

## O ENFERMEIRO NO GERENCIAMENTO À QUALIDADE EM SERVIÇO HOSPITALAR DE EMERGÊNCIA: revisão integrativa da literatura<sup>a</sup>

José Aparecido BELLUCCI JÚNIOR<sup>b</sup>, Laura Misue MATSUDA<sup>c</sup>

### RESUMO

O estudo teve por objetivo analisar publicações relacionadas à atuação de enfermeiros no gerenciamento à qualidade em Serviço Hospitalar de Emergência. Por meio de revisão integrativa da literatura foram identificados 4780 artigos dos quais se selecionou oito, considerando os critérios: artigos completos; publicados no período entre 2000 a 2010; disponíveis no idioma português; indexados nas bases de dados da Biblioteca Virtual em Saúde. Todo o material foi analisado por meio da técnica Análise de Conteúdo. Emanaram-se duas categorias temáticas: Atuando na estruturação da equipe de enfermagem à qualidade do atendimento e Gerenciando as ações de enfermagem à qualidade no atendimento. Conclui-se que a promoção da qualidade do atendimento prestado em Serviço Hospitalar de Emergência é vinculada às ações de humanização do cuidado e do cuidador e que a atuação do enfermeiro no Acolhimento com Classificação de Risco é uma das principais estratégias para o gerenciamento da qualidade nesses serviços.

**Descritores:** Enfermagem em emergência. Gerência. Qualidade da assistência à saúde. Serviço hospitalar de emergência. Acolhimento.

### RESUMEN

*Este estudio tuvo como objetivo analizar las publicaciones relacionadas con las actividades de las enfermeras en la gestión de la calidad del Servicio de Urgencia en Hospital. A través de una revisión integradora de la literatura se identificaron 4780 artículos de los cuales ocho han sido seleccionados teniendo en cuenta los criterios de: artículos completos, publicados desde 2000 hasta 2010, disponibles en portugués, indexados en las bases de datos de la Biblioteca Virtual en Salud. Todo el material fue analizado por análisis de contenido y emanaron dos categorías temáticas: actuando en la estructura del personal de enfermería a la calidad de las acciones de atención de enfermería y gestión de la calidad de la atención. Concluye que la promoción de la calidad de la atención prestada en el Servicio de Urgencia en Hospital está vinculada a las acciones de cuidado humano y el cuidador y que el papel de las enfermeras en la Acogida Clasificadora de Riesgo es una estrategia clave para la gestión de calidad en los servicios.*

**Descriptorios:** *Enfermería de urgencia. Gerencia. Calidad de la atención de salud. Servicio de urgencia en hospital. Acogimiento.*

**Título:** *La enfermera en la gestión de la calidad en el Servicio de Urgencia en el Hospital: revisión integradora de la literatura.*

### ABSTRACT

*This study aimed to analyze publications related to the activities of nurses managing the quality in the Emergency Services of Hospitals. An integrative literature review identified 4780 articles of which 8 were selected considering the criteria: full articles, published from 2000 to 2010; available in Portuguese; indexed in the databases of the Virtual Health Library. All the material was analyzed through Content Analysis. Two themes emerged: Working in the structuring of the nursing staff to the quality of care and Nursing actions managing the quality of care. The conclusion is that the promotion of the quality of care provided in Hospitals' Emergency Services is linked to the actions promoting the humanization of both care and caregivers, and that the role of the nurse in the User Reception with Risk Rating is a key strategy for managing quality in services.*

**Descriptors:** *Emergency nursing. Management. Quality of health care. Emergency service, hospital. User embracement.*

**Title:** *Quality management by nurses in Hospitals' Emergency Services: integrative literature review.*

<sup>a</sup> Parte da dissertação de Mestrado apresentada em 2011 ao Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Estadual de Maringá.

<sup>b</sup> Mestre em Enfermagem, Docente do Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Estadual do Norte do Paraná (UENP), Bandeirantes, Paraná, Brasil.

<sup>c</sup> Doutora em Enfermagem, Docente do Departamento de Enfermagem da Universidade Estadual de Maringá (UEM), Maringá, Paraná, Brasil.

## INTRODUÇÃO

O movimento pela qualidade nos serviços de saúde se caracteriza como um fenômeno mundial que, dada a necessidade de atender à crescente exigência dos usuários por melhorias no atendimento, tem suscitado numerosas discussões e investigações<sup>(1)</sup>.

No contexto da saúde, se percebe que as discussões sobre melhorias ganharam forças a partir de 1924, quando nos Estados Unidos da América, o Colégio Americano de Cirurgiões instituiu padrões de avaliação que visavam garantir a qualidade da assistência, relacionada aos procedimentos médicos e ao processo de trabalho dos profissionais<sup>(2)</sup>. Apesar de importante, essa iniciativa era restrita, pois ignorava aspectos importantes da qualidade como: a estrutura disponível e os resultados observados no paciente<sup>(2)</sup>.

