

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS
ESCOLA DE ENFERMAGEM**

MIRIANE CERQUEIRA MONDUCCI

**ESTRATÉGIAS DE HUMANIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA A GESTANTE E
ACOMPANHANTE NA MATERNIDADE ODETE VALADARES**

BELO HORIZONTE

2017

MIRIANE CERQUEIRA MONDUCCI

**ESTRATÉGIAS DE HUMANIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA A GESTANTE E
ACOMPANHANTE NA MATERNIDADE ODETE VALADARES**

Trabalho de Conclusão do Curso apresentado ao curso de Especialização em Enfermagem Obstétrica – CEEO II / Rede Cegonha, da Escola de Enfermagem da Universidade Federal de Minas Gerais, como requisito parcial para obtenção do título de Especialista.

Orientadora: Enf^a Prof^a Pós Dr^a Vânia de Souza

BELO HORIZONTE

2017

MIRIANE CERQUEIRA MONDUCCI

**ESTRATÉGIAS DE HUMANIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA A GESTANTE E
ACOMPANHANTE NA MATERNIDADE ODETE VALADARES**

Trabalho de Conclusão do Curso apresentado ao curso de Especialização em Enfermagem Obstétrica – CEEO II / Rede Cegonha, da Escola de Enfermagem da Universidade Federal de Minas Gerais, como requisito parcial para obtenção do título de Especialista.

Local, ____ de _____ de ____.

BANCA EXAMINADORA:

Orientadora: Vânia de Souza

Graduada em Enfermagem e Obstetrícia pela Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG). Mestre em Enfermagem pela UFMG 2001. Doutora em Ciências da Saúde pela Escola Nacional da Saúde Pública Sérgio Arouca (ENSP/FIOCRUZ) -2007. Pós Doutora pelo Departamento de Enfermagem em Saúde Coletiva da Escola de Enfermagem da USP (2013). Professora Associada, nível I, da Escola de Enfermagem da UFMG – Departamento de Enfermagem Materno Infantil e Saúde Pública.

Miguir Terezinha Viacelli Donoso

Enfermeira. Mestre em Enfermagem pela Escola de Enfermagem da Universidade Federal de Minas Gerais – UFMG (1998-200) e Doutora em Ciências da Saúde – área de concentração em Saúde da Criança e do Adolescente pela Faculdade de Medicina da UFMG (2003-2006). Professora associada do Departamento de Enfermagem Básica da Escola de Enfermagem da UFMG.

Eunice Francisca Martins

Enfermeira. Mestre em Enfermagem pela Universidade Federal de Minas Gerais – UFMG (2002) e Doutora em Enfermagem pela Universidade Federal de Minas Gerais – UFMG (2010). Professora assistente da Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG).

Dedico a Deus, por ter me dado força para superar as dificuldades;

Ao meu marido pelo apoio, incentivo companheirismo e amor, aos meus filhos por me motivarem e compreenderem os momentos de ausência;

A minha orientadora Vânia de Souza pelo suporte no pouco tempo que lhe coube;

Aos meus amigos de turma que torceram por mim.

Gratidão!

AGRADECIMENTOS

A Deus, por ser quem sou, por tudo que superei nesta jornada e por não desistir de mim.

Ao meu marido e filhos, por me fazer sentir amada, me darem coragem para lutar e realizar o que pensei ser impossível. Por serem companheiros de todas as horas, me fazerem mais forte, me consolarem nos momentos difíceis, compreenderem minha ausência e me inspirarem a seguir. Amo vocês.

A minha família, por acreditarem em mim, e me fazerem crer que sou capaz.

Aos meus amigos, em especial Daniela, mais carinhosamente Dani que muito colaborou para minha caminhada, que dividiu comigo muitos momentos, me acolheu em seu abraço e me ofereceu seu ombro amigo quando mais precisei, agradeço a vida por ter me oferecido sua amizade. Rose, nunca esquecerei suas palavras confortadoras, obrigada por estar ao meu lado te levo para vida.

A Universidade Federal de Minas Gerais - UFMG, administração, coordenação, seu corpo docente que oportunizaram meu conhecimento, vislumbrando meu crescimento pessoal e profissional.

A minha orientadora Vânia de Souza por toda dedicação, empenho e pelo auxílio na construção do trabalho.

*"Transforme suas derrotas em degraus:
Cada ponte negativo em superação:
Cada defeito em perfeição.
Pois ninguém chega ao sucesso se não pela dor.
Vencer desafios e ter a cabeça erguida mesmo que com o corpo junto ao chão.
Força de vontade e fé inabaláveis esses são os ingredientes para sua vitória."*

Renato Klein

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

PNH	Política Nacional de Humanização
SUS	Sistema Único de Saúde
PHPN	Política de Humanização do Parto e Nascimento
MS	Ministérios da Saúde
MOV	Maternidade Odete Valadares
FEAMUR	Fundação Estadual de Assistência Médica de Urgência
LBA	Legião Brasileira de Assistência Social
INAMPS	Instituto Nacional de Assistência Médica da Previdência Social
FHEMIG	Fundação Hospitalar do Estado de Minas Gerais
UTI	Unidade de Terapia
BO	Bloco Obstétrico
UTIN	Unidade de Terapia Neonatal
UCINCO	Unidade de Cuidados Intermediários Neonatais
UCINCA	Unidade de Cuidados Intermediários Canguru
ARO	Alto Risco Obstétrico
UGC	Urgência Ginecológica e Obstétrica
PA	Pronto Atendimento
BO	Bloco Obstétrico
PPP	Pré Parto, Parto e Puerpério
BC	Bloco Cirúrgico

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	11
2. APRESENTAÇÃO DO SERVIÇO	13
3. REFERENCIAL TEÓRICO-POLÍTICO	15
3.1 Humanização	15
3.2 Acolhimento	15
3.3 Grupo de Trabalho em Humanização	17
4. OBJETIVOS DO PROJETO	19
4.1 Objetivo Geral	19
4.2 Objetivos Específicos	19
5. PÚBLICO ALVO	20
6. MÉTODOS	21
7. RESULTADOS ESPERADOS	23
8. CRONOGRAMA	24
9. CONSIDERAÇÕES FINAIS	25
REFERÊNCIAS	26
ANEXOS	27

