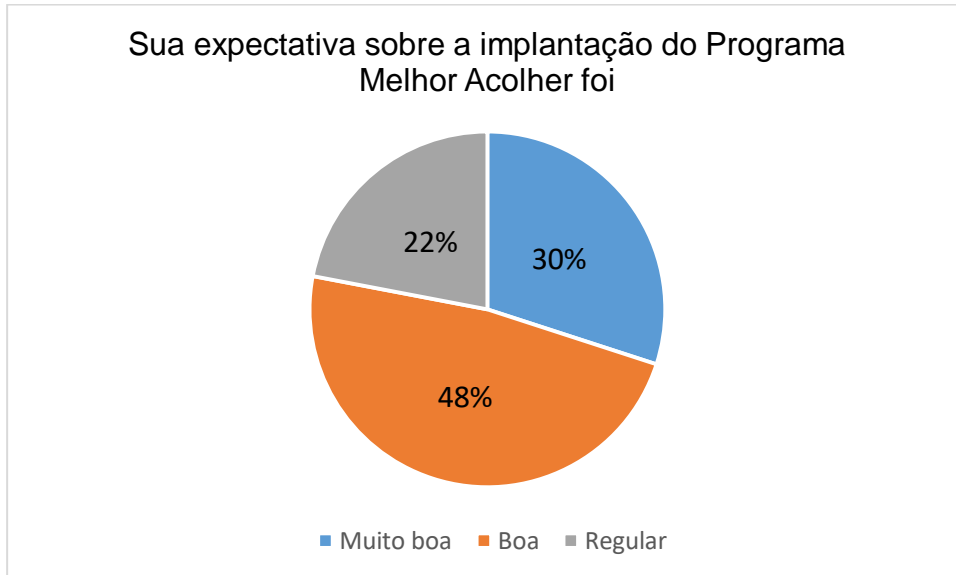
O acolhimento deve ser uma perspectiva, ou seja, deve ser olhada como um instrumento para se atingir tais condições na garantia do acesso e atendimento qualificado. O mesmo contribui para a vinculação entre o funcionário e a comunidade, além de proporcionar uma melhora contínua no processo de trabalho e, conseqüentemente, desencadeando a dedicação do cuidado integral e mudanças positivas ao local de trabalho. Além disso, o acolhimento vem a ser cada vez mais eficiente se houver treinamento dos profissionais para a escuta, o diálogo, a tomada de decisão e, nas orientações, visualizando o bem-estar do usuário e satisfação dos colaboradores de saúde (LITWINSKI, 2011).

Cada UBS estabelece ações nos serviços que busquem proporcionar o acolhimento para o usuário. Dessa maneira, a organização do procedimento de trabalho é fundamental para a efetuação do acolhimento, necessitando assim uma preparação do processo de trabalho no corpo social e na própria UBS (NERY et al., 2007).

Sobre a expectativa da implantação do Programa Melhor Acolher, correspondeu a 11 (30%) avaliações muito boas, 18 (48%) boas, e com um total de 8 (22%) avaliações classificadas como regular, essa questão teve mais avaliações

regulares comparado com as outras perguntas do questionário (Figura 7).

Figura 7 – Expectativa sobre a implantação



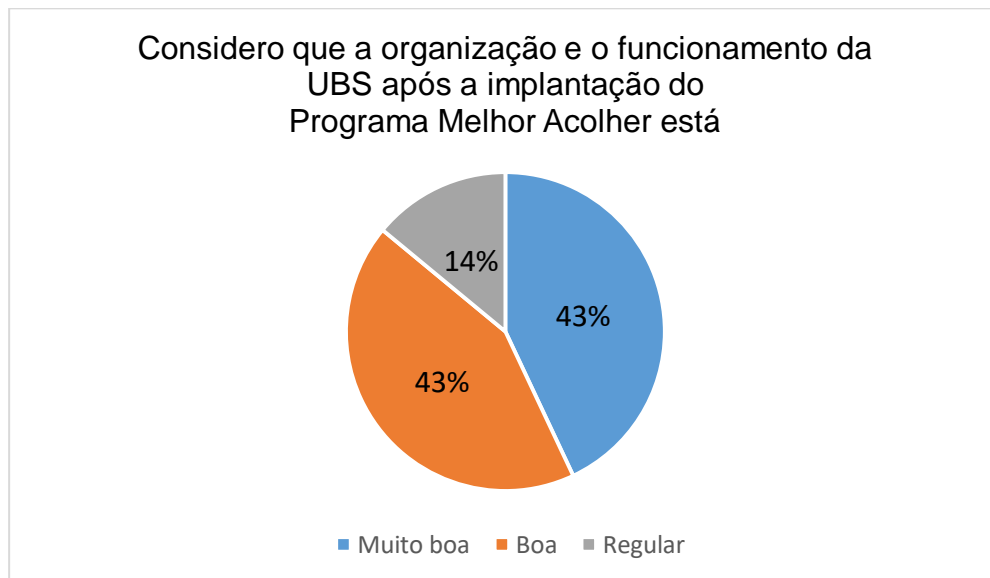
Fonte: Autora (2019)

Relacionado a expectativa da implantação, um estudo feito por Costa e Cambiriba (2010), evidencia a percepção que os profissionais tem a respeito do acolhimento, o acolhimento foi caracterizado como um aspecto de postura na escuta e de compromisso com o usuário, o que indica um parecer muito parecido com o conceito da PNH. Já os usuários, relacionam o acolhimento como a qualidade do atendimento, bom recebimento e respeito.

Essa realidade manifesta uma definição desmembrada pela PNH, que delimita o acolhimento somente a um bom atendimento, mas compreende como pontos fundamentais a reponsabilidade integral ao indivíduo, a escuta qualificada e a atenção resolutiva. A prática do acolhimento procura modificar o método de trabalho em saúde, no que lhe diz respeito, o profissional tem um papel indispensável na efetivação dessa ação para o cumprimento e aperfeiçoamento, além de valorizar cada profissional e a preocupação com a satisfação do usuário (COSTA e CAMBIRIBA, 2010).

A organização e o funcionamento da UBS após a implantação do Programa Melhor Acolher, teve uma classificação positiva, totalizando 16 (43%) muito boas, 16 (43%) avaliações boas, e com 5 (14%) avaliações regulares dos funcionários, segundo a Figura 8.