Ao abordar sobre melhoria da qualidade no atendimento em saúde, a enfermeira Florence Nightingale se destaca como pioneira no assunto, porque durante a guerra da Criméia em 1855 desenvolveu métodos de atendimento que qualificaram o cuidado prestado aos feridos de campanha.

No Brasil, é provável que o primeiro trabalho desenvolvido para melhorar a qualidade dos serviços hospitalares tenha sido a utilização da Ficha de Inquérito Hospitalar, proposta pelo médico Odair Pedrosa em 1935, a qual especificava como deveria ser a organização de uma instituição hospitalar naquela época<sup>(2,3)</sup>.

Na atualidade, dentre os modelos adotados para a melhoria da qualidade nos hospitais brasileiros, o sistema de Gestão pela Qualidade Total ou simplesmente Gestão pela Qualidade, tem se apresentado como um modelo eficaz. O referido sistema que se originou a partir da Segunda Guerra Mundial, foi utilizado primeiramente na indústria de bens manufaturados no Japão e por volta de 1987, a sua implantação se iniciou nas instituições de saúde nos Estados Unidos da América<sup>(4)</sup>.

Em termos gerais, o objetivo da Gestão pela Qualidade é obter maior produtividade e satisfação das pessoas, por meio da padronização; da participação dos clientes e trabalhadores; do trabalho em equipe e do estímulo à criatividade<sup>(5)</sup>.

No Brasil, sem se utilizar especificamente da abordagem da Gestão pela Qualidade, diversos programas e políticas foram criados para incentivar a melhoria da qualidade dos serviços hospitalares<sup>(6-9)</sup>.

Apesar disso, não são todas as instituições que se dispuseram a esse fim porque, entre outros fatores, a implantação de sistemas e métodos que visam melhorar os padrões de qualidade pode significar aumento dos custos com a assistência<sup>(10)</sup>.

Dentre os setores/serviços de um hospital, é provável que o Serviço Hospitalar de Emergência (SHE) seja um dos mais críticos em relação à promoção da qualidade no atendimento, porque de acordo com o Ministério da Saúde é nesse ambiente que se observa, entre outros problemas, a falta de hierarquia no atendimento aos agravos e a desordem nos fluxos internos que são gerados pela elevada procura de usuários por atendimento<sup>(7)</sup>.

Em relação ao gerenciamento das ações de enfermagem sabe-se que o enfermeiro é o principal responsável pela organização do processo de trabalho da sua equipe<sup>(11)</sup>. Dessa forma, a inserção da enfermagem nas iniciativas gerenciais voltadas à qualidade, é condição necessária porque todo o processo exige ações planejadas, estruturadas e contínuas, direcionadas para atender o usuário de forma acolhedora e resolutiva<sup>(9)</sup>.

Apesar da importância da atuação do enfermeiro nos processos de gerenciamento à qualidade do atendimento prestado nos SHE brasileiros, as dificuldades que esse profissional enfrenta no cotidiano da gestão do serviço ainda são pouco divulgadas. Dentre os obstáculos vivenciados no local de trabalho desse profissional constam: falta de segurança à equipe; limpeza e conforto precários; falta de profissionais para o atendimento; elevada demanda de pacientes que poderiam ser atendidos na rede básica de saúde; falta de equipamentos e pouco tempo para executar treinamento à sua equipe<sup>(12)</sup>.

Há que se destacar que além de conhecer e minimizar as dificuldades inerentes aos SHE, o enfermeiro deve buscar meios para realizar o gerenciamento da enfermagem de maneira eficiente e eficaz com foco nas necessidades do paciente, conciliando os objetivos da sua equipe e também da organização<sup>(13)</sup>.

Pautados na justificativa de que é importante saber como ocorre a atuação do enfermeiro em SHE para se promover ações em prol da qualidade do atendimento ao usuário, pergunta-se: Como se apresentam os resultados de estudos publicados em periódicos nacionais acerca da atuação do enfermeiro no gerenciamento à qualidade de Serviço Hospitalar de Emergência?

Para responder a questão enunciada, propõe-se a realização deste estudo que tem como objetivo analisar publicações científicas relacionadas à atuação de enfermeiros no contexto do gerenciamento à Qualidade em SHE.

## METODOLOGIA

Revisão integrativa de literatura (RIL) cuja coleta de dados ocorreu a em fontes disponíveis online. A busca foi realizada, durante os meses de outubro de 2010 a janeiro de 2011.

A RIL é um método amplo que permite a inclusão de literatura teórica e empírica, bem como outros estudos com abordagens quantitativas e/ou qualitativas<sup>(14)</sup>. Em outras palavras, o referido Método permite atualizar as discussões relacionadas a um tema específico, a partir da síntese de estudos publicados.

A Revisão Integrativa é constituída por seis fases<sup>(15)</sup> as quais serão a seguir descritas com as ações realizadas neste estudo.

### Fase 1: identificação do tema ou questionamento da Revisão Integrativa

A identificação do tema “O enfermeiro no gerenciamento à qualidade em SHE” e da questão norteadora “Como se apresentam os resultados de estudos publicados em periódicos nacionais acerca da atuação do enfermeiro no gerenciamento à qualidade em SHE?” se deu pela vivência dos pesquisadores em atividades de gerência, assistência e docência em SHE e pela pouca produção científica a respeito do tema.

