O ACOLHIMENTO NO AMBIENTE DE ESPERA DA ODONTOCLÍNICA CENTRAL DA MARINHA

Recebido em 22/2/2011
Aceito para publicação em 9/6/2011

CC (CD) Thaís Valim de Carvalho[1]

RESUMO

O estudo realizado investigou o acolhimento no ambiente de espera da Odontoclínica Central da Marinha (OCM), por meio de levantamento bibliográfico e de uma pesquisa de opinião realizada com seus usuários, tendo como objetivo verificar se o acolhimento é uma condição presente nesse ambiente. O referencial teórico se embasa em publicações navais e artigos inerentes ao tema. Entende-se o acolhimento como a valoração dos diferentes sujeitos implicados no processo de produção de saúde. Uma hospitalidade inexpressiva pode ser um fator crítico na prestação de um serviço, o que nos faz opinar sobre a importância da cortesia e atitude acolhedora na gestão dessa atividade. O ambiente de espera acolhedor configura uma relação humanizada entre o usuário e o profissional, valorizando a afetividade e a sensibilidade como elementos indispensáveis ao cuidar. A pesquisa de opinião revelou um resultado satisfatório, em que o atendimento é qualificado como acolhedor. Implementar ações de humanização no serviço de saúde é um desafio, provavelmente, por ser o mais intangível de todos os serviços. Este artigo sugere promover a capacitação dos profissionais em um espaço de aprendizagem virtual, assim como aperfeiçoar o ambiente de espera para que se estabeleça como um local potencial para divulgar atividades educativas e preventivas em saúde e que possibilite uma espera agradável e acolhedora. Nesse contexto, prover serviços no estado da arte constitui um permanente desafio para a OCM que se esforça continuamente em ultrapassar limites de diferentes dimensões e se manter em constante evolução.

Palavras-chave: *Humanização da Assistência; Acolhimento.*

INTRODUÇÃO

A humanização e o acolhimento têm sido tema de debate nacional gerado pela Política Nacional de Humanização do Sistema Único de Saúde (SUS) implementada pelo Ministério da Saúde, ao propor que o usuário desse sistema seja tratado como cidadão de direito.[1] Como desdobramento dessa política, aprovou-se a Política de Humanização no Sistema de Saúde da Marinha (SSM), que preconiza o desenvolvimento de ações humanizadas como o processo de acolhimento, a melhoria da ambiência e das condições de atendimento.[2,3]

A redução de filas e a adequação do tempo de espera proporcionam um atendimento acolhedor e integram a cultura organizacional aos princípios da humanização. Nesse sentido, o acolhimento aprimora a qualidade dos serviços e melhora o relacionamento entre profissional e usuário. Como uma instituição de saúde, especializada em Odontologia, a valorização do cliente e a contínua implementação de qualidade ao produto oferecido devem fazer parte do pacote de serviços disponibilizados pela Odontoclínica Central da Marinha (OCM). Dessa maneira, o artigo discorre sobre o processo de acolhimento e suas concepções no ambiente de espera da OCM, procurando identificá-lo como uma ferramenta capaz de agregar valor na humanização do serviço de saúde. Como fonte de embasamento, decorreu-se um levantamento bibliográfico e uma pesquisa de opinião realizada com seus usuários.

Averiguar a adequação do ambiente, no que tange ao acolhimento do usuário, justifica este estudo que, por seu turno, torna-se relevante ao ter o atendimento acolhedor como uma das metas preconizadas pela Política de Humanização do SSM. Considerando o exposto, o objetivo deste estudo foi verificar se o acolhimento é uma condição presente no ambiente de espera da OCM.

Acolhimento e sala de espera: explorando a temática

A Política Nacional de Humanização do Sistema Único de Saúde (SUS) considera a proposta de acolhimento como um recurso importante para humanizar os seus serviços. Em decorrência de orientações que tratam do atendimento médico-hospitalar e odontológico naval,[4] aprovou-se a Política de Humanização do SSM demandando das unidades de saúde o seu cumprimento. Em atenção a esta política, a OCM revisou os processos, buscando gerenciar seus serviços de modo a realizar um atendimento humanizado.

