



## **CURSO DE ATUALIZAÇÃO**

**Gestão das Condições de Trabalho e Saúde  
dos Trabalhadores da Saúde**

**CONSCIENTIZAÇÃO E EDUCAÇÃO EM SAÚDE NA IMPLANTAÇÃO  
ACOLHIMENTO COM CLASSIFICAÇÃO DE RISCO: ASSEGURANDO  
SATISFAÇÃO DOS USUÁRIOS E SEGURANÇA DOS  
TRABALHADORES DE SAÚDE DA UNIDADE DE PRONTO  
ATENDIMENTO DE BELO ORIENTE, MG**

**Claudilene Fernandes da Silva**

**Belo Oriente**

**Agosto, 2012**

## 1. PROBLEMA E JUSTIFICATIVA

A educação em saúde é o campo de prática e conhecimento do setor saúde que tem se ocupado mais diretamente da criação de vínculos entre a ação dos Trabalhadores da Saúde (TS) e o pensar e o fazer cotidiano da população (Vasconcelos, 2004). Ao mesmo tempo, a educação em saúde se estabelece como uma prática de ensino-aprendizagem e como uma política de educação na saúde (Vasconcelos, 2004). Destaca-se ainda que a educação em saúde pode atuar como estratégia de promoção à saúde em um processo de conscientização individual e coletiva de responsabilidades e de direitos à saúde, estimulando ações que atendam aos princípios do Sistema Único de Saúde (SUS).

A educação em saúde é bastante importante para o profissional de saúde. O profissional precisa escutar e dar uma resposta positiva ou propor um caminho que o usuário do serviço de saúde possa seguir. Os profissionais de saúde conformam uma equipe de saúde sendo assim uma equipe multiprofissional; nesta equipe, cada um deve fazer o seu papel em respeito ao cidadão, pautando-se sempre em parâmetros humanitários.

O acolhimento é um instrumento de trabalho que consiste na humanização, não se limitando apenas à recepção do paciente, mas sim em uma atenção efetiva, envolvendo escuta, valorização de queixas e identificação de necessidades. Sendo assim todos os profissionais de saúde necessitam fazer parte do acolhimento, criando vínculos, recepcionando o usuário e avaliando o indivíduo na classificação de risco. Deste modo, abordar o acolhimento como um objetivo de aprimorá-lo é importante na gestão de serviços de saúde.

Um processo de educação em saúde no acolhimento faz parte de uma ampla proposta de humanização da atenção à saúde consolidada pela política Humaniza SUS, estabelecendo relações entre instituições de serviços de saúde e a gestão do SUS no que se refere à formação e desenvolvimento dos usuários e pessoal da

saúde.

O presente projeto tem um grande potencial e trará contribuições aos TS e à sociedade uma vez que propõe a implantação e desenvolvimento de uma ação de educação em saúde com a implantação da classificação de risco no Acolhimento na Unidade de Pronto Atendimento (UPA) de Belo Oriente. A UPA de Belo Oriente assume relevância ao poder gerar vários benefícios para o atendimento, como a diminuição da ansiedade dos profissionais e usuários, a melhoria das relações interpessoais na equipe de saúde e aumento da satisfação do usuário, uma vez que este será atendido de forma mais rápida e efetiva. Torna-se de relevância a aplicabilidade dos objetivos deste projeto devido à possibilidade de ampliação dessas ações acerca do processo de educação não apenas na UPA, mas em todas as Unidades de saúde nas quais o Programa também será implantado.

## **2. OBJETIVOS**

### **2.1 GERAL**

- Desenvolver Ações Educativas que permitam orientar a população sobre o Acolhimento com Classificação de Risco e a sua importância evitando transtornos e desentendimentos em sala de espera da unidade proporcionando segurança, efetividade e facilidade no atendimento.

### **2.2 ESPECÍFICOS**

- Promover humanização por meio da informação e/ou educação possibilitando uma maior resolutividade no atendimento e acesso ao serviço.
- Realizar um apontamento da necessidade de educação e conscientização, não somente para usuários como também para trabalhadores de saúde a fim de que o acolhimento aconteça com satisfação para ambas as partes.
- Apontar para os gestores das Unidades Básicas de Saúde (UBS) o trabalho realizado na UPA e a necessidade de aplicação de medidas semelhantes nas UBS's para que, com dois serviços interligados possamos compartilhar juntos dos benefícios vindouros.