### Fase 2: amostragem ou busca na literatura

Realizou-se a busca das publicações/artigos no sítio da Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), nas bases de dados da Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), biblioteca digital *Scientific Electronic Library Online* (SciELO) e Base de Dados de Enfermagem (BDENF).

As palavras-chave utilizadas foram: gestão da qualidade, serviço hospitalar de emergência e gerência. Os critérios para a escolha das palavras-chave consistiram em: pertencer aos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) e representar ao menos em parte a temática do estudo. No intuito

de potencializar a obtenção de artigos que refletissem o tema em questão, além da utilização individual dos descritores para a busca nas bases de dados, foi realizada busca cruzada com o descritor “enfermagem”.

Como critérios de inclusão dos artigos estabeleceram-se: artigos completos; publicados no período entre 2000 a 2010; disponíveis no idioma português; indexados nas bases de dados mencionadas; que versassem acerca da atuação do enfermeiro no gerenciamento à Qualidade em SHE.

### Fase 3: categorização dos estudos

As informações extraídas dos artigos selecionados se referiram aos seguintes itens: título do periódico e do artigo; titulação dos autores; ano, local, volume e número da publicação. Além desses itens, nos estudos foram observadas as informações sobre as metodologias utilizadas, os resultados alcançados e as conclusões a que os autores chegaram.

### Fase 4: avaliação dos estudos incluídos na Revisão Integrativa

Foi realizada a busca inicial pelos resumos dos artigos que respondiam aos descritores adotados e, selecionados aqueles que mencionavam fatores relacionados à atuação do enfermeiro na gestão e na qualidade do atendimento em SHE.

### Fase 5: interpretação dos resultados

A partir de repetidas leituras dos resumos selecionados na fase anterior, se extraiu aqueles estudos que versavam a respeito da atuação do enfermeiro no contexto do Gerenciamento à Qualidade em SHE.

Em relação ao tratamento dos dados, foi aplicado o método de Análise de Conteúdo, que propiciou o agrupamento do conteúdo estudado em categorias temáticas<sup>(16)</sup>. A análise de conteúdo foi desenvolvida em três etapas:

a) etapa I – pré-exploração do material: nessa etapa foram realizadas leituras flutuantes dos artigos selecionados no intuito de conhecer o contexto e abstrair impressões importantes à construção da próxima etapa;

b) etapa II – seleção das unidades de análise: após a interação dos pesquisadores com o mate-

rial, foram destacadas sentenças, frase e parágrafos que se apresentavam com maior frequência no objetivo de construir unidades temáticas;

c) etapa III – categorização dos estudos: nessa etapa por meio de leitura profunda do material distribuído nas categorias, foram expressos os significados e as interpretações abstraídas no intuito de construir novos conhecimentos<sup>(16,17)</sup>.

### Fase 6: síntese do conhecimento evidenciado nos artigos analisados ou apresentação da Revisão Integrativa

Após leitura exaustiva do material selecionado, as informações capturadas foram disponibilizadas em quadros e tabelas. Na discussão dos dados, estes foram agrupados em duas categorias

temáticas: Atuando na estruturação da equipe de enfermagem à qualidade do atendimento e Gerenciando as ações de enfermagem à qualidade no atendimento.

Cabe ressaltar que o presente estudo é parte de dissertação de Mestrado<sup>(18)</sup>, cujo projeto de pesquisa obteve o parecer favorável do Comitê Permanente de Ética em Pesquisas com Seres Humanos da Universidade Estadual de Maringá, sob o nº 606/2010.

## RESULTADOS

### Caracterização das publicações

Foram encontrados 4.780 resumos, distribuídos de acordo com a Figura 1 a seguir.