Considerando humanização, acolhimento, ambiente de espera e serviços como dimensões distintas, faz-se necessário explanar definições sobre os temas para melhor entendimento. Sabe-se que humanizar serviços e investir no bem-estar do usuário constitui objeto de preocupação nacional, sendo a humanização um dos programas prioritários do Ministério da Saúde.[5]

Conforme Ferreira, humanizar significa "tornar humano, tratável, afável, civilizar".[6] Para a Política de Humanização no SSM, "humaniza-

[1] Especialista em Periodontia pela OCM, pós-graduada em Gestão em Saúde pela Coppead-UFRJ, ajudante da Clínica de Periodontia da OCM.

Artigo baseado em monografia para conclusão de pós-graduação em Gestão em Saúde pela Coppead/UFRJ 2010.

ção" é compreendida como a "valoração dos diferentes sujeitos implicados no processo de produção de saúde: usuários, profissionais e gestores".[3] Sendo assim, percebe-se que os serviços de saúde exigem a transformação do modo como se percebe o usuário, de objeto passivo a sujeito, que exerce o direito de usufruir de um serviço que se responsabilize por procedimentos éticos e tecnicamente confiáveis, realizados por profissionais responsáveis. Essa mudança diz respeito a um posicionamento gerencial que coloca a saúde como uma dimensão do setor de serviços. Ao constituir um serviço, é válido que o gestor se preocupe com o ambiente de espera da OCM, por representar o local em que ocorre o primeiro contato do usuário com a organização, onde se registram as primeiras impressões, inicia-se a interação com os profissionais que o recepcionam e a experiência do cliente de receber o serviço daquela empresa.

Implementar ações de humanização no serviço de saúde é um desafio. Este serviço seria mais complexo do que outros, por ser, provavelmente, o mais intangível de todos. Como característica da indústria de serviços, o produto não é experimentado antes da compra, como também não se pode avaliá-lo depois do consumo. O usuário submetido a um tratamento pode não ser capaz de avaliar se todos os procedimentos foram feitos com alta qualidade.[7]

O serviço, definido como um conjunto de atividades realizadas para atender às necessidades do cliente, é uma experiência vivenciada por este;[8] sendo produzido e consumido simultaneamente, com a participação do cliente no seu processo de produção.[9]

Considerados como ações, esforços ou desempenhos, os serviços não podem ser tocados, sentidos ou degustados. Os bens, ao contrário, são palpáveis e tangíveis, podendo ser guardados e posteriormente vendidos. Nesse ambiente de contradições, a intangibilidade, ou seja, a ausência de substâncias físicas, surge como principal diferença entre bens e serviços.[10]

Ferreira considera acolhimento o "ato ou efeito de acolher, recepção, atenção, consideração".[6] Nos termos como é apresentado na Política de Humanização do SSM, acolhimento "pressupõe a mudança da relação profissional/usuário por meio de parâmetros técnicos, éticos, humanitários e de solidariedade".[3] Se partirmos do preceito de que acolhimento implica "acolher" e "dar atenção", ao se estruturar um plano de ação organizacional, deve-se traçar a estratégia para que o usuário receba o cuidado e a atenção desejados, além do tratamento indicado. No entanto, a questão aqui não está centrada em procedimentos clínicos, mas no modo como se percebe o usuário do serviço e no aprimoramento de uma postura responsável, capaz de acolher e dar respostas satisfatórias, tornando o acolhimento um processo de competência e responsabilidade de todos os profissionais.

Diante disso, faz-se mister que se ofereçam novas formas de acolhimento, humanizando a assistência e melhorando a qualidade dos serviços de saúde prestados à população.[11]

O acolhimento nos direciona a pensar em ato, mas ele não é somente o ato de receber e não acontece apenas na recepção; é um processo que resulta em um atendimento mais humanizado e que deve ser realizado pelos profissionais de saúde nos diferentes setores de uma unidade de atendimento, tornando o usuário o centro desse processo. Na concepção de Miranda e Miranda, acolher é permitir ajudar o próximo, chamando-o pelo nome, dando ênfase à sua individualidade, alimentando-o fisicamente com um copo de água ou café, o que pode simbolizar um alimento emocional.[12] Ao dispensar uma atenção individualizada, considera-se o ser humano em sua totalidade, o que faz pensar o acolhimento como a valorização do humano e a assunção de uma postura mais solidária e respeitosa com o próximo. O ambiente de espera acolhedor configura uma relação humanizada entre o usuário e o profissional, valorizando a afetividade e a sensibilidade como elementos indispensáveis ao cuidar.