Figura 8 – Grau de satisfação da organização e funcionamento da UBS



Fonte: Autora (2019)

De acordo com Brehmer e Verdi (2009), o ato de acolher infere a mobilização das pessoas envolvidas em todos os conceitos das relações que constituem a esfera da saúde, é essencial ter o espírito de cidadania para o reconhecimento das estratégias oferecidas pelo SUS. Nesse sentido, o acolhimento na Atenção Básica de Saúde abarca a possibilidade para conflitos éticos na rotina das ações.

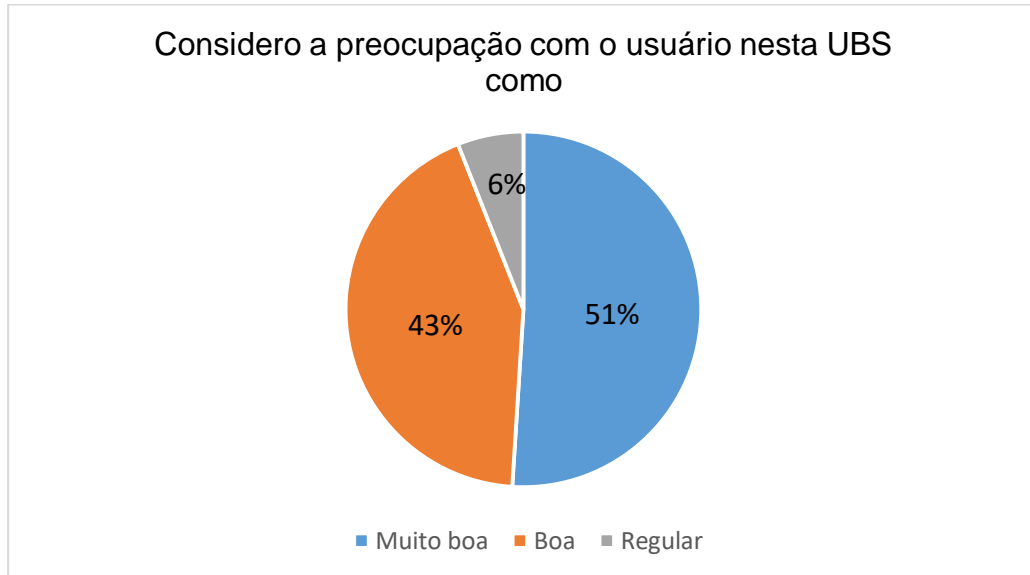
Observou-se que o processo de acolhimento na UBSF é realizado logo na entrada da unidade, pelos Agentes Comunitários de Saúde (ACS) que atuam como facilitadores do acesso, direcionando os usuários e também verificando os motivos que levavam o usuário a procurar o atendimento naquele momento, evitando filas desnecessárias, pois as senhas já eram distribuídas nesse momento.

As distribuições das senhas são realizadas para a farmácia, vacinação, para consultas marcadas e para atendimentos imediatos através do acolhimento. Entretanto, o atendimento pelo acolhimento somente era oferecido em determinado horário, a partir das 14h, reprimindo o público por indisponibilidade de horário. O atendimento era realizado por um profissional médico e na ausência de médicos eram substituídos por enfermeiros para não suspender o atendimento.

Quando foi questionado aos profissionais (“Considero minha preocupação com o usuário nesta UBS como”) os resultados também foram muito positivos com 19 (51%) avaliações muito boas, 16 (43%) avaliações boas e 2 (6%) avaliações

regulares, de acordo com a Figura 9.

Figura 9 – Grau de avaliação em relação a preocupação com os usuários

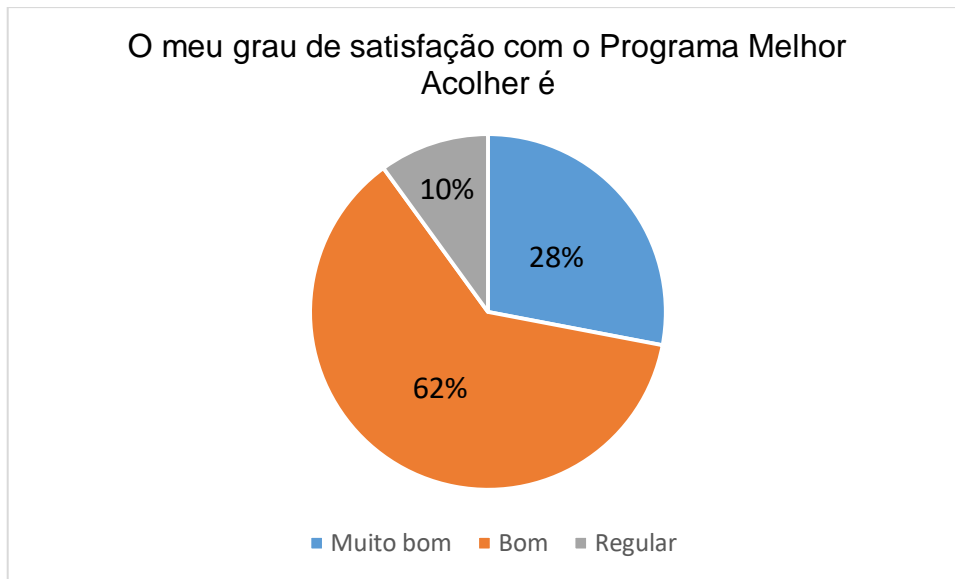


Fonte: Autora (2019)

No que se refere a preocupação com o usuário, um estudo realizado por Nery et al. (2007), mostrou a visão de auxiliares de enfermagem quanto a adoção do acolhimento, eles consideram o acolhimento como uma oportunidade de no momento do encontro entre o profissional e o usuário, verificar formas de resolver os problemas de saúde enfrentados cotidianamente pelos usuários. Da mesma forma, esses profissionais também demonstraram a vontade de oferecer “um atendimento acolhedor no encontro com o usuário, chamando-o pelo nome, cumprimentando-o, orientando-o, conversando, buscando atender suas necessidades, mas referem que o acolhimento depende do estado emocional do trabalhador”.