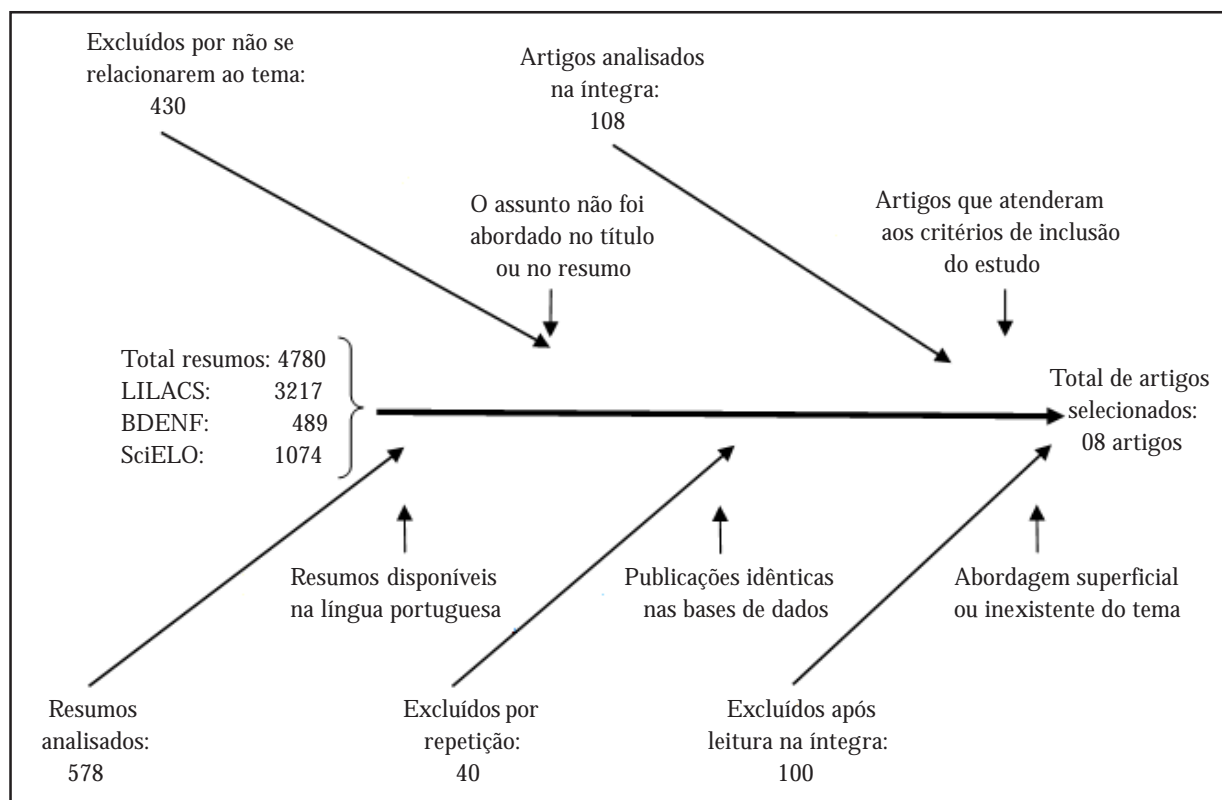


Figura 1 – Esquema de seleção dos artigos para a Revisão Integrativa. Maringá, PR, 2011.

Os oito artigos selecionados foram divulgados em sete diferentes periódicos nacionais. Destes seis são específicos da Enfermagem e dois são da Área de Saúde Pública. O periódico com maior número de publicações foi a Revista Brasileira de Enfermagem e o período com maior número de publicação foi aquele compreendido entre 2006 a 2010 (sete artigos).

Em relação a autoria dos estudos, quatro eram exclusivamente de enfermeiros, um de enfermeiro e estudante de Graduação em Enfermagem e três não mencionaram a profissão dos autores. Quanto à titulação, quatro eram doutores, três eram mestres, dois eram graduados e um era estudante (graduando).

### Atuando na estruturação da equipe de enfermagem à qualidade do atendimento

Os artigos agrupados nessa categoria estão sintetizados no Quadro 1 e se referem as ações do

enfermeiro na estruturação da equipe de enfermagem à qualidade do atendimento. As publicações em foco se relacionam a: Acreditação Hospitalar; Satisfação no trabalho e Stress Profissional.

Estudo/Tipo	Objetivo	Resultado	Conclusão
Estudo 1 <sup>(19)</sup> Estudo qualitativo	Construir ações de enfermagem para reestruturar um Pronto Socorro conforme os padrões da Acreditação Hospitalar em urgência e emergência, segundo o Ministério da Saúde.	Emergiram quatro itens para reestruturação do Serviço: Equipe treinada; registro das ações assistenciais; equipamento e materiais adequados; informação a pacientes e acompanhantes.	Possibilitou reflexões em busca da qualidade nos serviços de enfermagem por meio da participação do enfermeiro no processo de Acreditação Hospitalar. Os programas de educação continuada são grandes propulsores da qualidade.
Estudo 2 <sup>(20)</sup> Estudo transversal analítico	Avaliar a satisfação profissional do enfermeiro em uma Unidade de Emergência de hospital geral.	Trabalhadores insatisfeitos em relação ao desenvolvimento pessoal; reconhecimento; benefícios e status da função.	Os enfermeiros devem aprimorar as suas ações de gerenciamento no sentido de contribuir à satisfação e à auto-realização no trabalho desenvolvido pela equipe de enfermagem.
Estudo 3 <sup>(21)</sup> Estudo qualitativo	Conhecer o significado do trabalho em unidade de emergência para os profissionais de enfermagem.	Na rotina diária do Serviço Hospitalar de Emergência os profissionais são acometidos por cansaço, esgotamento, angústia e impotência frente à sobrecarga de trabalho e às situações que envolvem risco de morte.	Para melhorar a qualidade no atendimento, o enfermeiro deve se preocupar com o cuidado da equipe prestadora do cuidado.

**Quadro 1** – Síntese dos artigos na categoria temática “Estruturando a equipe de enfermagem à qualidade no atendimento”. Maringá, PR, 2011.