Acolhimento visto como um processo de humanização dos serviços de saúde envolve investimento na estrutura física da instituição.[13] Assim, considera-se importante oferecer conforto no ambiente de espera, oportunizando um clima agradável, disponibilizando aparelhos de televisão, decoração acolhedora, climatização do ambiente, assentos confortáveis, entre outros itens que assegurem conforto.

Vislumbra-se que o acolhimento possa permear o "fazer" de cada profissional, no sentido de contemplar uma prática que ultrapasse uma abordagem objetiva e amplie o foco do cuidado para além da dimensão biológica do indivíduo, permitindo, assim, a qualificação no cuidado com o outro, levando em conta suas singularidades. Entretanto, em virtude da demanda e das metas de produção a serem alcançadas, o acolhimento, ao pressupor escutar o usuário e dedicar-lhe tempo e atenção, muitas vezes exigirá que a consulta seja estendida, o que pode significar um óbice à sua aplicação. Os profissionais de saúde, mergulhados no cumprimento de suas obrigações, podem se perder em meio às exigências individuais, definidas pelas necessidades de cada usuário, desapontando-o de uma eventual expectativa de um atendimento acolhedor. Em consonância ao exposto, percebe-se como um obstáculo ao profissional dentista, coadunar o acolhimento ao usuário à também grandiosa demanda pela assistência odontológica. Nesse cenário, pode surgir uma lacuna entre o profissional dentista e o usuário a ser preenchida pelo acolhimento.

A sala de espera constitui o ambiente em que ocorre o primeiro contato do usuário com a organização, onde se inicia a interação com os profissionais que o recebem e se registram as primeiras impressões da instituição. Esse usuário é recebido em nome da organização por esses profissionais, devendo-se criar uma experiência hospitaleira, como forma de humanizar os serviços. Portanto, uma hospitalidade inexpressiva pode ser um fator crítico na prestação de um serviço, o que nos faz opinar sobre a importância da cortesia e atitude acolhedora na gestão desta atividade.

Deve apresentar conotações positivas e estimular sensações de segurança e acolhimento.[14] Ressalta-se a importância das instalações físicas que contribuem para a percepção da qualidade do serviço prestado.[15]

A concepção de ambiência denota o tratamento destinado ao espaço físico, compreendido como espaço social, profissional e de relações interpessoais, devendo aperfeiçoar o atendimento humanizado, resolutivo, acolhedor e contribuir no processo de produção de saúde.[16] Conforme Lytle e Mokwa,[17] os pacientes geralmente buscam por informações tangíveis para ajudá-los na avaliação da competência do fornecedor do serviço de saúde, uma vez que este serviço é essencialmente um processo intangível. A aparência dos prestadores de serviços, a decoração e a estrutura das instalações, seriam esses benefícios tangíveis. John,[18] destaca a importância do ambiente físico em influenciar a avaliação do cliente sobre a qualidade do serviço prestado.

A espera, como etapa de um serviço, é uma condição quase que inevitável e o ambiente influencia o estado emocional do paciente, interferindo no seu comportamento e gerando reações como o comportamento de aproximação, que tem como intenção prolongar o relacionamento e permanecer por mais tempo no local, e o comportamento de rejeição que seria contrário ao de aproximação.[15]

O ambiente de espera deve atender às aspirações dos usuários, oferecendo um ambiente acolhedor, disponibilizando conforto, informação e facilitação de fluxos.[19] Sua estrutura deve considerar elementos como mobiliário e adornos, televisão, cor das paredes, bebedouros e outros fatores que beneficiem a sensação de acolhimento e de conforto e contribuam para distrair o usuário da expectativa originada pelo momento anterior à consulta. A harmonia destes elementos revela significância diante da possibilidade de fomentar uma impressão antecipada de que se encontrará ordem, conforto, reconhecimento de sua individualidade e competência profissional naquela instituição.[14]

Assim, o acolhimento será analisado e estudado para averiguar sua condição presente no ambiente de espera da OCM.