RESUMO

Considerando o cenário atual da Maternidade Odete Valadares, o presente projeto visa constituir um Grupo de Trabalho, para estudar, debater e avaliar as estratégias em andamento, bem como propor novas ações, para se efetivar a prática do acolhimento e garantir assistência humanizada a gestante e seu acompanhante de modo consonante as diretrizes da PHPN, PNH SUS e Rede Cegonha. Trata-se de um projeto de intervenção para uma ação coletiva com a participação de profissionais de todas as esferas da Maternidade Odete Valadares e usuários, a fim de se discutir e construir dispositivos e estratégias para a consolidação de um modelo de atenção à saúde atuante na perspectiva da saúde que visa qualificar a assistência aos pacientes, acompanhantes e seus familiares, devolvendo-lhes o lugar de protagonistas no processo assistencial, reduzir o estresse emocional e potencializar as iniciativas de humanização existentes na rede. Espera-se que a partir da implantação das ações propostas os profissionais de saúde superem a prática tradicional, centrada na exclusividade da dimensão biológica, ampliando assim a escuta e transformando o processo de trabalho na unidade de saúde. As modificações na forma de produzir saúde deverão contribuir para que a Maternidade venha a consolidar-se como referência na rede. Observar criticamente a realidade do serviço, possibilitou-nos a identificação de possíveis reestruturações nas ações já implementadas ou a efetivação de outras ainda não realizadas. Vimos o quanto é importante a equipe de saúde estar preparada para acolher a gestante, seu companheiro e família, respeitando todos os significados desse momento, pois esta forma de acolher abre portas para a criação de um vínculo mais profundo com a gestante, transmitindo-lhe confiança e tranquilidade o que refletirá em uma vivência mais ou menos positiva, mais ou menos traumática, a depender do grau deste vínculo.

Palavras Chaves: Acolhimento; Humanização; Gestantes.

ABSTRACT

Considering the current scenario of Odete Valadares Maternity, this project aims to constitute a Working Group, to study, debate and evaluate the strategies in progress, as well as to propose new actions, to carry out the practice of the reception and to guarantee humanized assistance to pregnant women and her companion in a way consonant with the guidelines of PHPN, SUS PNH and Stork Network. It is an intervention project for a collective action with the participation of professionals from all spheres of Odete Valadares Maternity and users, in order to discuss and construct devices and strategies for the consolidation of a health care model that operates in the health perspective that aims to qualify care for patients, caregivers and their families, giving them back the role of protagonists in the care process, reducing emotional stress and enhancing humanization initiatives in the network. It is expected that from the implementation of the proposed actions, health professionals will overcome the traditional practice, centered on the exclusivity of the biological dimension, thus broadening listening and transforming the work process in the health unit. The changes in the way to produce health should contribute to the Maternity being consolidated as a reference in the network. Critically observing the reality of the service, enabled us to identify possible restructurings in the actions already implemented or the implementation of others not yet performed. We have seen how important it is for the health team to be prepared to welcome the pregnant woman, her partner and family, respecting all the meanings of this moment, since this way of welcoming opens the door for the creation of a deeper bond with the pregnant woman, confidence and tranquility which will reflect in a more or less positive experience, more or less traumatic, depending on the degree of this bond.

Keywords: Reception; Humanization; Pregnant women.

1. Introdução

A Política Nacional de Humanização (PNH), implantada em 2003, com enfoque específico voltado ao atendimento da população estabelece novas organizações no modo de trabalho dos trabalhadores com conseqüente remodelagem no acesso aos serviços. A PNH ou Humaniza SUS visa ampliar a discussão sobre o conceito de humanização, tendo como princípio a indissociabilidade entre a atenção e a gestão. Uma das propostas da Política Nacional de Humanização é a implantação do acolhimento que dentre outras funções implica na responsabilização da equipe pela integralidade no atendimento ao usuário. A Cartilha da Política Nacional de Humanização (PNH) do SUS afirma que:

O Acolhimento é uma das diretrizes de maior relevância ética/estética/política da Política Nacional de Humanização do SUS [...] É uma ferramenta tecnológica de intervenção na qualificação da escuta, construção de vínculo, garantia de acesso com responsabilização e resolutividade nos serviços [...]. É uma tecnologia de encontro [...]. Como ação técnico-assistencial, o acolhimento possibilita que se analise o processo de trabalho em saúde com foco nas relações, e pressupõe a mudança da relação profissional/usuário [...] levando ao reconhecimento do usuário como sujeito e participante ativo no processo de produção de saúde (BRASIL 2006, 18-19).

As diretrizes norteadoras do SUS apontam que a resolutividade é um dos principais desafios a serem enfrentados na consolidação do sistema e na melhora do acesso aos serviços pelos usuários. Muitas vezes esta resolutividade se apresenta na forma de queixa-conduta, sem haver necessariamente uma apropriação pela equipe da real necessidade do usuário. Neste contexto o Acolhimento visa nortear o atendimento baseado na escuta qualificada do usuário e não apenas classificá-los pelo risco ou por ordem de chegada. Trata-se, portanto de uma tecnologia que procura garantir o atendimento ao usuário a partir construção de uma relação de confiança e de compromisso entre as equipes e os serviços, possibilitando avanços na aliança entre usuários, profissionais e gestores da saúde em defesa do SUS (BRASIL, 2009).

Considerando o cenário atual da Maternidade Odete Valadares, o presente projeto visa propor a implantação e o aprimoramento de ações que resultem na melhoria da qualidade da assistência prestada à gestante, acompanhante e família

antes, durante e depois o parto. O intuito é a efetivação de um atendimento humanizado, conforme preconizado pelo Programa de Humanização no Parto e Nascimento do Ministério da Saúde (PHPN/MS), assegurando o bem-estar da mulher e do bebê. Entre os princípios e fundamentos está um modelo de assistência obstétrica e neonatal que considere a Assistência centrada na mulher e na família, que favoreça a experiência positiva para ambos, mantenha a saúde física e emocional, previna complicações e responda às emergências, se necessário. Para tanto, uma boa comunicação entre o profissional de saúde e a mulher/família é fundamental para se alcançar tal propósito (BRASIL, 2014).