No que diz respeito a satisfação pessoal dos funcionários com o Programa Melhor Acolher, constatou-se 10 (28%) avaliações muito boas, 23 (62%) avaliações pontuadas como boas, e 4 (10%) avaliações regulares, conforme a Figura 10.

Figura 10 – Grau de satisfação com o Programa Melhor Acolher



Fonte: Autora (2019)

Catarino (2013), enfatiza que o acolhimento é fundamental para o andamento dos serviços na atenção básica, pois é responsável pelo atendimento do usuário, é um mecanismo de aproximação entre o usuário e o profissional de saúde, além de contribuir para o fortalecimento da equipe de saúde.

Dos 37 dos questionários aplicados, apenas 21 participantes contribuíram com sugestões na questão aberta (“Que sugestões você daria para tornar o Programa ainda melhor?”), abaixo estão os relatos dos participantes:

“Aumentar o número de médicos para suportar a demanda”

“Ter todos os profissionais trabalhando no Melhor Acolher, técnicos, enfermeiros, médicos e etc”

“Melhor divulgação e informações mais precisas”

“Aumentar o número de equipes de Atenção básica”

“Aumentar o número vagas de urgência para médico para os usuários”

“O programa ficaria melhor se tivesse mais comprometimento dos usuários com relação a consultas e exames marcados, pois o índice de faltas nesse segmento é muito alto dificultando as marcações de consultas e ficam muito longe”

“Melhorar o dimensionamento quantitativo de equipes da ESF para a população e empoderar o usuário para seu autocuidado evitando a procura espontânea pela UBS em situações desnecessárias”.

A existência desse tipo de questão ampliou as informações, possibilitando

para o colaborador um campo para relatar suas impressões sobre o Programa Melhor Acolher de modo mais livre.

Houve uma repetição de respostas nas perguntas abertas, principalmente, no que se refere ao “aumento do número de funcionários, médicos e vagas para atendimento”, isso indica os principais pontos que os funcionários identificaram e devem ser levados em consideração no Programa Melhor Acolher, para resolver esse problema seria necessário a realização de concursos para a contratação de novos funcionários, e aumentar o número de vagas para atendimento no Melhor Acolher, deixando mais médicos e enfermeiros a disposição do Programa, atualmente, o Ministério de Saúde lançou uma ação que aumenta o horário de funcionamento das UBS's e já está sendo implantado município de Joinville, isso irá aumentar a oportunidade dos usuários terem mais acesso a saúde.

Muitos usuários ainda não têm conhecimento do Melhor Acolher, e não se tem a ampla divulgação desse serviço que é benéfico para muitos usuários, seria importante ser feito uma melhor divulgação do Melhor Acolher pois, isso iria diminuir as idas às emergências na Unidade de Pronto Atendimento (UPA), e problemas menores que poderiam ser resolvidos na UBS, outra solução seria criar panfletos informativos com esclarecimentos de onde seria o local adequado para o tipo de necessidade do usuário, ou seja, instruir o usuário de forma a direcioná-lo ao local correto (UBS, UPA ou até mesmo Hospital), de acordo com o seu grau de necessidade e complexidade.

Com a identificação *in loco*, foi observado o processo de funcionamento do Programa Melhor Acolher, isso permitiu presenciar todas as etapas do processo de acolhimento, escutar e observar a postura e o manuseio dos profissionais durante o atendimento. Assim, pode-se identificar uma referência de solidariedade entre os profissionais, gerando eficiência no processo de trabalho, ou seja, percebeu-se na unidade, uma conduta geral de apoio entre os profissionais, e preocupação com os usuários substituídos por enfermeiros para não suspender o atendimento.

5 CONCLUSÃO

O Programa Melhor Acolher tem como objetivo qualificar o atendimento inicial da rede pública de saúde, e contribui positivamente para solucionar os problemas das filas e das demoras das consultas enfrentadas pela comunidade. Os métodos utilizados para nortear o programa trouxeram mudanças significativas para o modelo ESF nas unidades básicas de saúde, tornando-se fundamental para o funcionamento da unidade.

O trabalho apontou que acolhimento é uma parte importante no sistema de saúde, onde os profissionais de saúde têm um papel importante na vida dos usuários, podendo através disso contribuir para a promoção e prevenção da saúde, construindo laços de confiabilidade com os usuários e melhorando a visão do SUS.

Em relação aos desafios enfrentados, quanto ao parecer dos funcionários foi apontada a falta de comprometimento dos usuários no comparecimento das consultas, desta forma torna-se relevante que se busque uma solução para essa questão, que compromete a acessibilidade no serviço de saúde prejudicando outro usuário que necessite de atenção.

A escuta da opinião de quem atua na saúde é importante para avaliação dos serviços de saúde, pois são eles que prestam o atendimento ao usuário, além de ter uma visão mais concreta dos problemas enfrentados na instituição em que atuam, e podem contribuir para melhorias e na qualificação das unidades.

Os aspectos positivamente avaliados, como o relacionamento com os usuários e o acesso à saúde demonstraram as potencialidades do Programa Melhor Acolher, enquanto que nas avaliações negativas revelaram características do Programa que devem ser levadas em consideração e melhoradas. Desta forma o Programa Melhor Acolher na Atenção Básica, confirmou a importância do acolhimento no atendimento.

A pesquisa de nível de satisfação com o Programa Melhor Acolher expressa a importância do acolhimento para o atendimento na Atenção Básica, e como isso influencia no comportamento dos funcionários. Por conseguinte, o estudo permitiu a identificação de pontos fortes e fracos do Programa, revelando ações de melhorias, satisfação profissional e alcance dos resultados esperados.

De maneira geral, nas frases avaliadas como muito bom, bom, regular e ruim, houve um predomínio de avaliações positivas (muito bom e bom). Não obstante, as

frases relacionadas em relação a expectativas do programa e o processo de trabalho foram avaliadas negativamente.

Através das participações dos profissionais neste trabalho obteve-se informações que proporcionam a realização de futuros trabalhos, sugere-se para um próximo trabalho avaliar a satisfação dos usuários em relação ao Programa Melhor Acolher, sugere-se também que seja feito um estudo para melhorar a falta de comparecimento nas consultas e o que ocasiona isso. É esperado com o resultado desse trabalho, contribuir para melhorias no Programa para torna-lo ainda melhor.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. **Política nacional de atenção básica** / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção à Saúde. – Brasília: Ministério da Saúde, 2006.