### Gerenciando as ações de enfermagem à qualidade no atendimento

Os artigos dispostos nessa categoria abordam a atuação do enfermeiro no gerenciamento das

ações de enfermagem à qualidade em SHE a partir de considerações acerca da Liderança em Emergência; Fluxos no Atendimento e Implantação de Políticas Públicas (Quadro 2).

Estudo/Tipo	Objetivo	Resultado	Conclusão
Estudo 4 <sup>(22)</sup> Estudo de caso abordagem qualitativa	Analisar a organização dos processos de trabalho em um Serviço de Pronto Atendimento e a autonomia do trabalhador de enfermagem na prestação de cuidados ao usuário.	O processo de trabalho está organizado para tratar a queixa principal do paciente, e tem como ação nuclear a consulta médica e o médico como detentor do poder.	Os serviços de enfermagem podem ser ampliados por meio do acolhimento ao usuário. No local de estudo as enfermeiras assumem o gerenciamento do cuidado.

Continua...



Continuação.

Estudo/Tipo	Objetivo	Resultado	Conclusão
Estudo 5 <sup>(23)</sup> Estudo descritivo	Caracterizar o perfil dos pacientes em crise hipertensiva atendidos em um hospital de atendimento geral em Fortaleza, Ceará.	Os clientes com hipertensão arterial procuram o SHE porque dentre outros fatores, acreditam que o Serviço é mais equipado e o atendimento mais rápido.	A qualidade do atendimento está diretamente ligada às condições de acesso da população às unidades de saúde e o Acolhimento, é um dos parâmetros à avaliação do acesso.
Estudo 6 <sup>(13)</sup> Relato de experiência e Recomendações de especialistas	Apresentar atividades do enfermeiro de emergência de um hospital privado e tecer considerações sobre a liderança como estratégia para a melhoria do gerenciamento da assistência de enfermagem.	Para a liderança eficaz em SHE o enfermeiro precisa desenvolver as habilidades necessárias de comunicação; relacionamento interpessoal; tomada de decisão e competência clínica.	A liderança estruturada é estratégia que possibilita mudanças no gerenciamento da assistência de enfermagem prestada ao cliente.
Estudo 7 <sup>(24)</sup> Revisão Sistemática	Discutir intervenções voltadas à solucionar o problema da superlotação dos Serviços Hospitalares de Emergência.	Foram encontradas 66 citações de intervenção, agrupadas em 47 intervenções afins. Destas, 34 apresentaram resultados satisfatórios no desempenho organizacional de SHE.	Para que ocorram melhorias na qualidade dos SHE é preciso aprofundar os estudos sobre o tema para oferecer aos gerentes dos hospitais de urgência e emergência, as melhores evidências à resolução das superlotações no atendimento.
Estudo 8 <sup>(25)</sup> Estudo descritivo e retrospectivo	Refletir sobre a situação atual dos serviços de emergência, a partir das políticas públicas e do gerenciamento de casos.	As políticas de saúde reconhecem as competências técnico-científicas do enfermeiro de urgência e emergência.	O processo de triagem e Acolhimento, nem sempre é realizado por profissional capacitado. Sugere-se a utilização do modelo de gerenciamento de caso.

**Quadro 2** – Síntese dos artigos na categoria temática “Planejando o gerenciamento da qualidade em Serviço Hospitalar de Emergência”. Maringá, PR, 2011.

**Legenda:** SHE: Serviço Hospitalar de Emergência.

## DISCUSSÃO

### Atuando na estruturação da equipe de enfermagem à qualidade do atendimento

Para que ocorra qualidade no atendimento em saúde é fundamental que os serviços disponham de recursos físicos, humanos e materiais adequados e valorize o vínculo afetivo como elo na relação usuário-trabalhador<sup>(26)</sup>.

Em SHE, quando se discute a estrutura para dar suporte ao atendimento de qualidade, de imediato se pensa em estratégias para organizar as fi-

las de espera, principalmente no segmento relacionado à recepção do usuário. Dessa forma, a adequação das ações de enfermagem para atingir padrões de qualidade representa um desafio ao gerenciamento setorial.

Com relação ao atendimento de qualidade em SHE, o estudo 1 refere que a atuação do enfermeiro nos processos de Acreditação Hospitalar estimula a melhoria da qualidade contínua dos serviços prestados por meio do planejamento e do acompanhamento das ações assistenciais. Para os autores, a qualidade no atendimento de enfermagem está intimamente ligada ao programas de educa-

ção continuada porque são nesses espaços que se constroem os conceitos importantes para o desenvolvimento de ações que visam qualidade nos serviços prestados<sup>(19)</sup>.

O estudo 2 aponta que os diversos atributos os quais o enfermeiro de SHE deve ter (discernimento, iniciativa, habilidade, estabilidade emocional, entre outros) aliados a sobrecarga de trabalho existente nesse setor podem gerar desgaste físico, mental com conseqüente desmotivação à realização das ações<sup>(20)</sup>.