Ambos, mulher e familiares, devem receber apoio constante da equipe assistencial considerando e respondendo a suas angústias e questionamentos, por meio de uma linguagem clara, acessível e que se traduza em calma e serenidade. Também é necessário o reconhecimento dos diferentes valores culturais, crenças, necessidades e expectativas em relação à gravidez, ao parto e ao nascimento, procurando a individualização do cuidado e responder às expectativas. Os procedimentos a serem realizados devem ser previamente informados sobre o motivo da sua adoção com o intuito de gerar segurança quanto a sua pertinência para o seu bem-estar, bem como da criança. (BRASIL, 2014)

A humanização, por sua vez, enquanto política pública de saúde vem-se afirmando na atualidade como criação de espaços/tempos que trazem mudanças nas formas de produzir saúde, tomando por princípio o aumento do grau de comunicação entre sujeitos e equipes (transversalidade), assim como a inseparabilidade entre a atenção e a gestão. Este movimento se faz valorizando e respeitando o exercício da autonomia, além de preconizar um atendimento acolhedor, de co-responsabilidade, com resolutividade e gestão compartilhada dos processos de trabalho (BRASIL, 2016).

É nessa linha de entendimento que, destacamos o Acolhimento e a Humanização como estratégias que se configuram como ferramentas para se efetivar as diretrizes do SUS na organização dos serviços e das boas práticas de saúde, tais como a universalidade do acesso, a equidade do cuidado e a integralidade das ações.

2. Apresentação do Serviço

A Maternidade Odete Valadares (MOV) localizada no Bairro Prado, em Belo Horizonte, foi inaugurada em 1955. Desde a sua fundação até os anos 80 ela foi exclusivamente uma "Casa de Parto". De 1956 a 1971, esteve ligada a Santa Casa de Misericórdia e de 1971 a 1976, a Fundação Estadual de Assistência Médica de Urgência – FEAMUR - passou a mantê-la de forma filantrópica. Em 1977, foi integrada à Legião Brasileira de Assistência Social (LBA) passando posteriormente para o Instituto Nacional de Assistência Médica e Previdência Social (INAMPS) e em 1991 para a Fundação Hospitalar de Minas Gerais (FHEMIG).

Em 1980, a Maternidade funcionou como um Pronto Socorro Obstétrico - Ginecológico, com demanda principalmente para gravidez de alto risco, posteriormente foi criado o ambulatório de pré-natal, ginecologia e planejamento familiar. Em 1986, a MOV tornou-se referência em gestação de alto risco e inaugurou o Banco de Leite Humano, referência no Estado, tendo mediante o objetivo de incentivar o aleitamento materno e a redução da mortalidade infantil.

Atualmente, a MOV continua tendo por Missão prestar uma assistência integral à saúde da mulher e ao neonato, funcionando também como Hospital Escola - oferecendo oportunidades de capacitação e aprimoramento para profissionais da área de saúde.

O atendimento compreende serviço ambulatorial com atendimento pré-natal, mastologia, ginecologia, propedêutica do câncer de colo de útero, assistência multidisciplinar a mulheres vítimas de violência sexual, banco de leite humano além do serviço de pronto atendimento com funcionamento de 24 horas. O serviço de internação é de obstetrícia e alojamento conjunto, ginecologia, neonatologia, Unidade de Tratamento Intensivo (UTI) adulto e UTI Neonatal. A distribuição de leitos é de UTIN: 20 leitos; UCINCO: 20 leitos; UCINCA: 5 leitos; Alojamento Conjunto: 21 leitos; ARO: 24 leitos; UGC: 14 leitos; PA: 3 leitos de observação; BO: 4 salas PPP: 1 quarto; BC: 2 salas; Casa da Gestante: 10 leitos. As especialidades compreendem ginecologia/obstetrícia, neonatologia, mastologia, pré natal de alto risco, propedêutica de patologias do colo uterino, sexologia, planejamento familiar, climatério, fertilidade, terapia ocupacional, fisioterapia pediátrica, fonoaudiologia pediátrica (apoio aos recém-nascidos que recebem alta do serviço), neurologia pediátrica, cirurgia pediátrica, pediatria oftalmológica, uroginecologia, oncologia,

endocrinologia (apoio ao pré-natal), psicologia, mapeamento de risco cirúrgico, cardiologia pediátrica (apoio aos recém-nascidos que recebem alta do serviço), serviço social, pré-natal, laparoscopia, nutricionista, pronto atendimento, bloco obstétrico/admissão, alojamento pronto atendimento, alto risco, bloco cirúrgico, vídeo laparoscopia.

MAPEAMENTO DE ALGUNS DADOS DE PRODUÇÃO E EVENTOS SENTINELA RELEVANTES	
Nº de partos realizados por mês	288 (mês referência – outubro de 2017)
Nº e % de partos normais/mês	214 / 64.31%
Nº e % de cesáreas	74 / 25.69%

3. Referencial Teórico-Político

3.1 Humanização

O termo humanização tem sido empregado constantemente no âmbito da saúde, é a base de um amplo conjunto de iniciativas, mas não possui uma definição propriamente dita, ela implica uma mudança na gestão dos sistemas de saúde e seus serviços. Essa mudança altera o modo como usuários e trabalhadores da área da saúde interagem entre eles. A humanização na área da saúde tem como um dos seus principais objetivos fornecer um melhor atendimento dos beneficiários e melhores condições para os trabalhadores.

Humanizar se traduz, então, como inclusão das diferenças nos processos de gestão e de cuidado. Tais mudanças são construídas não por uma pessoa ou grupo isolado e sim de forma coletiva e compartilhada. Incluir para estimular a produção de novos modos de cuidar e novas formas de organizar o trabalho (PNH/MS, 2013, p.2).