BRASIL. Ministério da saúde. **Sistema Único de Saúde (SUS): estrutura, princípios e como funciona.** 2019a. Disponível em: <<http://portalms.saude.gov.br/sistema-unico-de-saude>>. Acesso em: 07 maio 2019.

BRASIL. Ministério da saúde. **Sistema Único de Saúde: SUS Princípios e Conquistas.** 2000. Disponível em <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/sus_principios.pdf>. Acesso em: 07 maio 2019.

BRASIL. Ministério da saúde. **Gestão do SUS.** 2014. Disponível em: <<http://portalms.saude.gov.br/gestao-do-sus>>. Acesso em: 08 maio 2019.

BRASIL. Ministério da saúde. **Política Nacional de Humanização: PNH.** 2015. Disponível em: <<http://www.saude.gov.br/saude-de-a-z/projeto-lean-nas-emergencias/693-acoes-e-programas/40038-humanizasus>>. Acesso em: 04 nov 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde . **Programa Saúde na Escola.** 2007. Disponível em: <<http://www.saude.gov.br/acoes-e-programas/programa-saude-na-escola>>. Acesso em: 19 ago. 2019

BRASIL. Ministério da saúde. **Acolhimento Nas Práticas De Produção De Saúde.** 2. ed. Brasília: Editora Ms, 2010. 46 p.

BRASIL. Ministério da saúde. **Acolhimento.** 2008a. Disponível em: <<http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/dicas/167acolhimento.html>>. Acesso em: 15 maio 2019.

BRASIL. Ministério da saúde. **Acolhimento a Demanda Espontânea.** 2013. Disponível em: <http://www.saude.sp.gov.br/resources/humanizacao/biblioteca/documentos-norteadores/cadernos_de_atencao_basica_-_volume_ii.pdf>. Acesso em: 15 maio 2019.

BRASIL. Constituição Federal 1988. **Constituição da República Federativa do Brasil.** Brasília: Senado Federal; 1988. p.133-4: Seção II

BRASIL. Biblioteca virtual da saúde atenção primária em saúde. **Quais as estratégias que podemos utilizar para implementação do acolhimento em uma ESF?** 2008b. Disponível em: <<https://aps.bvs.br/aps/quais-as-estrategias-que-podemos-utilizar-para-implementacao-do-acolhimento-em-uma-esf/>>. Acesso em: 09 maio 2019.

Disponível

em:

<http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/implantacao_unidade_saude_familia_ca_b1.pdf>. Acesso em: 14 nov. 2019.

BRASIL. Ministério do Planejamento. **UBS - UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE**. 2019b. Disponível em: <<http://www.pac.gov.br/infraestrutura-social-e-urbana/ubs-unidade-basica-de-saude>>. Acesso em: 14 nov. 2019.

BRASÍLIA. Ministério da Saúde. **Manual de Estrutura Física das Unidades Básicas de Saúde: Saúde da Família**. 2006. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_estrutura_ubs.pdf>. Acesso em: 14 nov. 2019.

BREHMER, Laura Cavalcanti de Farias; VERDI, Marta. **Acolhimento na Atenção Básica: reflexões éticas sobre a Atenção à Saúde dos usuários**. 2009. Disponível em: <<https://www.scielo.org/article/csc/2010.v15suppl3/3569-3578/>>. Acesso em: 07 nov. 2019.

COSTA, Maria Herminda; CARBONE, Elisa Maria Amorim. **Saúde da Família: Uma Abordagem Interdisciplinar**. Rio de Janeiro: Rubio, 2004. 194 p.

CARVALHO, C. A. et al. **Acolhimento aos usuários: uma revisão sistemática do atendimento no Sistema Único de Saúde**. Arq Ciênc Saúde. 2008. abr/jun; 15(2): 93-5 p.

CARVALHO, Sérgio R.; CUNHA, Gustavo T. **A gestão da atenção na saúde: elementos para se pensar a mudança da organização na saúde**. In: CAMPOS, Gastão Wagner de Spisa et al. (Orgs.). Tratado de Saúde Coletiva. São Paulo: Hucitec, p. 837-868, 2006.

CASTRO, Abílio José Ribeiro de; SHIMAZAKI, Maria Emi. **Protocolos clínicos para unidades básicas de saúde**. Belo Horizonte: Gutenberg, 2006. 240 p.

CATARINO, Lidiane da Conceição. **A importância do Acolhimento na Atenção Básica**. 2013. 45 f. TCC (Graduação) - Curso de Especialização em Atenção Básica em Saúde da Família, Universidade Federal de Minas Gerais, Governador Valadares, 2013.

CONSELHO NACIONAL DE SECRETÁRIOS DE SAÚDE - CONASS. **Atenção Primária**. Seminário para a estruturação de consensos. Caderno de informação técnica e memória de Progestores. Brasília: CONASS, 2004. (CONASS Documenta, 2).

COSTA, Maria Antonia Ramos; CAMBIRIBA, Mariele da Silva. **Acolhimento Em Enfermagem: A Visão Do Profissional e a Expectativa do Usuário**. 2010. Disponível em: <<file:///C:/Users/Usu%C3%A1rio/Downloads/9545-Texto%20do%20artigo-47700-1-10-20110222.pdf>>. Acesso em: 14 dez. 2019.

FAQUINELLO, Paula; CARREIRA, Ligia; MARCON, Sonia Silva. **A Unidade Básica de Saúde e Sua Função na Rede de Apoio Social ao Hipertenso**. Texto Contexto Enfermagem, Florianópolis, v. 4, n. 19, p.736-744, dez. 2010.

FRANCO, Túlio Batista; BUENO, Wanderlei Silva; MERHY, Emerson Elias. **O Acolhimento e os processos de trabalho em saúde: o caso de Betim (MG)**. 2a ed. São Paulo: Hucitec; 2004. p. 37-54.

FLEURY, Maria Tereza Leme; WERLANG, Sérgio. **Pesquisa aplicada: reflexões sobre conceitos e abordagens metodológicas**. Disponível em: <https://bibliotecadigital.fgv.br/dspace/bitstream/handle/10438/18700/A_pesquisa_aplicada_conceito_e_abordagens_metodol%C3%B3gicas.pdf?sequence=6&isAllowed=y>. Acesso em: 30 maio 2019.