METODOLOGIA

Este estudo foi baseado em uma pesquisa de opinião, elaborada sob a forma de questionário, realizada nas dependências da OCM, considerada como uma unidade de saúde, no período do mês de julho do ano de 2010.

Um questionário estruturado, com perguntas diretas, foi utilizado como instrumento de coleta de dados, sendo respondido por 60 usuários, anônimos, escolhidos de forma aleatória, na sala de espera daquela instituição. A pesquisa foi guiada por duas questões centrais: como o usuário se sente na sala de espera, no sentido de conforto, e se percebe o acolhimento como condição presente na OCM (Figura 1).

O resultado da pesquisa foi tabulado e representado por gráficos de setores.

Figura 1: *Questionário da pesquisa de opinião.*

ODONTOCLÍNICA CENTRAL DA MARINHA
PESQUISA DE OPINIÃO

Sr.(a) Usuário(a)

Este é um questionário de avaliação sobre o acolhimento nessa Odontoclínica e que servirá como subsídio para elaboração de um trabalho acadêmico.

Não há necessidade de se identificar.

1. Como qualifica o atendimento recebido ao chegar à OCM?
☐ Acolhedor ☐ Pouco Acolhedor ☐ Não acolhedor

2. Como avalia o ambiente da sala de espera em relação aos aspectos abaixo listados?

Climatização
☐ Agradável ☐ Indiferente ☐ Desagradável

Iluminação
☐ Agradável ☐ Indiferente ☐ Desagradável

Acomodação
☐ Agradável ☐ Indiferente ☐ Desagradável

3. A disponibilidade de água, café e televisão tornam a espera:
☐ Agradável ☐ Indiferente ☐ Desagradável

4. Como avalia o atendimento prestado pelo seu dentista?
☐ Acolhedor ☐ Pouco acolhedor ☐ Não acolhedor

5. Marque a opção que considera mais importante na sala de espera enquanto aguarda a consulta (assinale apenas uma opção):
☐ Receber informação sobre o tempo de espera ou sobre o atraso de sua consulta
☐ Televisão
☐ Disponibilidade de água e café
☐ Decoração do local (cor das paredes, iluminação, aquário, quadros, assentos)

RESULTADOS

Demonstram-se nos gráficos seguintes, os resultados da pesquisa de opinião realizada:

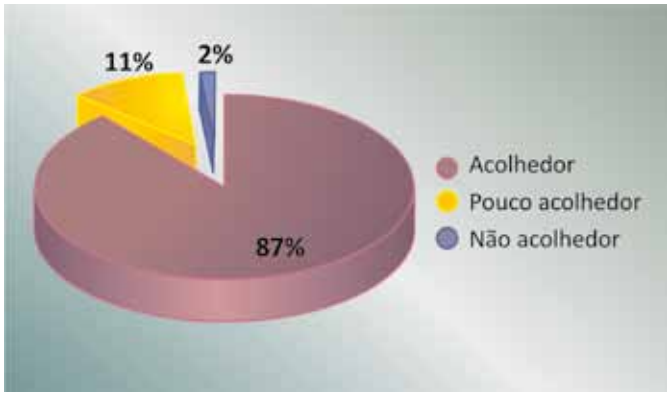

Gráfico 1: *Qualificação pelo usuário do atendimento recebido ao chegar à OCM.*

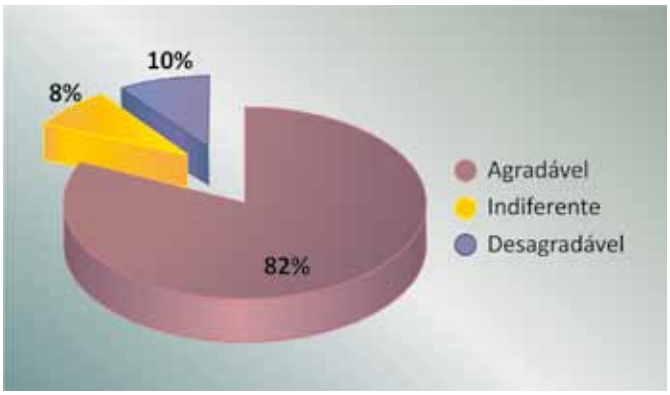

Gráfico 2: *Avaliação da climatização no ambiente da sala de espera.*

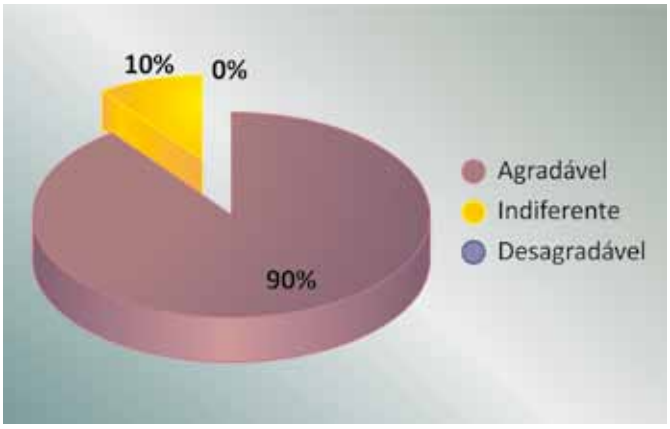

Gráfico 3: *Avaliação da iluminação no ambiente da sala de espera.*

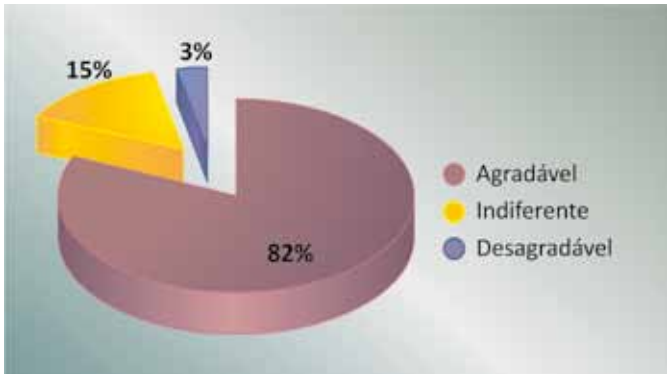

Gráfico 4: *Avaliação da acomodação no ambiente da sala de espera.*

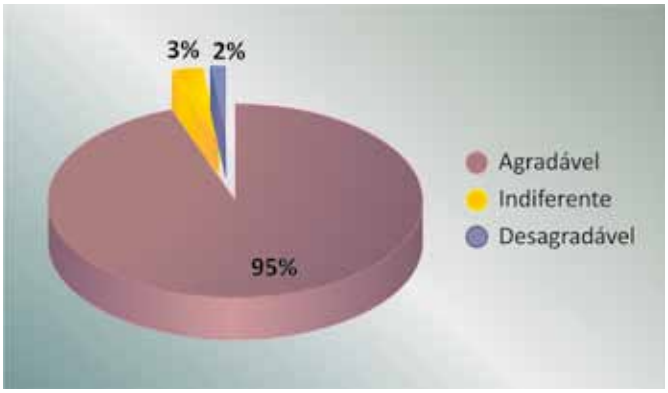

Gráfico 5: *Avaliação do efeito sobre a espera causado pela disponibilidade de água, café e televisão no ambiente da sala de espera.*