A humanização pressupõe uma série de propostas de revisão e de mudança das relações entre equipes, profissionais, gestores e usuários dos serviços. A aposta nas “tecnologias relacionais” é clara. Fala-se do emprego das tecnologias de escuta, acolhimento, diálogo e negociação para a produção e gestão do cuidado. Assim, entendemos Humanização como: valorização dos diferentes sujeitos implicados no processo de produção de saúde: usuários, trabalhadores e gestores; fomento da autonomia e do protagonismo desses sujeitos; aumento do grau de co-responsabilidade na produção de saúde e de sujeitos; estabelecimento de vínculos solidários e de participação coletiva no processo de gestão; identificação das necessidades de saúde; mudança nos modelos de atenção e gestão dos processos de trabalho tendo como foco as necessidades dos cidadãos e a produção de saúde; compromisso com a ambiência, melhoria das condições de trabalho e de atendimento. (BRASIL, 2013).

3.2 Acolhimento

O acolhimento funciona como uma das bases para a humanização da assistência nas instituições, contribuindo para a melhoria da qualidade da assistência e se constitui como ferramenta, potente, para a reorganização da atenção à saúde.

O Acolhimento é um modo de operar os processos de trabalho de forma a atender a todos que procuram os serviços de saúde. Significa acolher, escutar e pactuar respostas pertinentes às demandas dos usuários. Implica prestar um atendimento com resolutividade e responsabilização, orientando e encaminhando o usuário para outros serviços de saúde para continuidade da assistência, garantindo a integralidade das ações. O acolhimento não é um espaço ou um local, mas uma postura ética, não pressupõe hora ou profissional específico para fazê-lo, implica compartilhamento de saberes, necessidades, possibilidades, angústias e invenções. (BRASIL, 2009).

Percebe-se que vários fatores podem interferir na prática do acolhimento, tais como, a inadequação da área física, a maior sobrecarga de trabalho, o pouco apoio institucional às experiências novas e a redução/inadequação das atividades de prevenção. Outras dificuldades são relevantes: a demanda excessiva de usuários; a falta de profissionais nas instituições de saúde; a dificuldade de acesso dos usuários às consultas especializadas; a demanda reprimida de usuários; falta de medicamentos e materiais (BECK; MINUZI, 2008).

A prática do Acolhimento nos serviços de saúde, muitas vezes é restrita a noção de triagem e classificação de risco para encaminhamentos e fluxo de atendimento. Apesar da relevância desses dois tipos de atendimento, o acolhimento vai além dessas ações, como uma resposta às questões que impactam o paciente sua família e a comunidade, a partir das interações humanas sabendo incorporar a lógica da determinação social da saúde e da doença.

Dentre as diretrizes preconizadas pela PNH para Organização Mundial de Saúde (OMS) o acolhimento se configura como uma escuta qualificada oferecida pelos profissionais de saúde em resposta às necessidades do usuário. Por meio dele é possível garantir o acesso oportuno dos usuários a tecnologias adequadas às suas demandas e necessidades e ampliar a efetividade das práticas de saúde. Isso assegura, por exemplo, que todos sejam atendidos com prioridades a partir da

avaliação de vulnerabilidade, gravidade e risco. No caso da gestante assegura o bem-estar da futura mãe incluindo o meio do livre acesso de um membro da família, escolhido por ela, durante o nascimento e em todo o período pós-natal.

O período de hospitalização é permeado de normatizações e rotinas institucionais para pacientes, acompanhantes e visitantes, ocasionando perda de privacidade, déficits afetivos, bio-psico-sociais privando o ser de seus hábitos e deixando de lado sua individualidade o que por sua vez se traduz em sentimentos de medo, angústia, vulnerabilidade e solidão. Neste contexto, a presença e participação do acompanhante e dos familiares no processo de internação confortam e tranquilizam o paciente, diante de tantas rupturas e minimizando a distância de casa e das notícias, além de permitir que o paciente se sinta mais protegido, dentro de um ambiente por vezes hostil. A interação entre paciente, família e equipe de saúde possibilita ainda o enriquecimento dos dados sobre o paciente e, conseqüentemente, melhor resultado para ele e para o profissional.

Ainda segundo a PNH, o acompanhante é o *“representante da rede social da pessoa internada que a acompanha durante toda sua permanência nos ambientes de assistência à saúde”*. A sua participação no processo de internação é, portanto de suma importância para contextualização da vida do paciente e pode ajudar na identificação das suas necessidades e demandas, permitindo a integralidade das práticas assistências estabelecendo e fortalecendo o vínculo junto à equipe e a confiança da pessoa internada.

No Brasil o Ministério da Saúde recomenda que todos os esforços devam ser realizados para garantir que toda parturiente tenha uma pessoa de sua escolha para encorajá-la e dar-lhe conforto durante o processo de nascimento do seu filho (BRUGGEMANN et al., 2007). A reestruturação do modelo de acolhimento vigente visa qualificar a assistência aos pacientes, acompanhantes e seus familiares, devolvendo-lhes o lugar de protagonistas no processo assistencial, reduzir o estresse emocional e potencializar as iniciativas de humanização existentes na rede.

Ao atuar com foco no usuário e nas necessidades deste e com base no conceito ampliado de saúde, o acolhimento contribui para o fortalecimento da perspectiva de direito e para a qualificação da assistência. Os processos de avaliação dos serviços de saúde devem permanentemente buscar dispositivos e estratégias, como o acolhimento, que contribuam para a consolidação de um modelo de atenção à saúde atuante na perspectiva da saúde e não da doença.

3.3 Grupos de Trabalho Em Humanização (GTH)

Coletivos organizados, participativos e democráticos que se destinam a empreender uma política institucional de resgate dos valores de universalidade, integralidade e aumento da equidade na assistência e democratização da gestão, em benefício dos usuários e dos profissionais de saúde. Constituído por lideranças representativas do coletivo de profissionais em cada equipamento de saúde, tem como atribuições: difundir os princípios norteadores da humanização; pesquisar e levantar os pontos críticos do funcionamento do serviço; promover o trabalho em equipe multi e interprofissional; propor uma agenda de mudanças que possam beneficiar os usuários e os profissionais de saúde; estabelecer fluxo de propostas entre os diversos setores das instituições de saúde, a gestão, os usuários e a comunidade; melhorar a comunicação e a integração do serviço com a comunidade (MS/BRASIL,2016).