GERHARDT, Tatiana Engel; SILVEIRA, Denise Tolfo. **Métodos de Pesquisa**. Rio Grande do Sul: Ufrgs, 2009. 120 p.

GIL, Antonio Carlos. **Métodos e técnicas de pesquisa social**. 6. ed. São Paulo : Atlas, 2008.

GUERRERO, Patricia et al. **O Acolhimento Como Boa Prática Na Atenção Básica à Saúde**. Texto Contexto Enferm, Florianópolis, v. 22, n. 1, p.132-140, mar. 2013.

HELLMANN, Francine. **Caos na saúde pública de Joinville**. Disponível em: <<http://www.sinsej.org.br/2019/02/caos-na-saude-publica-de-joinville/>>. Acesso em: 07 mar. 2019.

IBGE-Instituto Brasileiro de Geografia e estatística. **Sistemas de Estimativas e Projeções de População**. 2017. Disponível em: <<https://cidades.ibge.gov.br/brasil/sc/joinville/panorama>>. Acesso em: 28 fev. 2019.

JOINVILLE. Prefeitura de Joinville. **Relatório Anual de Gestão**. 2018a. Disponível em: <<https://www.joinville.sc.gov.br/wp-content/uploads/2019/04/Relat%C3%B3rio-de-Gest%C3%A3o-em-Sa%C3%BAde-do-Munic%C3%ADpio-de-Joinville-2018.pdf>>. Acesso em: 01 ago. 2019.

JOINVILLE. **Secretaria da Saúde implanta Programa Melhor Acolher na rede de Joinville**. Outubro 2017. Disponível em: <<https://www.joinville.sc.gov.br/noticias/secretaria-da-saude-implanta-programamelhor-acolher-na-rede-de-joinville/>>. Acesso em: 21 mar. 2017.

JOINVILLE. Prefeitura de Joinville. **Prefeitura de Joinville lança programa Mexa-se Mais**. 2018b. Disponível em: <<https://www.joinville.sc.gov.br/noticias/prefeitura-de-joinville-lanca-programa-mexa-se-mais/>>. Acesso em: 12 ago. 2019

JOINVILLE. Prefeitura de Joinville . **Programa Saúde na Escola define novas ações em Joinville**. 2017. Disponível em: <<https://www.joinville.sc.gov.br/noticias/programa-saude-na-escola-define-novas-acoes-em-joinville/>>. Acesso em: 19 ago. 2019.

JOINVILLE. Prefeitura de Joinville. **UBSF Itaum – SES. DCE. UBITA**. 2019. Disponível em: <<https://www.joinville.sc.gov.br/institucional/ses/dce/ubita/>>. Acesso em: 06 jun. 2019.

LIMA, Maria Alice Dias da Silva et al. **Acesso e acolhimento em unidades de saúde na visão dos usuários.** 2006. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/ape/v20n1/a03v20n1.pdf>>. Acesso em: 07 nov. 2019.

LITWINSKI, G. I. S. **O acolhimento como uma ferramenta para a melhoria da qualidade do atendimento nas unidades básicas de saúde.** Monografia. (Especialização em Atenção Básica em Saúde da Família). Universidade Federal de Minas Gerais. Faculdade de Medicina. Núcleo de Educação em Saúde Coletiva. Belo Horizonte, 2011. 25f.

LOPES, Adriana Santos et al. **O acolhimento na Atenção Básica em saúde: relações de reciprocidade entre trabalhadores e usuários.** 2015. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/sdeb/v39n104/0103-1104-sdeb-39-104-00114.pdf>>. Acesso em: 15 maio 2019.

MENDES, E. V. **Atenção primária à saúde.** Mimeo, 2002.

MOTTA, Bruno Feital Barbosa; PERUCCHI, Juliana; FILGUEIRAS, Maria Stella Tavares. **O acolhimento em Saúde no Brasil: uma revisão sistemática de literatura sobre o tema.** Rev. Sbph, Rio de Janeiro, v. 17, n. 1, p.121-139, jun. 2014.

MOURA, Elisângela Santos de. **O direito à saúde na Constituição Federal de 1988.** In: Âmbito Jurídico, Rio Grande, XVI, n. 114, jul 2013. Disponível em: <http://www.ambitojuridico.com.br/site/n_link=revista_artigos_leitura&artigo_id=13440>. Acesso em maio 2019.

NAVARRO, Luisa Milano; PENA, Ricardo Sparapan. **A Política Nacional de Humanização como estratégia de produção coletiva das práticas em saúde.** Revista de Psicologia da Unesp, São Paulo, v. 12, n. 1, p.64-73, jun. 2013.

NERY, Sônia Regina et al. **Acolhimento no cotidiano dos auxiliares de enfermagem nas Unidades de Saúde da Família, Londrina (PR).** 2007. Disponível em: <<https://www.scielosp.org/article/csc/2009.v14suppl1/1411-1419/>>. Acesso em: 14 dez. 2019.

OLIVEIRA, Wellington Wagner de. **A importância das ações de promoção da saúde realizadas pelo enfermeiro na equipe de saúde da família.** Universidade Federal de Minas Gerais. Faculdade de Medicina. Núcleo de Educação em Saúde Coletiva. Conselheiro Lafaiete, 2011. 37f. Monografia.

SANTA CATARINA. Ministério da Saúde. **Joinville (SC) conta com nova Unidade de Saúde da Família.** 2019. Disponível em: <<http://saude.gov.br/noticias/agencia-saude/45600-joinville-sc-counta-com-nova-unidade-de-saude-da-familia>>. Acesso em: 19 ago. 2019.

SANTOS, Marcilene dos; WEINRICH, Vaniele. **Processo de Acolhimento Em Unidades Básicas de Saúde: uma revisão de literatura: uma revisão de literatura.** Disponível em: <<http://www.uniedu.sed.sc.gov.br/wp>>

content/uploads/2016/02/Marcilene-dos-Santos.pdf>. Acesso em: 09 maio 2019.

SANTOS FILHO, Serafim Barbosa et al. **A Política Nacional de Humanização como política que se faz no processo de trabalho em saúde**. Interface: Comunicação, Saúde, Educação, São Paulo, v. 13, n. 1, p.603-613, jul. 2009.