- Gerar para a população e trabalhadores a conscientização, reflexão e o desenvolvimento de mudanças e melhorias.
- Desenvolver um processo educativo claro, que se adapte culturalmente a população alvo e que tenha a capacidade de criar vínculo e receptividade.
- Assegurar junto ao gestor a reorganização do serviço de saúde com adequação da área física e Recursos Humanos disponíveis para garantir segurança e bem estar de ambas as partes.
- Levantar dados para uma posterior construção de um artigo científico para a divulgação de melhorias em setor público de saúde.

### **3. PLANO DE AÇÃO**

Este Projeto será desenvolvido para atualizar e qualificar os TS, gestores e usuários da Unidade de Pronto Atendimento de Belo Oriente.

Inicialmente, será realizada uma reunião com o Diretor Administrativo da unidade onde será discutida (1) a necessidade de conscientização da equipe de saúde e da população em relação ao Acolhimento com Classificação de Risco; (2) a necessidade de sinalização e identificação clara dos espaços e usos de modo a incluir todos os usuários, sendo importante que esta orientação já se inicie no entorno do equipamento de saúde; (3) a importância de serem instadas áreas de apoio para os trabalhadores sempre próximas do espaço de trabalho (copa, conforto, banheiros, dentre outros); (4) a necessidade de adequação da estrutura física e logística da Área de Espera, de Triagem, de Emergência e Área de Pronto Atendimento.

O Projeto será conduzido na própria Instituição. Posteriormente será desenvolvido também em alguns pontos estratégicos como: Unidades Básicas de Saúde e Escolas de Ensino Médio em Belo Oriente.

Todos os profissionais serão convidados com antecedência, por meio de cartazes afixados em locais visíveis nas dependências da unidade. Logo em seguida, será

realizada uma reunião com a equipe, envolvendo a participação dos profissionais, para apresentação, discussão da proposta de trabalho e aplicação de um questionário para a avaliação do nível de satisfação atual dos TS e da qualidade do Serviço.

Será realizada também uma reunião com o (a)s funcionário (a)s da recepção apresentando a nova proposta de trabalho, a importância do ACR, o papel da recepção neste processo, e com relação ao novo instrumento, o formulário que será preenchido diante da existência de reclamações e intercorrências.

Antes da implantação do ACR haverá uma reunião com o(a)s enfermeiro(a)s para discussão da atual situação e o levantamento de dados qualitativos e quantitativos a partir dos instrumentos de indicadores (questionários para os TS e da recepção).

Serão confeccionados Panfletos explicativos contendo: conceito de ACR; definição das prioridades, exemplificando as cores. Definição de urgência e emergência, o que deve ir para UPA e o que deve ir para o UBS, o que deverá ser agendado. Fluxos de atendimento desde a chegada até o atendimento do paciente. Estes panfletos serão distribuídos aos usuários antes das palestras e ficará a disposição sobre a bancada da recepção, próximo a sala de espera.

Os treinamentos serão administrados pela(o)s Enfermeira(o)s da Unidade para os TS e os usuários dos serviços. Para os TS as Ações educativas serão apresentadas através de slides em Data Show na sala Reunião da Unidade, contendo as seguintes informações: conceituação de ACR, enfatizando sua importância e responsabilidade de cada um. Já para os usuários as Ações serão apresentadas na sala de espera, através de vídeos Educativos que serão passados em TV de 42 polegadas, contendo as mesmas informações do panfleto. Também serão administradas Palestras com o mesmo conteúdo para os acompanhantes na sala de reunião, durante o período de espera.

Este Projeto também inclui anúncios na rádio local e em carros de sons, comunicado a data de início do ACR na UPA.



Anúncios na rádio local e em carros de sons nas ruas																			<b>X</b>
--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	----------

<b>2013</b>		<b>J</b>	<b>F</b>	<b>M</b>	<b>A</b>	<b>M</b>	<b>J</b>	<b>J</b>	<b>A</b>	<b>S</b>	<b>O</b>	<b>N</b>	<b>D</b>
<b>Ações</b>													
Implantação do Protocolo de ACR na UPA	<b>x</b>												
Reunião com os TS e recepção (discussão avaliativa)						<b>x</b>							
Reunião com Enfermeiras (Processo avaliativo do projeto, levantamento de indicadores dos usuários e dos TS)						<b>x</b>							
Construção do artigo científico							<b>x</b>						

## 5. INVESTIMENTO

<b>INVESTIMENTO</b>		
<b>Especificação</b>	<b>Valor unitário</b>	<b>Valor total</b>
Reforma(adequação da estrutura física)		R\$ 10.000,00
Serviços gráficos		R\$ 500,00
Sinalização do Ambiente		R\$ 2.000,00
Aluguel de carro de Som		R\$ 600,00
Aluguel (anúncio na rádio)		R\$ 600,00
		<b>Total: R\$ 13.700,00</b>