4. Objetivos Do Projeto

4.1 Objetivo Geral

- Constituir um Grupo de Trabalho de Humanização, para estudar, debater e avaliar as estratégias em andamento, bem como propor novas ações, a fim de se efetivar a prática do acolhimento e garantir assistência humanizada à gestante e ao seu acompanhante de modo consonante as diretrizes da PHPN, PNH SUS e Rede Cegonha.

4.2 Objetivos Específicos

- Estimular a discussão e a atualização de informações sobre o acolhimento e as práticas de humanização junto aos profissionais da Maternidade Odete Valadares, visando à melhoria da assistência;
- Investir na construção de mudanças progressivas, sólidas e permanentes no atendimento e na cultura hospitalar de avaliação e reestruturação conjunta das práticas atuais em benefício da assistência;
- Qualificar a prática do acolhimento, proporcionando atendimento humanizado à gestante/parturiente e seu acompanhante;
- Qualificar a presença e permanência do acompanhante escolhido pela parturiente, fazendo cumprir o disposto na Lei nº 11.108;

5. Público-Alvo

O projeto tem como público-alvo o corpo de profissionais, acompanhantes e usuários dos serviços de saúde da Maternidade Odete Valadares.

6. Métodos:

Trata-se de um projeto de intervenção a ser realizado na Maternidade Odete Valadares (MOV) – Belo Horizonte – Minas Gerais – Brasil. A idéia do projeto de intervenção na maternidade surgiu a partir do diagnóstico situacional realizado para a disciplina de Metodologia de Pesquisa do Curso de Especialização em Enfermagem Obstétrica da Rede Cegonha, percebeu-se que muitas vezes, profissionais, usuários e acompanhantes relacionam-se de forma impessoal, o que torna o atendimento desumanizado. Observar a realidade, possibilitou-nos a identificação de possíveis reestruturações nas ações já implementadas ou a efetivação de outras ainda não realizadas, como estratégia de humanização a assistência à usuária e seu acompanhante.

O projeto será desenvolvido em etapas de tal forma discriminadas:

- a) Reunião para a Apresentação em reunião do projeto de intervenção para a Diretoria da Maternidade e para a equipe de gestores setoriais;
- b) Discussão conjunta com profissionais da maternidade sobre acolhimento e suas diretrizes, buscando identificar lacunas que limitam sua realização;
- c) Elaboração de uma ferramenta que permita avaliar o acolhimento como estratégia para qualificar a assistência dispensada à gestante e família na Maternidade Odete Valadares; (Vide Apêndices A,B,C,D)
- d) Realização de uma revisão integrativa de publicações sobre o tema em base de dados online: Cochrane Library, PubMed, protocolos nacionais (PHPN, PNH SUS, Manual de Acolhimento e Classificação de Risco em Obstetrícia da Rede Cegonha, para elaboração de um novo processo de trabalho;
- e) Realização de oficinas de trabalho para reestruturação e elaboração do Plano de Ação com envolvimento da equipe multiprofissional;
- f) Realização de rodas de conversa por plantão apresentando aos profissionais de saúde as propostas do referido projeto tendo em vista a busca por parceiros e por/multiplicadores;
- g) Capacitação dos profissionais para recepção e acolhimento da gestante/parturiente dentro dos parâmetros preconizados pelo MS, levando em consideração as características e especificidades do serviço;

- i) Realização de grupos de pacientes e/ou acompanhantes, como garantia de um espaço de escuta, para levantamento das demandas, contando-se nesta etapa com o apoio do Serviço Social e do Setor de Psicologia;
- j) Democratização das informações no espaço institucional, visando a instrumentalização de todos, inclusive usuária e acompanhantes quanto as diretrizes preconizadas para a assistência;
- k) Instituição de um o espaço de escuta para a gestante, parturiente e acompanhantes com a finalidade de avaliar e validar as propostas implantadas (Vide Apêndice E).

7. Resultados Esperados:

Espera-se que a partir da criação do grupo de trabalho, discussão das estratégias em andamento, proposição e implantação de novas ações os profissionais de saúde da Maternidade Odete Valadares, superem o modelo de saúde hegemônico, centrado na exclusividade da dimensão biológica, ampliando assim a escuta e transformando o processo de trabalho na unidade de saúde. As modificações na forma de produzir saúde deverão contribuir para que a Maternidade venha a consolidar-se como referência para a gestação de Alto Risco, integrando uma rede eficaz, eficiente e resolutiva. Neste sentido, o objetivo é incluir pessoas e coletivos, visando o compartilhamento do processo de construção de mudanças, o que leva à ampliação do próprio protagonismo e da corresponsabilização com intuito de buscar a efetividade da humanização.

8. Cronograma

Atividades	Período
Diagnóstico da situação atual	Maio/Junho 2017
Apresentação do projeto para Gerente de Enfermagem e Nova RT de Enfermagem	Setembro 2017
Posse da nova Diretoria	Outubro 2017
Apresentação do Projeto para Diretoria	Outubro 2017
Apresentação do Projeto para o Colegiado Gestor	Outubro 2017
Levantamento de dados quantitativos e qualitativos as ações já implementadas (ouvidoria e questionário institucional), concomitante com a revisão de POPs setoriais	Novembro/Dezembro/Janeiro 2017
1º Seminário de Sensibilização sobre Acolhimento e Humanização e integração ao projeto Maternidade Acolhedora	Dezembro 2017
Rodas de conversa com a equipe multiprofissional sobre os resultados obtidos e espaço aberto para colocações	Janeiro 2017
Revisão dos PRS e Protocolos institucionais e elaboração coletiva de novas ações e estratégias	Janeiro/Fevereiro 2018
Treinamento da Equipe e implementação dos protocolos revisados e novas estratégias	Fevereiro/Março 2018
- 1º ciclo de avaliação processual, mediante instrumento construído coletivamente durante o percurso. Espera-se que o processo seja cíclico.	Abril/ 2018