SANTOS, Viviana Fernandes dos. **O acolhimento no processo de trabalho das equipes de saúde da família**. 2013. 40 f. TCC (Graduação) - Curso de Especialização em Atenção Básica de Saúde da Família, Universidade Federal de Minas Gerais, Minas Gerais, 2013. Disponível em: <<https://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/imagem/4204.pdf>>. Acesso em: 06 dez. 2019.

SOARES, Tatiana Aparecida. **Os Benefícios do Acolhimento na Atenção Básica de Saúde: Uma Revisão de Literatura**. 2011. Disponível em: <<https://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/imagem/3387.pdf>>. Acesso em: 15 maio 2019.

SOUZA, Elizabethe Cristina Fagundes de et al. **Acesso e acolhimento na atenção básica: uma análise da percepção dos usuários e profissionais de saúde**. 2008. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2008001300015>. Acesso em: 07 nov. 2019.

Starfield B. **Atenção primária: equilíbrio entre necessidades de saúde, serviços e tecnologia**. Brasília: Organização das Nações Unidas para a Educação, a Ciência e a Cultura/Ministério da Saúde; 2004

THIOLLENT, Michel. **Metodologia da Pesquisa-Ação**. 2009. São Paulo: Cortez.

VIEGAS, Selma Maria da Fonseca; PENNA, Cláudia Maria de Mattos. **O SUS é universal, mas vivemos de cotas**. 2012. Disponível em: <<https://www.scielo.org/article/csc/2013.v18n1/181-190/pt/>>. Acesso em: 02 maio 2019.

VIGORENA, Débora Andrea Liessem; BATTIST, Patrícia Stafusa Sala. **Procedimentos de coleta de dados em trabalhos de conclusão do curso de Secretariado Executivo da Unioeste/PR**. 2011. Disponível em: <<file:///C:/Users/Usu%C3%A1rio/Downloads/2329-Texto%20do%20artigo-8587-1-10-20120402.pdf>>. Acesso em: 30 maio 2019.

YIN, Robert K. **Estudo de caso: planejamento e métodos**. trad. Daniel Grassi - 2.ed. Porto Alegre: Bookman, 2001.

APÊNDICE A – Questionário aplicado

ATUAÇÃO DO PROGRAMA MELHOR ACOLHER EM UMA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE EM JOINVILLE-SC

Identificação

1. Nome: _____
2. Data: ____/____/2019 Idade: ____ anos Gênero: () F () M () Outros
3. Cargo: () Médico () Enfermeiro () Téc. Enfermagem () Agente Comunitário
() Agente Administrativo () Dentista () Outro. Qual? _____
4. Tempo de serviço: _____
5. Formação: () Fundamental Incompleto () Fundamental Completo () Ensino Médio Incompleto
() Ensino Médio Completo () Ensino Superior Incompleto () Ensino Superior Completo
() Pós-graduação. Especifique: () Especialização () Mestrado () Doutorado

QUESTIONÁRIO

1. Com a implantação do Programa Melhor Acolher houve uma melhora:
() Muito boa () Boa () Regular () Não houve melhora
1. O relacionamento com os usuários depois da implantação do Programa é:
() Muito bom () Bom () Regular () Ruim
2. Na sua opinião o acesso a saúde se tornou:
() Muito bom () Bom () Regular () Ruim
3. Na sua opinião, o processo de trabalho se tornou:
() Muito bom () Bom () Regular () Ruim
4. Sua expectativa sobre a implantação do Programa Melhor Acolher foi:
() Muito boa () Boa () Regular () Ruim
5. Considero que a organização e o funcionamento da UBS após a implantação do Programa Melhor Acolher está:
() Muito boa () Boa () Regular () Ruim
6. Considero a preocupação com o usuário nesta UBS como:
() Muito boa () Boa () Regular () Ruim
7. O meu grau de satisfação com o Programa Melhor Acolher é:
() Muito bom () Bom () Regular () Ruim

8. Que sugestões você daria para tornar o Programa ainda melhor?

Assegurando-me o cumprimento dos princípios éticos, autorizo o uso das informações para o desenvolvimento da pesquisa científica, desde que seja respeitado o anonimato, ficando vinculado o controle e a guarda do mesmo a discente Juliana Andressa de Miranda do curso de Gestão Hospitalar (IFSC), sob orientação da Profa Dra. Kellianny Oliveira Aires (IFSC).

Joinville, ____ de _____, 2019.

APENDICE B – Termo de consentimento livre e esclarecido

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO – TCLE

Prezado(a) Senhor(a) esta pesquisa é sobre a **ATUAÇÃO DO PROGRAMA MELHOR ACOLHER EM UMA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE EM JOINVILLE-SC** e está sendo desenvolvida por Juliana Andressa de Miranda aluna do Curso de Tecnologia em Gestão Hospitalar do Instituto Federal de Santa Catarina – Campus Joinville, sob a orientação da Profa. Dra. Kellianny Oliveira Aires. O objetivo do estudo é analisar a atuação do Programa Melhor Acolher em uma Unidade Básica de Saúde da Família do Itaum no município de Joinville-SC. Trata-se de uma pesquisa explicativa, com estudo de caso, de natureza aplicada e abordagem qualitativa. A coleta dos dados deverá ser realizada entre os meses novembro e dezembro de 2019, terá como critério de inclusão os funcionários da UBS localizada no bairro Guanabara, em Joinville (SC), independentemente da idade, sexo e da raça e como critério de exclusão os funcionários que não estão atuando na UBS, por motivos de licenças, férias e afastamentos no período da coleta de dados. Solicitamos a sua colaboração para responder o questionário com perguntas abertas e fechadas, que terão duração média de 10 min, como também sua autorização para apresentar os resultados deste estudo em eventos da área de saúde e publicar em revista científica nacional e/ou internacional. Por ocasião da publicação dos resultados, seu nome será mantido em sigilo absoluto. A pesquisa apresenta como benefícios a possibilidade de discussão sobre o atendimento humanizado no ambiente de saúde, identificar possíveis falhas, os avanços e desafios que podem estar ocorrendo no Programa Melhor Acolher, para que assim como futura gestora, possa considerar o auxílio na solução de problemas, bem como apontar possíveis ajustes para melhoramento do programa, com base nos dados que serão coletados por meio dos funcionários da UBS. Informamos que a pesquisa implica em riscos mínimos de origem psicológica, intelectual, emocional, no entanto, há de considerar a necessidade de sua participação voluntária para responder ao questionário e, em qualquer situação de desconforto ao responder as perguntas estará a vontade para não se pronunciar. Esclarecemos que sua participação no estudo é voluntária e, portanto, o(a) Senhor(a) não é obrigado(a) a fornecer as informações e/ou colaborar com as atividades solicitadas pelo Pesquisador(a). Caso decida não participar do estudo ou resolver a qualquer momento desistir do mesmo, não sofrerá nenhum dano. Os pesquisadores estarão a sua disposição para qualquer esclarecimento que considere necessário em qualquer etapa da pesquisa.

