

O ACOLHIMENTO

Constatar os problemas de saúde e tomá-los como desafio não é suficiente para imprimir as mudanças que possam traduzir a saúde como direito e patrimônio público da sociedade. É preciso restabelecer no cotidiano o princípio da universalidade do acesso, a responsabilização pela saúde dos indivíduos e a consequente constituição de vínculos entre os profissionais e população, empenhando-se na construção coletiva de estratégias que promovam mudanças nas práticas dos serviços, onde a defesa e a afirmação de uma vida digna de ser vivida sejam adotadas como lema.

Colocar em ação o acolhimento como diretriz operacional requer uma nova atitude de mudança no fazer em saúde e implica:

- Uma reorganização do serviço de saúde a partir da problematização dos processos de trabalho de modo a possibilitar a intervenção de toda a equipe multiprofissional, encarregada da escuta e resolução do problema do usuário.

- Mudanças estruturais na forma de gestão da unidade, ampliando os espaços democráticos de discussão/decisão, os espaços de escuta, trocas e decisões coletivas.

- Postura de escuta e compromisso de dar respostas às necessidades de saúde trazidas pelo usuário.

O TRABALHO DE EQUIPE É FUNDAMENTAL COMO ESTRATÉGIA DE INTERFERÊNCIA NO PROCESSO DE PRODUÇÃO DE SAÚDE LEVANDO EM CONTA QUE SUJEITOS/TRABALHADORES QUANDO MOBILIZADOS SÃO CAPAZES DE TRANSFORMAR REALIDADES TRANSFORMANDO-SE A SI PRÓPRIOS NESTE MESMO PROCESSO.

A **Classificação de Risco** é um processo dinâmico de identificação dos pacientes que necessitam de tratamento imediato, de acordo com o potencial de risco, agravos à saúde ou grau de sofrimento.

PRÉ-REQUISITOS À IMPLANTAÇÃO DO ACOLHIMENTO COM CLASSIFICAÇÃO DE RISCO

- Estabelecimento de fluxos, protocolos de atendimento, triagem administrativa e classificação de risco.

- Qualificação das Equipes de Acolhimento e Classificação de Risco (recepção, enfermagem, orientadores de fluxo, segurança).

- Sistema de informações para o agendamento de consultas ambulatoriais e encaminhamentos específicos.

- Quantificação dos atendimentos diários e perfil da clientela e horários de pico.

- Adequação da estrutura física e logística das seguintes áreas de atendimento básico: Área de Emergência e Área de Pronto Atendimento

BIBLIOGRAFIA

CAMPOS, Gastão Wagner de Sousa Campos. Humanização na saúde: um projeto em defesa da vida? Interface. Mar/ago 2005.

ABBÊS, Cláudia, MASSARO, Altair. Acolhimento com classificação de risco.

Ministério da Saúde. HumanizaSUS: Política Nacional de Humanização: documento - base para gestores e trabalhadores do SUS / Ministério da Saúde - Brasil. Secretaria-Executiva. Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização – Brasília: Ministério da Saúde, 2004.



PROTOCOLO DE ACOLHIMENTO COM CLASSIFICAÇÃO DE RISCO

Política Municipal de Humanização - PMH

SOCORRÃO I - SOCORRÃO II
HOSPITAL DA CRIANÇA



BRASIL E SAÚDE

Os anos 1980 - 1990 se caracterizaram por um processo de redemocratização do país, acompanhada de uma profunda crise nas práticas de saúde.

Com o fim do regime militar em 1985 e a abertura para a reorganização da União, o governo investiu na formulação de uma nova Constituição.

É realizada a 8ª Conferência Nacional de Saúde, com o objetivo de discutir a incorporação da reforma sanitária juntamente com a proposta de um Sistema Único de Saúde - SUS.

Em 1990, através da Lei n. 8.080, é regulamentado o SUS, tendo como objetivos a ampliação e o crescimento da assistência à saúde em todos os municípios do país.

O novo modelo do SUS propõe uma reorientação do modelo assistencial, apostando no estabelecimento de vínculos e na criação de laços de compromissos e de co-responsabilidade entre profissionais de saúde e a população.

Após 15 anos de vida, um cenário de conquistas se apresenta, mas há necessidade de muitas mudanças no SUS, e para isso foi construída a **Política Nacional de Humanização – PNH**. Os valores que norteiam esta Política são a autonomia e o protagonismo dos sujeitos, a co-responsabilidade entre eles, o estabelecimento de vínculos solidários e a participação coletiva no processo de gestão.



- Uma prática de discussão dos problemas de uma sociedade em que cada indivíduo assume sua responsabilidade na busca de ações alternativas, atitudes para tornar a vida em sociedade mais harmoniosa possível;

- Algo que se faz para se tentar melhorar;

- É um desafio;

- Uma tomada de decisões a partir da participação coletiva;

- Discussão de normas para melhorar a convivência do ser humano;

- Estratégias para se organizar, planejar e definir mudanças;

A humanização depende ainda de mudanças das pessoas, da ênfase em valores ligados à defesa da vida, na possibilidade de ampliação do grau de desalienação e de transformar o trabalho em processo criativo e prazeroso. A reforma da atenção no sentido de facilitar a construção de vínculos entre equipes e usuários, bem como no de explicitar com clareza a responsabilidade sanitária são instrumentos poderosos para mudança. Na realidade, a construção de organizações que estimulem os operadores a considerar que lidam com outras pessoas durante todo o tempo, e que estas pessoas, como eles próprios, têm interesses e desejos com os quais se deve compor, é um caminho forte para se construir um novo modo de convivência.

ASSIM, TOMAMOS A HUMANIZAÇÃO COMO ESTRATÉGIA DE INTERFERÊNCIA NO PROCESSO DE PRODUÇÃO DE SAÚDE, LEVANDO-SE EM CONTA QUE SUJEITOS SOCIAIS, QUANDO MOBILIZADOS SÃO CAPAZES DE TRANSFORMAR REALIDADES TRANSFORMANDO-SE A SI PRÓPRIOS NESSE MESMO PROCESSO.

A POLÍTICA MUNICIPAL DE HUMANIZAÇÃO

Em 2004 começou a ser trabalhada a Política de Humanização em São Luís pela SEMUS, com a implantação do **Programa “Conte Comigo”** / abril 2004, sendo o primeiro contato de acolhimento ao usuário.

Em 2005, a Superintendência de Educação em Saúde se reuniu com os gestores de todas as Unidades de Saúde para apresentação da PNH, objetivando construir nossa própria Política, realizando muitos encontros.

Em 30 de maio de 2006 foi lançada oficialmente a **Política Municipal de Humanização da Atenção e da Gestão em Saúde - PNH** de São Luís por meio do I Seminário de Humanização. O evento teve a participação de 516 pessoas com publicação de cartilhas (Manual da PMH, Manual do GTH, Cartilha dos direitos e deveres do paciente hospitalizado), criação, posse e implantação dos 64 **Grupos de Trabalho de Humanização - GTH**, formados por gestores, trabalhadores e usuários, envolvendo 440 pessoas no total.

Em 2007, houve a capacitação dos 440 membros dos GTH's com o curso “CAMINHOS PARA O EXTRAORDINÁRIO”, propondo um atendimento em saúde com eficiência e eficácia à população de São Luís.

Hoje, nosso objetivo é fortalecer a Rede Municipal em Humanização, estimulando os gestores a adotar os dispositivos como instrumentos de ação. O **Acolhimento com Classificação de Risco** é um dos dispositivos desta Política que está sendo implantada nos nossos hospitais.

