

ORIENTAÇÕES PARA ORGANIZAÇÃO DA IMPLANTAÇÃO DO ACOLHIMENTO COLETIVO

Este instrumento tem como objetivo apoiar a implantação do acolhimento coletivo no ambulatório de Atenção Especializada.

Mas você sabe o que é o acolhimento coletivo?

Acolher é reconhecer o que o outro traz como legítima e singular necessidade de saúde. O acolhimento deve comparecer e sustentar a relação entre equipes/serviços e usuários/populações. Como valor das práticas de saúde, o acolhimento é construído de forma coletiva, a partir da análise dos processos de trabalho e tem como objetivo a construção de relações de confiança, compromisso e vínculo entre as equipes/serviços, trabalhador/equipes e o usuário com sua rede socioafetiva (BRASIL, 2013).

O acolhimento coletivo tem como objetivo recepcionar e estabelecer vínculo com a pessoa usuária com necessidade de atendimento especializado. Durante o acolhimento são realizadas orientações em relação aos fluxos do ambulatório, normas e rotinas e sobre o cuidado compartilhado com a Atenção Primária.

Acolher para melhorar a experiência de atendimento à pessoa usuária (qualidade e satisfação).

ORGANIZAÇÃO DOS RECURSOS NECESSÁRIOS

1. Constituir um pequeno grupo de trabalho com representantes da gestão, assistência e manutenção/serviços gerais do ambulatório para organização da implantação do acolhimento coletivo.
2. Elaboração de um roteiro para acolhimento coletivo.
3. Definição de um nome para o acolhimento coletivo do ambulatório (Exemplo: Boas-vindas, seja bem-vindo).
4. Definição dos turnos e horários do acolhimento coletivo.
5. Definição da escala de profissionais que conduzirão o acolhimento coletivo nos dias de atendimento (profissionais envolvidos no ciclo de Atenção Contínua, exceto ponto de apoio e enfermeiro).
6. Treinamento da equipe para acolhimento coletivo (todos os profissionais do ambulatório participam).
7. Definir local de espera em que o acolhimento coletivo será realizado.



ORIENTAÇÕES PARA A ELABORAÇÃO DO ROTEIRO

O roteiro deve dispor de um conjunto de instruções conhecidas e validadas por toda a equipe do ambulatório. O objetivo dessas instruções é apoiar os profissionais escalados para atividade a organizarem o espaço do acolhimento e a apresentarem as informações às pessoas usuárias de maneira padronizada.



Todos os profissionais deverão seguir o roteiro e realizar o acolhimento do mesmo modo.

Sugere-se que o roteiro seja dividido em partes.

A **primeira parte** do roteiro deve conter instruções relativas à organização do espaço (recepção/sala de espera) em que acontecerá a atividade de acolhimento coletivo.

Exemplos de instruções para a primeira parte do roteiro:

- O profissional escalado deve verificar se as pessoas usuárias estão devidamente acomodadas no local do acolhimento (não é permitida a formação de filas, pessoas usuárias em pé ou sentadas no chão).
- O profissional escalado deve checar se o mapa de salas, o fluxo da pessoa usuária no ambulatório, a placa da ouvidoria, o Plano de Cuidados e pesquisa de satisfação do usuário estão disponíveis em local visível e de fácil acesso na recepção/sala de espera.

A **segunda parte** do roteiro deve conter informações relativas ao ambulatório e ao atendimento da pessoa usuária, que serão apresentadas na sala de espera/recepção após a organização do espaço.

Exemplos de instruções para a segunda parte do roteiro:

- Orientações sobre o público-alvo do ambulatório, especificando conforme a linha de cuidado priorizada.
- Orientações relacionadas à vinculação para fortalecimento do cuidado compartilhado com a APS.
- Orientações sobre o ciclo de atenção contínua (atendimento por uma equipe multiprofissional, sequencial, ciclo parcial para atendimento subsequente ou completo para primeiro atendimento).
- Orientações sobre as atribuições do profissional Ponto de Apoio (é o profissional de referência durante o ciclo de atenção contínua).
- Orientações sobre a permanência da pessoa usuária durante todo o ciclo de atendimentos (necessidade de permanecer no ambulatório até o fechamento do Plano de Cuidados e orientação do profissional ponto de apoio).
- Estimular a pessoa usuária a procurar o profissional Ponto de Apoio para informar sobre situações que possam comprometer a permanência e experiência no ambulatório (Exemplo: horário do transporte de retorno, agudização da condição de saúde).
- Orientações sobre suporte à agudização da condição de saúde (Exemplo: hipoglicemia, urgência hipertensiva, dor no peito, falta de ar).
- Orientações relativas ao plano de cuidados:
 - Durante o atendimento no ambulatório os profissionais, juntamente com as pessoas usuárias, irão elaborar um Plano de Cuidados, que conterá recomendações, prescrições e outras informações importantes.
 - O Plano de Cuidado é um documento importante e deverá ser levado a todos os serviços que a pessoa usuária utilizar na RAS.
 - O profissional do Ponto de Apoio explicará o plano de cuidados, à pessoa usuária, ao final do atendimento no ambulatório.
 - O profissional Ponto de apoio disponibilizará uma cópia do Plano de Cuidados para a pessoa usuária, manterá uma via no prontuário e encaminhará uma cópia para a APS.

- A data do próximo atendimento no ambulatório constará no Plano de Cuidados. A APS apoiará a pessoa usuária no estabelecimento de estratégias de autocuidado e adesão às recomendações contidas no Plano de Cuidados.

A **terceira parte** do roteiro deve conter um conjunto de instruções, a serem apresentadas à pessoa usuária, sobre a rotina, normas e cuidados importantes durante a permanência no ambulatório.

Exemplos de instruções para a terceira parte do roteiro:

- Orientar a pessoa usuária a manter acessíveis: documentos pessoais, prescrições das medicações em uso, exames, Plano de Cuidados e outros documentos importantes para o atendimento no ambulatório (Exemplo: caderneta da gestante, caderneta da criança, caderneta da pessoa idosa).
- Orientar a pessoa usuária a manter o celular no modo silencioso durante os atendimentos.
- Orientar a pessoa usuária a evitar deixar alimentos e objetos sobre as bancadas ou locais inapropriados.
- Orientar a pessoa usuária sobre a localização das lixeiras, banheiros, fraldários e bebedouros; dentre outras orientações correlatas.

A **quarta parte** do roteiro deve conter informações relativas à avaliação da satisfação das pessoas usuárias em relação ao ambulatório.

Exemplos de instruções para a quarta parte do roteiro:

- Informar que o ambulatório avaliará o atendimento a partir das sugestões, críticas e elogios captados por meio da ouvidoria e pela pesquisa de satisfação.
- Orientar sobre a ouvidoria, pesquisa de satisfação e forma de coleta.
- Orientar as pessoas usuárias sobre a importância da avaliação para a melhoria da qualidade dos serviços públicos.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Política Nacional de Humanização (PNH). Brasília, DF; 2013. 1ª edição 1ª reimpressão.