ATENÇÃO: A sua participação em qualquer tipo de pesquisa é voluntária. Em caso de dúvida quanto aos seus direitos, escreva para o Comitê de Ética em Pesquisa da UNIVILLE. Endereço – Paulo Malschitzki, 10-Bairro Zona Industrial-Campus Universitário - CEP 89219-710-Joinville/SC.

Kellianny Oliveira Aires
Assinatura do(a) pesquisador(a) responsável

Considerando, que fui informado(a) dos objetivos e da relevância do estudo proposto, de como será minha participação, dos procedimentos e riscos decorrentes deste estudo, declaro o meu consentimento em participar da pesquisa, como também concordo que os dados obtidos na investigação sejam utilizados para fins científicos (divulgação em eventos e publicações). Estou ciente que receberei uma via desse documento.

Joinville, ____ de _____ de 2019.

Assinatura do participante

ANEXO A – Parecer do projeto de pesquisa

Secretaria da Saúde



Ofício nº 074/2019/SMS/GAB/GTES

Joinville, 20 de agosto de 2019.

Assunto: Parecer Projeto de Pesquisa

Em resposta à solicitação de autorização para realização de um projeto de pesquisa intitulado: "Abação do programa Melhor Acolher em uma unidade básica de saúde em Joinville-SC", tendo como responsável a acadêmica **Juliana Andressa de Miranda**, sob orientação da Profª Kellianny Oliveira Aires, IFSC. Informamos:

A Secretaria Municipal da Saúde, após avaliar a proposta do projeto e com a análise do parecer da Coordenação da Unidade de Saúde da Família Itaum (Elisabeth) referido no projeto como campo de pesquisa, entendendo não haver prejuízos e ônus ao município, assim consideramos favorável o parecer por interesse do serviço público.

Solicitamos que a responsável apresente em mãos esta autorização e o projeto de pesquisa ao Coordenador local, para alinhar o início das atividades.

Após a conclusão da pesquisa e resultados obtidos, solicitamos ao responsável que apresente sugestões de melhorias a partir dos dados coletados e da bibliografia fundamentada, devendo ser encaminhada ao GTES, por e-mail (ses.ngp.gtes@joinville.sc.gov.br).

Parecer Final: **Deferido**.

Atenciosamente,

Prefeitura Municipal de Joinville
Secretaria da Saúde

Bruna D. D. Lencina

Bruna D. D. Lencina

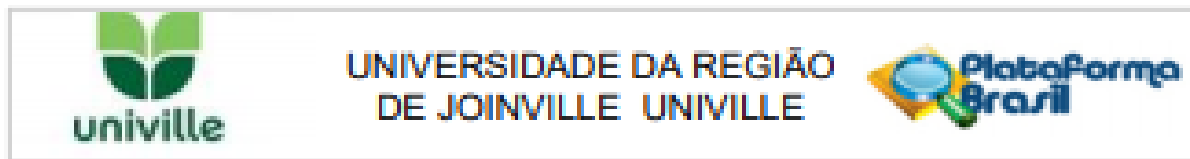
Coordenação Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde – GTES

Rua Araranguá, 397 - América - 88204-310

Contato: (47) 3481-5167

www.joinville.sc.gov.br

ANEXO B – Parecer de aprovação do comitê de ética



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: ATUAÇÃO DO PROGRAMA MELHOR ACOLHER EM UMA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE EM JOINVILLE-SC

Pesquisador: KELLIANNY OLIVEIRA AIRES

Área Temática:

Versão: 2

CAAE: 22271519.0.0000.5366

Instituição Proponente: Instituto Federal de Educação Ciência e Tecnologia de Santa Catarina

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 3.669.776

Apresentação do Projeto:

A procura pelas Unidades Básicas de Saúde (UBS's) nos últimos anos aumentou e com a dificuldade no direcionamento para o atendimento correto, a desinformação e a ausência de médicos nas UBS's, acarretou em super demandas e grandes filas. Por meio do Programa Melhor Acolher buscou-se através do acolhimento tornar o atendimento nas UBS's mais humanizado, por se tratar de um programa que, atualmente, tem pouco mais de um ano, busca-se analisar métodos utilizados para qualificar o atendimento na rede pública de saúde, identificando os desafios enfrentados pela instituição através dos usuários e funcionários, pontuando os avanços feitos com a implementação do Programa e verificando se ele vem sendo eficaz na solução de carência que existe no atendimento. Desta maneira, o levantamento da pesquisa será feito com base na observação no local, aplicação de questionários com os profissionais da UBS, além de uma pesquisa documental, com base nos documentos fornecidos pela Secretaria de Saúde de Joinville.

Hipótese:

Quais os avanços alcançados após um ano da implantação do Programa Melhor Acolher e os desafios para os próximos anos?

Objetivo da Pesquisa:

Objetivo Primário:

Analisar a atuação do Programa Melhor Acolher em uma Unidade Básica de Saúde de Joinville-SC.