<b>Material permanente</b>		
2 Ar Condicionado	R\$2.249,00	R\$4.498,00
1 Aparelho de DVD	R\$229,00	R\$229,00
2 Cadeiras para Escritório	R\$399,00	R\$ 798,00
20 Cadeiras para sala espera	R\$ 99,00	R\$ 1980,00
1 Filmadora	R\$ 2.799,00	R\$ 2.799,00
1 Mesa de trabalho com gavetas	R\$ 350,00	R\$ 350,00
1 Notebook LED 14"	R\$ 1.399,00	R\$ 1.399,00
1 Pen Drive 6 GB	R\$ 60,00	R\$ 60,00
1 Suporte de parede para Monitores	R\$ 399,00	R\$ 399,00
1 Suporte de parede para TV	R\$ 299,00	R\$ 299,00
1TV LED 42"	R\$ 2.199,00	R\$ 2.199,00
		<b>Total: R\$15.010,00</b>

<b>Material de consumo</b>		
- Papel A4 (1 pct com 500 folhas)	R\$18,00	R\$18,00
-DVD (01 cx c/ 50 unid)	R\$60,00	R\$ 60,00
- CD (01 cx com 10 unid)	R\$10,00	R\$ 10,00
-Cartolina 10 folhas	R\$1,00	R\$ 10,00
		<b>Total: R\$ 98,00</b>

<b>Recursos Humanos</b>	<b>Mensal</b>	<b>Total: R\$6.000,00</b>
		<b>Total Geral: R\$34.808,00</b>

## 6. AVALIAÇÃO

O processo avaliativo será instituído a partir do levantamento de indicadores do número de desentendimentos e reclamações dos usuários antes e depois da aplicação do projeto e indicadores avaliando a satisfação do trabalho antes e depois para os TS.

O levantamento dos indicadores será realizado para os usuários por meio de um



formulário padronizado que será implantado como rotina no setor de recepção onde a funcionária deste setor preencherá, caso haja alguma intercorrência como: reclamações dos usuários, agressões verbais ou físicas, ou ainda outros tipos de intercorrências.

Já o levantamento de indicadores para os TS serão realizados por meio de formulários aplicados com perguntas antes e depois da implantação do ACR avaliando a opinião dos mesmos quanto à aplicação do projeto, com um espaço, para que os mesmos possam ainda sugerir e relatar suas opiniões.

Espera-se no processo de avaliação que obtenhamos dados qualitativos e quantitativos positivos para que o projeto seja mantido e expandido e que cada vez mais possa haver melhora do serviço tanto para quem trabalha quanto para quem usufrui do mesmo.

## 7. COLABORADORA

Deisiane Carvalho Lage, enfermeira da Unidade de Pronto Atendimento, graduada em Enfermagem pelo Centro Universitário São Camilo-ES

## 8. REFERÊNCIAS

VASCONCELOS, E.M. 2004 **Educação Popular: de uma Prática Alternativa a uma Estratégia de Gestão Participativa das Políticas de Saúde**. Disponível em:

<<http://scholar.google.com.br/scholar?hl=pt-BR&q=Educa%C3%A7%C3%A3o+Popular%3A+de+uma+Pr%C3%A1tica&lr=>>Acesso em: 20 de julho 2012

DESCOVI, C.A. 2009 **A Prática do Acolhimento com Avaliação e Classificação de Risco em Serviço de Urgência e Emergência**. Disponível em:

[http://scholar.google.com.br/scholar?q=A+Pr%C3%A1tica+do+Acolhimento+com+Avalia%C3%A7%C3%A3o+e+Classifica%C3%A7%C3%A3o+de+Risco+em+Servi%C3%A7o+de+Urg%C3%Aancia+e+Emerg%C3%Aancia&hl=pt-BR&as\\_sdt=0](http://scholar.google.com.br/scholar?q=A+Pr%C3%A1tica+do+Acolhimento+com+Avalia%C3%A7%C3%A3o+e+Classifica%C3%A7%C3%A3o+de+Risco+em+Servi%C3%A7o+de+Urg%C3%Aancia+e+Emerg%C3%Aancia&hl=pt-BR&as_sdt=0) Acesso em 25 de julho 2012

MANUAL DO MINISTÉRIO DA SAÚDE **Acolhimento com Avaliação e Classificação de Risco**. Brasília-DF. 2004

MANUAL DO MINISTÉRIO DA SAÚDE **Acolhimento e Classificação de Risco nos Serviços de Urgência**. Série B. Textos Básicos de Saúde Brasília-DF. 2009