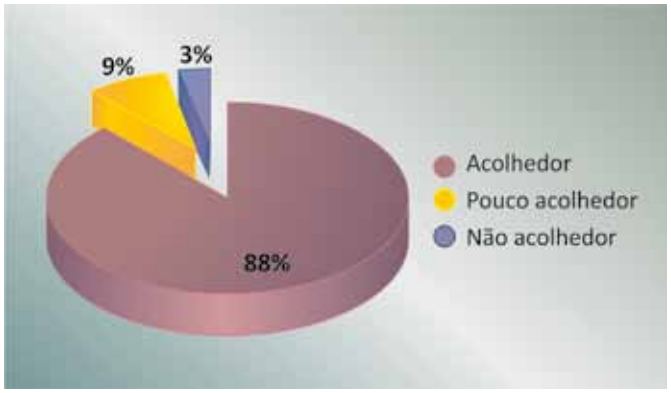

Gráfico 6: *Qualificação pelo usuário do atendimento prestado pelo dentista.*

Gráfico 7: *Quesito considerado mais importante na sala de espera pelo usuário.*

Diante dos resultados representados, depreende-se que a maioria dos entrevistados qualificou o atendimento recebido à entrada da OCM como acolhedor, bem como considerou agradável a sensação de conforto no ambiente de espera, no que tange à climatização, iluminação e acomodação. A disponibilização de água, café e televisão significou um recurso capaz de tornar a espera mais agradável, na medida em que interfere na percepção desse período pelo usuário e ocupa o lugar de alimento emocional.[12] O atendimento prestado pelo dentista foi satisfatório, na medida em que 88% elegeram tal procedimento como acolhedor.

Mapeando-se aspectos considerados importantes para a experiência de espera, verificou-se que 70% consideram muito importante receber informação sobre o tempo de espera ou sobre o atraso de sua consulta, o que faz referenciar Maister ao conceber que as esperas não esclarecidas aparentam ser mais longas que as esperas onde uma satisfação é dada ao cliente e 23% consideraram a televisão como quesito mais importante, o que mais uma vez é corroborado pelo autor supracitado ao indicar que a espera desocupada aparenta ser mais longa que a espera ocupada.[20]

DISCUSSÃO

Através de um diagnóstico institucional, procurou-se avaliar o ambiente físico, social e interpessoal, bem como a utilização do conceito de acolhimento pelos profissionais de saúde, verificando-se que o acolhimento é um processo presente no ambiente de espera da OCM.

Diante dessa observação e da possibilidade de articular um serviço humanizado, acolhedor, tecnicamente competente e que busca excelência e satisfação do usuário-cliente, é que se sugere o aprimoramento do acolhimento através de ações que atendam aos colaboradores assim como aos usuários. A primeira ação seria a criação de um espaço de aprendizagem virtual, no sentido de aprimorar o acolhimento e suas técnicas, voltado para a tripulação da instituição, e a segunda ação seria o aperfeiçoamento do ambiente de espera, de maneira a estabelecer um local com potencial para divulgar atividades educativas e preventivas em saúde e possibilitar uma experiência de espera agradável e acolhedora, voltada para os usuários.

Tais sugestões são consoantes à Política de Humanização preconizada pela Marinha que tem como foco desenvolver programas voltados para o bem-estar do usuário, mediante o preparo de pessoal, a melhoria das instalações e a revisão de procedimentos, bem como procuram qualificar a experiência do usuário-cliente no contexto de serviços.

CONCLUSÃO

Após análise dos resultados obtidos e tendo como referência a literatura citada, conclui-se que:

1. O acolhimento direciona-se para a melhoria da qualidade de vida do usuário e do profissional em saúde, através da valorização do sujeito, do resgate da humanização e da organização dos serviços. É um processo em construção, que demanda ambiência agradável, comprometimento profissional e constante revisão das práticas, na direção da valorização da dignidade humana.
2. A pesquisa de opinião realizada avaliou a impressão do usuário em relação ao atendimento recebido e ao conforto oferecido no

ambiente de espera da OCM. Por meio desta, verificou-se que o acolhimento atende à Política de Humanização do SSM, ao valorizar o usuário como cidadão de direito, e é um processo presente no ambiente de espera da OCM.

3. Investir na capacitação profissional através da criação de um espaço de aprendizagem virtual voltado para a conscientização do acolhimento e humanização no cuidar, constitui uma ferramenta importante.
4. Como proposta de serviço voltada para a otimização do período em que o usuário aguarda atendimento, sugere-se que a sala de espera seja vista como um espaço potencial para ações educativas, fornecendo informações através da veiculação de vídeos, com temas ligados à promoção e recuperação de saúde e melhora na qualidade de vida.

Nesse contexto, prover serviços no estado da arte constitui um permanente desafio para a OCM, que se esforça continuamente em ultrapassar limites de diferentes dimensões e se manter em constante evolução.