Endereço: Rua Paulo Malchitzki, nº 10, Bloco B, Sala 119, campus Bom Retiro

Bairro: Zona Industrial

CEP: 89.219-710

UF: SC

Município: JOINVILLE

Telefone: (47)3481-9235

E-mail: comitetic@univille.br



UNIVERSIDADE DA REGIÃO
DE JOINVILLE UNIVILLE



Continuação do Parecer: 3.645.762

Objetivo Secundário:

- Identificar os desafios enfrentados pelos usuários e funcionários da UBS no primeiro ano de atuação do programa.
- Pontuar os avanços feitos pelo Programa Melhor Acolher na Unidade Básica.
- Verificar se o Melhor Acolher está sendo eficaz para solucionar carência que existe no atendimento da UBS em Joinville-SC.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Como exposto em parecer consubstanciado nº 3.645.762.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

Como exposto em parecer consubstanciado nº 3.645.762, no entanto, a pesquisadora completou a folha de rosto, informou sobre os riscos da pesquisa, informou sobre o tamanho da amostra (nº participantes) e critérios de inclusão e exclusão. Todas as informações estão de acordo com a Resolução 466/12.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

A Folha de Rosto apresentada está completa.

O TCLE está de acordo com as exigência dos CNS.

Há parecer de aceite da instituição participante datadas e assinadas (Secretaria Municipal de Saúde).

Há apresentação do instrumento de coleta de dados da pesquisa (anexado no projeto na Plataforma).

O comprovante do envio do projeto está anexado.

O currículo do pesquisador está anexado.

Recomendações:

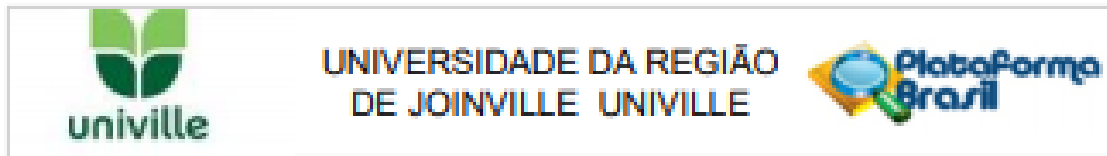
Ao finalizar a pesquisa, o (a) pesquisador (a) responsável deve enviar ao Comitê de Ética, por meio do sistema Plataforma Brasil, o Relatório Final (modelo de documento na página do CEP no site da Univille Universidade).

Segundo a Resolução 466/12, no item

XI- DO PESQUISADOR RESPONSÁVEL

XI.2 - Cabe ao pesquisador:

Endereço: Rua Paulo Malachukki, nº 10, Bloco B, Sala 119, campus Bom Retiro
Bairro: Zona Industrial CEP: 89.219-710
UF: SC Município: JOINVILLE
Telefone: (47)3481-9235 E-mail: comitetic@univille.br



Continuação do Parecer: 3.689.776

d) Elaborar e apresentar o relatório final;

Modelo de relatório para download na página do CEP no site da Univille Universidade.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

O projeto "ATUAÇÃO DO PROGRAMA MELHOR ACOLHER EM UMA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE EM JOINVILLE-SC", sob CAAE "22271519.0.0000.5366" teve suas pendências esclarecidas pelo (a) pesquisador(a) "KELLIANNY OLIVEIRA AIRES", de acordo com a Resolução CNS 466/12 e complementares, portanto, encontra-se APROVADO.

Informamos que após leitura deste parecer, é imprescindível a leitura do item "O Parecer do CEP" na página do Comitê no site da Univille, pois os procedimentos seguintes, no que se refere ao enquadramento do protocolo, estão disponíveis na página. Segue o link de acesso https://www.univille.edu.br/pi_br/institucional/proreitorias/prppg/setores/coordenacao_pesquisa/comite_etica_pesquisa/status-parecer/645062.

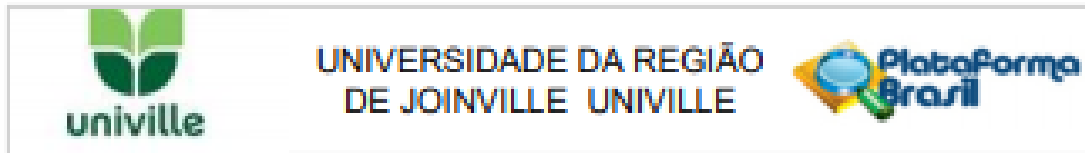
Considerações Finais a critério do CEP:

Diante do exposto, o Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade da Região de Joinville - Univille, de acordo com as atribuições definidas na Res. CNS 466/12, manifesta-se pela aprovação do projeto de pesquisa proposto.

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_P ROJETO_1422562.pdf	24/10/2019 18:49:49		Aceito
Outros	Carta_respota_UNIVILLE0001.pdf	24/10/2019 18:47:45	KELLIANNY OLIVEIRA AIRES	Aceito
Outros	Questionario_24_10_19.docx	24/10/2019 17:11:32	KELLIANNY OLIVEIRA AIRES	Aceito
Orçamento	ReCursos.docx	24/10/2019 17:05:40	KELLIANNY OLIVEIRA AIRES	Aceito
Cronograma	Cronograma.docx	24/10/2019 17:05:23	KELLIANNY OLIVEIRA AIRES	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	PPE_21_10_19_CORRIGIDO.docx	24/10/2019 17:05:09	KELLIANNY OLIVEIRA AIRES	Aceito

Endereço: Rua Paulo Malchitzki, nº 10, Bloco B, Sala 119, campus Bom Retiro
 Bairro: Zona Industrial CEP: 89.219-710
 UF: SC Município: JOINVILLE
 Telefone: (47)3461-9235 E-mail: comitetic@univille.br



Continuação do Parecer: 3.689.776

TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TERMO_DE_CONSENTIMENTO_LIVR E_E_ESCLARECIDO18_10_19.doc	24/10/2019 17:03:51	KELLIANNY OLIVEIRA AIRES	Aceito
Folha de Rosto	Folha_de_rosto_UNIVILLE0001.pdf	24/10/2019 17:02:08	KELLIANNY OLIVEIRA AIRES	Aceito
Outros	Oficio_074_2019_Parecer_Projeto_de_Pesquisa.pdf	09/09/2019 19:10:33	KELLIANNY OLIVEIRA AIRES	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

JOINVILLE, 30 de Outubro de 2019

Assinado por:
Marcia Luciana Lange Silveira
 (Coordenador(a))

Endereço: Rua Paulo Malchitzki, nº 10, Bloco B, Sala 119 - campus Bom Retiro
 Bairro: Zona Industrial CEP: 89.219-710
 UF: SC Município: JOINVILLE
 Telefone: (47)3461-6235 E-mail: comitetic@univille.br