Os principais fatores que geram desgaste físico e mental nos profissionais de enfermagem são abordados no Estudo 3 e se referem ao acúmulo de atividades e as limitações do tempo que eles têm para executarem as ações de acompanhamento das tarefas assistenciais desenvolvidas pela equipe de enfermagem<sup>(21)</sup>.

Ao relatar a atuação do enfermeiro na estruturação dos serviços de enfermagem à qualidade em SHE, as publicações desta categoria apresentam o termo “qualidade no atendimento em SHE” vinculado às ações de humanização do cuidado e do cuidador. Corroboram com esse achado alguns estudos avaliativos recentes que indicam que o nível de satisfação do trabalhador e do usuário são importantes indicadores na tomada de decisão à qualidade do cuidado<sup>(27,28)</sup>.

Para humanizar o cuidado em SHE é necessário superar obstáculos como: relação entre quantidade de pacientes atendidos e o número de leitos ofertados; custos e capacitação do trabalhador para o atendimento<sup>(29)</sup>. Nesse último, há que se destacar que em virtude da vivência com a exposição diária com a dor e as angústias das pessoas, os profissionais que atuam em SHE correm o risco de desenvolverem “endurecimento emocional”<sup>(30)</sup>. Isso pode significar que a qualidade nos serviços prestados é prejudicada quando a humanização no cuidado é substituída pelo desafeto e desinteresse dos trabalhadores pela satisfação das necessidades/exigências do usuário.

Para que as ações direcionadas à promoção da qualidade aconteçam é primordial que o enfermeiro se empenhe no desenvolvimento de estratégias assistenciais<sup>(31)</sup> voltadas à satisfação dos profissionais a partir do reconhecimento das contribuições do trabalhador para com o trabalho realizado; organização de normas e valores e; do estabelecimento de alianças e pactos entre a equipe<sup>(32)</sup>.

Vale ressaltar que a participação da alta administração do hospital no planejamento da implantação de programas voltados à humanização; destinação de incentivos ao treinamento de competências clínicas e formação da prática gerencial do enfermeiro são também quesitos fundamentais ao desenvolvimento da qualidade em saúde.

### **Gerenciando as ações de enfermagem à qualidade no atendimento**

Nessa categoria são abordadas as estratégias que o enfermeiro pode utilizar para o gerenciamento à qualidade nos SHE, observadas nos estudos analisados.

A atuação do enfermeiro no gerenciamento do cuidado estruturada de acordo com as políticas de humanização e diretrizes do Sistema Único de Saúde tem garantido melhorias no acesso dos usuários ao atendimento hospitalar<sup>(33)</sup>. Nesse sentido, se observa que a maior parte dos estudos locais nessa categoria tece considerações a respeito do Acolhimento com Classificação de Risco (ACCR) como propulsor da qualidade em SHE e a enfermagem, como principal responsável por esse processo.

Um dos principais objetivos do ACCR em SHE é a garantia do acesso ao cuidado de maneira contínua e hierarquizada<sup>(9)</sup>. Nessa categoria, na maior parte dos estudos analisados se observa que o dispositivo ACCR, quando abordado como estratégia de gestão à qualidade do atendimento, é vinculado às ações de escuta qualificada, gerenciamento e padronização de fluxo e avaliação do acesso ao cuidado.

Os estudos 4<sup>(22)</sup>, 5<sup>(23)</sup> e 7<sup>(24)</sup>, além de apresentarem alguns resultados positivos que o ACCR tem produzido (redução da superlotação, estreitamento da relação usuário/equipe de saúde, entre outros), consideram a Humanização do Cuidado como o “ponto chave” à qualidade do atendimento.

Em 2007, um estudo voltado à implantação do ACCR em Unidades Básicas de Saúde apontou que a utilização desse dispositivo garante a ampliação do acesso ao cuidado porque reduz as filas de espera a todos os usuários que procuram pelo Serviço<sup>(34)</sup>.

Apesar de o ACCR ser considerado como importante estratégia no gerenciamento à qualidade dos serviços de saúde e o enfermeiro como participante ativo nesse processo, quando se trata de

SHE esse dispositivo não deve ser visto como ferramenta única para a humanização do cuidado porque, a melhoria da qualidade do atendimento prestado nesse setor também depende de pactuações internas e externas nos processos de trabalho e na gestão dos serviços prestados<sup>(9)</sup>.

Com relação ao gerenciamento de enfermagem em SHE, o estudo 6 ressalta que quando a liderança exercida pelo enfermeiro é direcionada ao objetivo de atender com qualidade, ela (a liderança) também se torna estratégia eficaz à implantação de mudanças no processo de atendimento e à organização do trabalho da equipe<sup>(13)</sup>. Em contrapartida, a pouca participação do enfermeiro gerente de enfermagem nos espaços sociais e políticos da organização além de ser fator agravante ao planejamento e avaliação da assistência, contribui à formação contínua da liderança autoritária o que prejudica o desenvolvimento da autonomia profissional<sup>(35,36)</sup>.