9. Considerações Finais

Nos últimos anos, muito se tem discutido sobre o tema humanização, seja no âmbito social ou das instituições de saúde como uma reação ao modelo hegemônico de assistência. Sabe-se que o governo tem priorizado o atendimento humanizado e incentivado que as instituições sigam os modelos padronizados conforme a PNH, e isto nos remete a uma necessidade constante de reflexão, avaliação e modificação do modelo vigente, que tenha como foco a qualificação da assistência, o atendimento às necessidades do usuário e a construção de um modelo de atenção à saúde universal, integral e resolutivo. A existência de diferentes atores envolvidos no processo de trabalho em saúde, gestores, profissionais e usuários, demanda a organização de um trabalho integrado e transversal em que todos os sujeitos participam, e se sintam parte atuante da construção do sistema de saúde.

A proposta é que as relações entre os gestores, profissionais e usuários sejam transversais e propiciem a integração de redes de trabalho em equipe, tendo como centro a produção do cuidado, fugindo de uma organização da assistência rígida, burocratizada e fragmentada. As redes simbolizam as comunicações entre todos os atores envolvidos no cuidado em saúde e são expressas pelas relações de acolhimento, vínculo, trabalho em equipe e corresponsabilizações.

Ao atuar com foco no usuário e nas necessidades deste e com base no conceito ampliado de saúde, o acolhimento contribui para o fortalecimento da perspectiva de direito e para a qualificação da assistência.

REFERÊNCIAS

- BRASIL. Ministério da Saúde. **Lei Federal nº 11.108 em 7 de abril, 2005**. Dou 8/4, 2005. Brasília: Ministério da Saúde, 2005.
- BRASIL. Secretaria-Executiva. Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização. **Humaniza SUS: acolhimento com avaliação e classificação de risco: um paradigma ético-estético no fazer em saúde**. Brasília: Ministério da Saúde, 2016.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Cadernos Humaniza SUS**. Brasília - DF, 2014. (v. 4: **Humanização do parto e Nascimento**).
- BRASIL. **Política Nacional de Humanização - PNH**. 1ª ed. Brasília – DF, 2013
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização. **Acolhimento nas práticas de produção da saúde**. 2. ed. 5. reimpr. Brasília, 2010a.
- BRASIL. **Lei nº 11.108, de 7 abril de 2005**. Dispõe sobre o direito a acompanhante pelas gestantes brasileiras. Diário Oficial da União. Brasília, 2005.
- BRASIL. **Manual de Acolhimento e Classificação de Risco em Obstetrícia – Rede CEEQ**. Brasília, 2014.
- BECK C.L.C., MINUZI, D. **O Acolhimento como proposta de reorganização da Assistência à saúde: Uma Análise Bibliográfica**. Saúde, Santa Maria, vol. 34a, n 1-2, p 37-43, 2008.
- BARRA, Sabrina Alves Ribeiro. **O acolhimento no processo de trabalho em saúde**. Serviço Social em Revista. Disponível em: <http://www.uel.br/revistas/uel/index.php/ssrevista/article/view/8828/9122>. ISSN: 1679-4842.
- Gestão participativa e cogestão / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, **Política Nacional de Humanização da Atenção e Gestão do SUS**. – Brasília : Ministério da Saúde, 2009. 56 p. : il. color. – (Série B. Textos Básicos de Saúde)
- Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Política Nacional de Humanização da Atenção e Gestão do SUS. **Acolhimento de Classificação de Risco nos Serviços de Urgência**. Brasília, 2009.
- WALDOW, Vera Regina and BORGES, Rosália Figueiró. **Cuidar e humanizar: relações e significados**. *Acta paul. enferm.* [online]. 2011, vol.24, n.3, pp.414-418. ISSN 1982-0194. <http://dx.doi.org/10.1590/S0103-21002011000300017>.

ANEXOS

APÊNDICE A – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido para **Usuários** UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS – PROGRAMA DE ESPECIALIZAÇÃO EM ENFERMAGEM OBSTÉTRICA – REDE CEEO

Prezado senhor(a), O Sr.(a) foi selecionado (a) para participar da pesquisa AVALIAÇÃO DO ACOLHIMENTO A GESTANTE E ACOMPANHANTE/FAMÍLIA NA MATERNIDADE ODETE VALADARES. Esta pesquisa corresponde ao Trabalho de Conclusão do Curso de Enfermagem Obstétrica da Rede Cegonha. O objetivo é avaliar a qualidade dos serviços na Maternidade na visão dos usuários e melhorar a qualidade da assistência prestada nesse Serviço. Sua participação consistirá em responder a um questionário. Você não será identificado pelo nome e as informações coletadas serão divulgados como formato de trabalho científico, sem que haja a identificação do nome dos participantes. Sua participação é voluntária, podendo desistir de participar a qualquer momento ou mesmo se recusar a responder quaisquer perguntas. Sua recusa em participar também não trará qualquer tipo de penalidade ou prejuízo na sua relação com o serviço, com a instituição de pesquisa ou com os pesquisadores. Ressalta-se no entanto, a importância de sua participação para a melhoria da assistência prestada a gestante, parturiente, familiares e acompanhantes nessa Maternidade. Caso tenha qualquer dúvida estou a disposição para maiores esclarecimentos.