REFERÊNCIAS

1. Brasil. Ministério da Saúde. Humaniza SUS: documento base para gestores e trabalhadores do SUS. Brasília; 2008. [acesso em 20 de maio de 2010]. Disponível em: <http://www.saude.gov.br/ humanizasus>.

2. Brasil. Marinha do Brasil. Diretoria de Saúde da Marinha. Política assistencial para o sistema de saúde da Marinha. Brasília; 2009. [acesso em 21 de maio de 2010]. Disponível em: <http://www.dsm.mb>.

3. Brasil. Marinha do Brasil. Diretoria de Saúde da Marinha. Política de humanização no sistema de saúde da Marinha. Brasília; 2009. [acesso em 21 de maio de 2010]. Disponível em: <http://www.dsm.mb>.

4. Brasil. Marinha do Brasil. Diretoria Geral do Pessoal da Marinha. ORISET-2009: orientações setoriais para 2009. Rio de Janeiro; 2009. [acesso em 31 de maio de 2010]. Disponível em: <http://www.dgpm.mb>.

5. Brasil. Ministério da Saúde. Oficina Nacional Humaniza SUS: construindo a política nacional de humanização. Brasília; 2004. [acesso em 20 de maio de 2010]. Disponível em: <http://www.saude.gov.br/ humanizasus>.

6. Ferreira ABH. Novo dicionário Aurélio da língua portuguesa. 3ª ed. Curitiba: Positivo Informática; 2004.

7. France KR, Grover R. What is the health care product ? J Health Care Market. Boone.1992 jun;12(2): 31-8.

8. Araújo C. Serviço como um processo: características dos serviços. Rio de Janeiro: COPPEAD/UFRJ; 2010.

9. Grönroos C. Marketing: gerenciamento e serviços. 2ª ed. Rio de Janeiro: Elsevier; 2004.

10. Hoffman KD, Bateson JEG. Princípios de marketing de serviços:conceitos, estratégias e casos. 2ª ed. São Paulo: Thomson Learning; 2003. p. 628.

11. Rodrigues AD, et al. Sala de espera: um ambiente para efetivar a educação em saúde. Vivências. 2009 maio; 5(7): 101-6.

12. Miranda CF, Miranda ML. Construindo a relação de ajuda. 10ª ed. Belo Horizonte: Crescer; 1996.

13. Casate JC, Corrêa AK. Humanização do atendimento em saúde: conhecimento veiculado na literatura brasileira de enfermagem. São Paulo. Rev Latino-Am Enfermagem. [periódico on-line]. 2005 jan/fev. [acesso em 20 de maio de 2010]; 13(1): 105-11. Disponível em: <http://www.eerp. usp.br/rlae>.

14. Wolf S. Psicologia no consultório odontológico. São Paulo: Unimar; 2000. 174p.

15. Abreu FA, Teixeira DJ. Resposta emocional do paciente ao ambiente de espera em um hospital na cidade de Belo Horizonte. In: Resumos do 31º Encontro da ANPAD. Rio de Janeiro: [Editor desconhecido]; 2007. 15p.

16. Brasil. Ministério da Saúde. HumanizaSUS: ambiência. Brasília, 2004a. [acesso em 21 de maio de 2010] . Disponível em: <http://www.saude.gov.br/humanizasus>.

17. Lytle RS, Mokwa MP. Evaluating health care quality: the moderating role of outcomes J Health Care Market. Boone. 1992 mar; 12(1): 4-14.

18. John JA. Dramaturgical view of the health care service encounter: cultural valued-based impression management guidelines for medical professional behaviour. Eur J Market. 1996; 30(9): 60-74.

19. Santos M, Bursztyn I. Saúde e arquitetura: caminhos para a humanização dos ambientes hospitalares. Rio de Janeiro: Ed. Senac Rio; 2004. 108p.

20. Maister DA. A psicologia das filas de espera. Rio de Janeiro: COPPEAD/UFRJ; [1985]. 9 p.

Como citar este artigo: Carvalho TV. O acolhimento no ambiente de espera da Odontoclínica Central da Marinha. Arq Bras Med Naval. 2011 jan/dez; 72(1): 35-39.