Vale destacar que no estudo 8 a sugestão de se utilizar a metodologia de Estudo de Caso ao invés do ACCR para proporcionar qualidade no atendimento se deu porque, de acordo com os seus autores, o ACCR em SHE nem sempre é realizado por enfermeiros. Na metodologia proposta (O Gerenciamento de Caso) o enfermeiro monitora o cuidado e o usuário durante todo o tempo em que este permanece no Serviço, evitando retornos desnecessários no serviço de emergência<sup>(25)</sup>.

A análise dos artigos dessa categoria aponta que a implantação de novos sistemas/programas e a capacitação para a liderança do enfermeiro são estratégias fundamentais à melhoria das práticas assistenciais e gerenciais em SHE.

## CONCLUSÕES

Poucos são os estudos que abordam sobre gerenciamento à qualidade em SHE com foco na atuação do enfermeiro, o que pode levar ao entendimento de que ainda são poucos os pesquisadores que se envolvem com esse tema. A temática abordada na produção científica nacional dos últimos 10 anos, especialmente naquelas publicadas na segunda metade desse período, concentram-se em relatar a atuação de enfermeiros na promoção da humanização do cuidado e do cuidador.

A maior parte dos estudos publicados nos últimos três anos, vinculada às ações de humanização em SHE, aponta o ACCR como estratégia eficaz

para o gerenciamento da qualidade no atendimento. Nesse sentido, conclui-se que a implantação de programas/dispositivos/diretrizes, em especial aqueles cujas ações são voltadas para o direcionamento do fluxo de atendimento ao usuário em SHE são as principais estratégias utilizadas pelo enfermeiro à promoção e gerenciamento da qualidade nesse serviço.

A partir dos resultados obtidos nessa pesquisa sugere-se a realização de trabalhos que abordem com maior profundidade a atuação do enfermeiro no gerenciamento de fluxos de atendimento e a sua relação com a qualidade nos serviços prestados em SHE.

## REFERÊNCIAS

- 1 Domiciano V, Fonseca AS. Tempo médio para atendimento do cliente em um departamento de emergência de um hospital privado. *Nursing*. 2008;11(119):182-8.
- 2 Feldman LB, Gatto MAF, Cunha ICKO. História da evolução da qualidade hospitalar: dos padrões a acreditação. *Acta Paul Enferm*. 2005;18(2):213-9.
- 3 Carvalho L. Padrões mínimos de organização de hospitais. *Rev Paul Hosp*. 1973;21(3):107-10.
- 4 Balsanelli AP, Jericó MC. Os reflexos da gestão pela qualidade total em instituições hospitalares brasileiras. *Acta Paul Enferm*. 2005;18(4):397-402.
- 5 Paiva SMA, Silveira CA, Gomes ELR, Tessuto MC, Sartori NR. Teorias administrativas na saúde. *Rev Enferm UERJ*. 2010;18(2):311-6.
- 6 Ministério da Saúde (BR), Secretaria de Atenção à Saúde. Política Nacional de Atenção às Urgências. Brasília (DF); 2003.
- 7 Ministério da Saúde (BR), Secretaria Executiva, Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização. Acolhimento com avaliação e classificação de risco: um paradigma ético-estético no fazer em saúde. Brasília (DF); 2004.
- 8 Ministério da Saúde (BR). Portaria nº 3125, de 07 de dezembro de 2006: institui o Programa de Qualificação da Atenção Hospitalar de Urgência no Sistema Único de Saúde - Programa QualiSUS. Brasília (DF); 2006.
- 9 Ministério da Saúde (BR), Secretaria de Atenção à Saúde. Acolhimento e classificação de risco nos serviços de urgência. Brasília (DF); 2009.