Assinatura do entrevistado

Assinatura do entrevistador

Belo Horizonte ____ de _____ de 2017

APÊNDICE B – Questionário para usuários

UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS – PROGRAMA DE ESPECIALIZAÇÃO
EM ENFERMAGEM OBSTÉTRICA – REDE CEEO

Nºdo Questionário:	
Data do preenchimento:	
Dados coletados por:	
Setor de Atendimento:	

PESQUISA DE AVALIAÇÃO: ACOLHIMENTO A GESTANTE E ACOMPANHANTE/FAMÍLIA NA
MATERNIDADE ODETE VALADARES

ESTE QUESTIONÁRIO PODE SER RESPONDIDO A UM ENTREVISTADOR OU SER PREENCHIDO PELO
PRÓPRIO INFORMANTE E DEVOLVIDO AO RESPONSÁVEL PELA PESQUISA

		Nunca	Algumas Vezes	Quase Sempre	Sempre	Não Sabe/Não cabe opinar
1.	O(a) senhor(a) acha fácil conseguir uma consulta nesta unidade de saúde.					
2.	O(a) senhor(a) teve que esperar mais de 30 minutos antes de ser atendido por um profissional de saúde.					
3.	Os profissionais de saúde deram tempo suficiente para que você explicitasse bem suas dúvidas ou preocupações.					
4.	Os profissionais de saúde deram todas as informações para atendimento e sua condição.					
5.	Os profissionais desta unidade lhe perguntam sobre quais são as suas idéias e opiniões sobre o seu atendimento/tratamento.					
6.	O(a) senhor(a) acha que os profissionais de saúde se mostraram interessados nas suas opiniões/desejos para condução do atendimento.					
7.	Durante a consulta, os profissionais de saúde pediram informações sobre doenças pregressas suas e de outros membros da família.					
8.	Se o(a) senhor(a) tem/teve alguma dúvida sobre o tratamento o(a) senhor(a) consegue/conseguiu saná-la ao com o profissional responsável pelo acompanhamento.					
9.	O profissional desta unidade conseguiu compreender bem as suas perguntas.					
10.	Os profissionais desta unidade respondeu às suas perguntas de uma maneira clara, permitindo seu total entendimento.					
11.	Você considera ter sido tratado nesta maternidade como um ser humano e de acordo com suas necessidades.					
12.	O(a) senhor(a) recebeu os resultados de seus exames de laboratório e explicações pertinentes.					
13.	Os profissionais desta maternidade permitem que o(a) senhor(a) veja seu prontuário médico.					
14.	Os profissionais de saúde desta maternidade estão interessados na qualidade do seu atendimento.					

15.	Os profissionais desta unidade perguntaram sobre as suas condições de vida e de sua família.					
16.	Os profissionais de saúde dessa maternidade demonstraram preocupação em promover o envolvimento de seu acompanhante no decorrer do atendimento.					
17.	O(a) senhor(a) ou sua família foi orientado sobre todos os serviços disponíveis nesta maternidade?					
18.	O(a) senhor(a) ou sua família chegaram a ser consultados sobre a avaliação dos serviços prestados nesta maternidade e se atenderam às suas demandas e expectativas.					
19.	Os membros da equipe de atendimento multidisciplinar foram acessíveis para orientações e esclarecimentos.					
20.	O(a) senhor(a) recomendaria esta maternidade a um amigo ou amiga.					

21. O(a) senhor(a) tem alguma(s) pergunta(s), sugestão(ões), comentário(s) ou dúvidas?

AGRADEÇO A PARTICIPAÇÃO!!

APÊNDICE C – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido para **Profissionais**UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS – PROGRAMA DE
ESPECIALIZAÇÃO EM ENFERMAGEM OBSTÉTRICA – REDE CEEO

Prezado senhor(a), O Sr.(a) foi selecionado (a) para participar da pesquisa AVALIAÇÃO DO ACOLHIMENTO A GESTANTE E ACOMPANHANTE/FAMÍLIA NA MATERNIDADE ODETE VALADARES. Esta pesquisa corresponde ao Trabalho de Conclusão de Curso de Enfermagem Obstétrica da Rede Cegonha. O objetivo é avaliar a qualidade dos serviços na Maternidade Odete Valaares na visão das pessoas atendidas no serviço. Com este estudo, pretende-se contribuir com o aprimoramento do acolhimento e a humanização da assistência prestada a gestante, parturiente, acompanhante e familiares. Sua participação consistirá em responder a um questionário. Você não será identificado pelo nome e as informações coletadas serão divulgados como formato de trabalho científico, sem que haja a identificação do nome dos participantes. Sua participação é voluntária, podendo desistir de participar a qualquer momento ou mesmo se recusar a responder quaisquer perguntas. Sua recusa em participar também não trará qualquer tipo de penalidade ou prejuízo na sua relação com o serviço, com a instituição de pesquisa ou com os pesquisadores. Ressalta-se, no entanto, a importância de sua participação tendo em vista a busca de alternativas para a melhoria no atendimento, a organização do serviço e da assistência prestada à gestante, parturiente, familiares e acompanhantes nessa Maternidade. Caso tenha qualquer dúvida estou à disposição para maiores esclarecimentos.

Assinatura do entrevistado

Assinatura do entrevistador

Belo Horizonte ____ de _____ de 2017

APÊNDICE D – Questionário para profissionais

UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS – PROGRAMA DE ESPECIALIZAÇÃO
EM ENFERMAGEM OBSTÉTRICA – REDE CEEO

Nºdo Questionário:	
Data do preenchimento:	
Dados coletados por:	
Setor de Atendimento:	

PESQUISA DE AVALIAÇÃO: ACOLHIMENTO A GESTANTE E ACOMPANHANTE/FAMÍLIA NA
MATERNIDADE ODETE VALADARES

ESTE QUESTIONÁRIO PODE SER RESPONDIDO A UM ENTREVISTADOR OU SER PREENCHIDO PELO
PRÓPRIO INFORMANTE E DEVOLVIDO AO RESPONSÁVEL PELA PESQUISA