- 10 Gurgel Júnior GD, Vieira MMF. Qualidade total e administração hospitalar: explorando disjunções conceituais. *Ciênc Saúde Colet*. 2002;7(2):325-34.
- 11 Ministério da Saúde (BR). Lei nº 7498, de 25 de junho de 1986: dispõe sobre a regulamentação do exercício da enfermagem e dá outras providências. Brasília (DF); 1986.
- 12 Furtado BMASM, Araújo Júnior JLC. Percepção de enfermeiros sobre condições de trabalho em setor de emergência de um hospital. *Acta Paul Enferm*. 2010; 23(2):169-74.
- 13 Wehbe G, Galvão CM. O enfermeiro de unidade de emergência de hospital privado: algumas considerações. *Rev Latino-Am Enfermagem*. 2001;9(2):86-90.
- 14 Whittemore R, Knaf K. The integrative review: updated methodology. *J Adv Nurs*. 2005;52(5):546-53.
- 15 Pompeo DA, Rossi LA, Galvão CM. Revisão integrativa: etapa inicial do processo de validação de diagnóstico de enfermagem. *Acta Paul Enferm*. 2009;22(4):434-8.
- 16 Bardin L. *Análise de conteúdo*. Lisboa: Persona; 1977.
- 17 Campos CJG. Método de análise de conteúdo: ferramenta para a análise de dados qualitativos no campo da saúde. *Rev Bras Enferm*. 2004;57(5):611-4.
- 18 Bellucci Júnior JA. Avaliação do acolhimento com classificação de risco em serviço hospitalar de emergência [dissertação]. Maringá: Universidade Estadual de Maringá; 2011.
- 19 Lima SBS, Erdmann AL. A enfermagem no processo da acreditação hospitalar em um serviço de urgência e emergência. *Acta Paul Enferm*. 2006;19(3):271-8.
- 20 Carvalho G, Lopes S. Satisfação profissional do enfermeiro em uma unidade de emergência de hospital geral. *Arq Ciênc Saúde*. 2006;13(4):215-9.
- 21 Salomé GM, Martins MFMS, Espósito VHC. Sentimentos vivenciados pelos profissionais de enfermagem que atuam em unidade de emergência. *Rev Bras Enferm*. 2009;62(6):856-62.
- 22 Marques GQ, Lima MADS. Organização tecnológica do trabalho em um pronto atendimento e a autonomia do trabalhador de enfermagem. *Rev Esc Enferm USP*. 2008;42(1):41-7.
- 23 Souza ACC, Moreira TMM, Silva MRFS, Almeida PC. Acesso ao serviço de emergência pelos usuários com crise hipertensiva em um hospital de Fortaleza, CE, Brasil. *Rev Bras Enferm*. 2009;62(4):535-9.
- 24 Bittencourt RJ, Hortale VA. Intervenções para solucionar a superlotação nos serviços de emergência hospitalar: uma revisão sistemática. *Cad Saúde Pública*. 2009;25(7):1439-54.
- 25 Valentim MRS, Santos MLSC. Políticas de saúde em emergência e a enfermagem. *Rev Enferm UERJ*. 2009;17(2):285-9.
- 26 Saporoli ECL, Adami NP. Avaliação da estrutura destinada à consulta de enfermagem à criança na atenção básica. *Rev Esc Enferm USP*. 2010;44(1):92-8.
- 27 Abraão SR, Bezerra ALQ, Branquinho NCSS, Paranaguá TTB. Caracterização, motivação e nível de satisfação dos técnicos de enfermagem de um Hospital Universitário. *Rev Enferm UERJ*. 2010;18(2):253-8.
- 28 Cruz WBS, Melleiro MM. Análise da satisfação dos usuários de um hospital privado. *Rev Esc Enferm USP*. 2010;44(1):147-53.
- 29 Betancur MAL, Henao MLG, Ramírez MCM, Pulido CF. Dificultades para la atención en los servicios de urgencias: la espera inhumana. *Invest Educ Enferm*. 2010;28(1):64-72.
- 30 Moschen R, Motta MGC. Enfermagem em unidade de emergência: interfaces e interdependências do corpo de trabalho. *Rev Latino-Am Enfermagem [Internet]*. 2010 [citado 2010 set 20];18(5):[08 telas]. Disponível em: [http://www.scielo.br/pdf/rlae/v18n5/pt\\_17.pdf](http://www.scielo.br/pdf/rlae/v18n5/pt_17.pdf).
- 31 Barbosa LR, Melo MRAC. Relações entre qualidade da assistência de enfermagem: revisão integrativa da literatura. *Rev Bras Enferm*. 2008;61(3):366-70.
- 32 Sa MC, Azevedo CS. Subjetividade e gestão: explorando as articulações psicossociais no trabalho gerencial e no trabalho em saúde. *Ciênc Saúde Colet*. 2010;15(5):2345-54.
- 33 Magalhães AMM, Riboldi CO, Dall'Agnol CM. Planejamento de recursos humanos de enfermagem: desafio para as lideranças. *Rev Bras Enferm*. 2009;62(4):608-12.
- 34 Takemoto MLS, Silva EM. Acolhimento e transformações no processo de trabalho de enfermagem em

- unidades básicas de saúde de Campinas, São Paulo, Brasil. Cad Saúde Pública. 2007;23(2):331-40.
- 35 Santos JLG, Garlet ER, Lima MADS. Revisão sistemática sobre a dimensão gerencial no trabalho do enfermeiro no âmbito hospitalar. Rev Gaúcha Enferm. 2009;30(3):525-32.
- 36 Valente GSC, Cortez EA, Braga ALS, Quites AMO, Barreto Filho J, Carneiro TC. Gerenciamento do enfermeiro no setor de emergência: uma revisão bibliográfica. Rev Pesqui Cuid Fundam [Internet]. 2010 [citado 2011 mar 20];2(4):1399-409. Disponível em: [http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/viewFile/612/pdf\\_215](http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/viewFile/612/pdf_215).

---

**Endereço do autor / Dirección del autor /  
Author's address:**

José Aparecido Bellucci Júnior  
Faculdade de Enfermagem  
Universidade Estadual do Norte do Paraná  
Campus Luiz Meneghel  
Rodovia BR-369 Km 54, Vila Maria, CP 261  
86360-000, Bandeirantes, PR  
E-mail: [bellucci@uenp.edu.br](mailto:bellucci@uenp.edu.br)

Recebido em: 19/04/2011  
Aprovado em: 18/11/2011

---