		Nunca	Algumas Vezes	Quase Sempre	Sempre	Não Sabe/Não cabe opinar
1.	O(a) senhor(a) acha acessível ao paciente conseguir uma consulta nesta unidade de saúde?					
2.	O(a) paciente tem que esperar mais de 30 minutos antes de ser atendido por um profissional de saúde.					
3.	Os profissionais de saúde fornecem tempo suficiente para que o cliente explicita bem suas dúvidas ou preocupações.					
4.	Os profissionais de saúde fornecem todas as informações pertinentes para o claro entendimento da condição de saúde de seus pacientes.					
5.	Os profissionais desta maternidade perguntam sobre quais são as idéias e opiniões do paciente sobre o seu atendimento/tratamento.					
6.	Os profissionais de saúde se mostraram interessados nas opiniões/desejos do paciente para a condução do atendimento.					
7.	Durante a consulta, os profissionais de saúde requisitam informações sobre doenças pregressas do paciente e de outros membros da família.					
8.	O (a) senhor (a) como profissional desta maternidade busca compreender (entender) bem as perguntas que lhe são colocadas.					
9.	O(a) senhor (a) como profissional desta maternidade responde às perguntas de uma maneira clara, para que o paciente/acompanhante entenda bem.					
10.	Com que frequência você acredita que os profissionais desta maternidade tratam o usuário apenas como um paciente.					
11.	Com que frequência os profissionais desta maternidade tratam o usuário /acompanhante como um ser humano completo, considerando suas necessidades e sua subjetividade.					
12.	O(a) senhor(a) fornece os resultados de exames de laboratório e explicações pertinentes aos usuários.					
13.	Os profissionais desta maternidade permitem que o(a) usuário (a) veja seu prontuário médico.					

14.	Os profissionais de saúde desta maternidade estão interessados na qualidade do seu atendimento.					
15.	Durante o atendimento/internação os profissionais desta unidade perguntam sobre as condições de vida do usuário e de sua família.					
16.	O(a) senhor acha que há preocupação da equipe multidisciplinar em promover o envolvimento do acompanhante no decorrer do atendimento.					
17.	O(a) senhor acha que há efetivo envolvimento do acompanhante no decorrer do atendimento.					
18.	O(a) senhor(a) orienta o usuário/acompanhante ou sua família sobre todos os serviços disponíveis nesta unidade para o atendimento de suas demandas.					
19.	O(a) senhor(a) acha que os profissionais desta unidade são capazes de atender a maioria das demandas de saúde de seus usuários.					
20.	O(a) senhor(a) consulta o usuário/acompanhante para saber se os serviços desta unidade atenderam as suas demandas de saúde.					
21.	O(a) senhor(a) considera os membros da equipe de atendimento multidisciplinar acessíveis para orientações e esclarecimentos.					
22.	O(a) senhor(a) recomendaria esta unidade a um amigo ou amiga.					

23. O(a) senhor(a) tem alguma(s) pergunta(s), sugestão(ões), comentário(s) ou dúvidas?

AGRADEÇO A PARTICIPAÇÃO!!



**Maternidade
Odete Valadares**

FHEMIG[®]
FUNDAÇÃO HOSPITALAR DO
ESTADO DE MINAS GERAIS

ACOLHIMENTO



O QUE É ACOLHIMENTO?

O “acolhimento traduz-se em recepção do usuário nos serviços de saúde, desde a sua chegada, responsabilizando-se integralmente por ele, ouvindo sua queixa, permitindo que ele expresse suas preocupações. Implica prestar um atendimento com resolutividade e corresponsabilização, orientando, conforme o caso, o usuário e a família, garantindo a articulação com os outros serviços de saúde para a continuidade da assistência quando necessário”. (PNH/MS, 2006).

O acolhimento é uma postura ética que implica na escuta do usuário em suas queixas, no reconhecimento do seu protagonismo no processo de saúde e adoecimento, e na responsabilização pela resolução, com ativação de redes de compartilhamento de saberes.

A QUEM CABE ACOLHER?




O Acolhimento constitui numa ação de inclusão que não se esgota na etapa da recepção, mas que deve ocorrer em todos os locais e momentos do serviço de saúde, não é um espaço ou um local, mas uma postura ética; não pressupõe hora ou profissional específico para fazê-lo. Sendo assim somos todos responsáveis por sua concretização.

ATRAVÉS DO ACOLHIMENTO A INSTITUIÇÃO:

- Modifica seus processos de trabalho;
- Se conecta com seus usuários para ativar a rede, melhorar a resolutividade e realizar encaminhamento quando necessário;
- Possibilita que a equipe de saúde desenvolva outras atividades como a avaliação do próprio processo de trabalho;
- Constrói relações de confiança, compromisso e vínculo entre as equipes/serviços, trabalhador/equipes e usuário com sua rede sócio-afetiva;
- Garante o acesso oportuno dos usuários a tecnologias adequadas às suas necessidades, ampliando a efetividade das práticas de saúde;
- Promove enriquecimento dos diagnósticos (outras variáveis além do enfoque orgânico) e a qualificação do diálogo de modo a possibilitar decisões compartilhadas e compromissadas com a autonomia e a saúde aos usuários do SUS;
- Qualifica a prestação da assistência ao centrar a organização do processo de trabalho no usuário, e ao considerá-lo como sujeito portador de direitos, devolvendo-lhe o protagonismo na produção dos atos de saúde.
- Organização dos serviços a partir de diretrizes e objetivos bem definidos, que se materializam em metas, planos de ação e indicadores, tendo em vista a melhoria da qualidade das práticas de saúde, e do fortalecimento da cogestão e da gestão participativa.

AJUDE-NOS A MELHORAR NOSSO ATENDIMENTO:

Em relação à sua experiência como usuário/acompanhante na Maternidade Odete Valadares, avalie a sua satisfação:

DIMENSÕES/ QUESTÕES	 RUIM	 BOM	 MUITO BOM
Atendimento na unidade (tempo de espera e acessibilidade)			
Atendimento dos funcionários da recepção, portaria e serviços gerais			
Atendimento do corpo clínico assistencial e equipe multidisciplinar			
Receptividade			
Respeito a sua privacidade			
Comunicação com a equipe			
Qualidade de informações (esclarecimento de dúvidas e orientações sobre condutas)			
Localização e identificação de setores			
Estrutura do serviço (Espaço físico, fluxo de atendimento, recursos e equipe)			
Limpeza das instalações			

Suporte Social			
Atendimento de demandas (resolutividade)			
Respeito a Individualidade			

