



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA
ESPECIALIZAÇÃO EM LINHAS DE CUIDADOS EM ENFERMAGEM
OPÇÃO: URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

Zenaide Maria Pereira da Silva Barros

**REVISÃO INTEGRATIVA: ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NO
ACOLHIMENTO NAS URGÊNCIAS E EMERGÊNCIAS HOSPITALARES**

FLORIANÓPOLIS (SC)
2014

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA
ESPECIALIZAÇÃO EM LINHAS DE CUIDADOS EM ENFERMAGEM
OPÇÃO: URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

Zenaide Maria Pereira da Silva Barros

**REVISÃO INTEGRATIVA: ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NO
ACOLHIMENTO NAS URGÊNCIAS E EMERGÊNCIAS HOSPITALARES**

Monografia apresentada ao Curso de Especialização em Linhas de Cuidados em Enfermagem – Urgência e Emergência do Departamento de Enfermagem da Universidade Federal de Santa Catarina como requisito parcial para obtenção do título de Especialista

Profa.: Dra. Keyla Cristiane do Nascimento

FLORIANÓPOLIS (SC)

2014

FOLHA DE APROVAÇÃO

O trabalho intitulado **REVISÃO INTEGRATIVA: ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NO ACOLHIMENTO NAS URGÊNCIAS E EMERGÊNCIAS HOSPITALARES** de autoria do aluno **ZENAIDE MARIA PEREIRA DA SILVA BARROS** foi examinado e avaliado pela banca avaliadora, sendo considerado **APROVADO** no Curso de Especialização em Linhas de Cuidado em Enfermagem – Área Urgência e Emergência.

Profa. Dra. Keyla Cristiane do Nascimento
Orientadora da Monografia

Profa. Dra. Vânia Marli Schubert Backes
Coordenadora do Curso

Profa. Dra. Flávia Regina Souza Ramos
Coordenadora de Monografia

FLORIANÓPOLIS (SC)
2014

AGRADECIMENTOS

Agradeço a Deus por essa vitória que só Ele poderia me conceder; Aos meus filhos pelas vezes que me ausentei deixando-os em casa; Ao Hospital Getúlio Vargas – PE por toda bagagem de experiência que adquiri ao longo de todos esses anos em todas as suas clínicas; A Mestra Patrícia que me ajudou nesse trabalho.

Sumário

1. INTRODUÇÃO	04
1.1 Justificativa	05
2. OBJETIVO	06
2.1 Objetivo Geral	06
2.2 Objetivo Específico	06
3. MATERIAIS E MÉTODOS	07
3.1 Identificação do problema	07
3.2 Pesquisa na literatura científica	07
3.3 Categorização dos estudos	08
3.4 Avaliação dos estudos incluídos na Revisão Integrativa	08
3.5 Interpretação dos resultados	08
3.6 Síntese do conhecimento evidenciado nos artigos analisados ou apresentação da Revisão Integrativa	09
4 CONSIDERAÇÕES ÉTICAS	09
5 RESULTADOS	09
6 DISCUSSÃO	11
7 CONSIDERAÇÕES FINAIS	12
8 ORÇAMENTO	13
9 CRONOGRAMA	14
10 REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	15

1 INTRODUÇÃO

Durante a guerra da Criméia em 1855, a enfermeira Florence Nightingale se destacava como pioneira na preocupação com melhoria da qualidade no atendimento em saúde desenvolvendo métodos de atendimento que qualificaram o cuidado prestado aos feridos de campanha (BELLUCCI JUNIOR e MATSUDA, 2011).

As discussões sobre melhorias ganharam forças a partir de 1924, quando nos Estados Unidos da América, foram instituídos padrões de avaliação que visavam garantir a qualidade da assistência, relacionada aos procedimentos médicos e ao processo de trabalho dos profissionais (BALSANELLI e JERICÓ, 2005).

O acolhimento surge no Brasil em 2003 com a Política Nacional de Humanização (PNH) com o objetivo de reduzir as filas e o tempo de espera com ampliação do acesso; promover atendimento acolhedor e resolutivo baseados em critérios de risco; garantir informações ao usuário; e proporcionar gestão participativa e educação permanente aos trabalhadores (BRASIL, 2009; NASCIMENTO, TESSER e NETO, 2008).

A palavra “acolher”, em seus vários sentidos, expressa “dar acolhida, admitir, aceitar, dar ouvidos, dar crédito a, agasalhar, receber, atender, admitir” (BRASIL, 2009). O acolhimento em serviços de urgência e emergência se apresenta multifacetado, seja por auxiliar a organização da dimensão espacial (recepção administrativa e ambiente confortável) ou realizar uma ação de triagem (administrativa, de enfermagem ou médica) com seleção daqueles que serão atendidos pelo serviço naquele momento, qualificando a relação profissional de saúde/usuário (BRASIL, 2009).

O acolhimento deve ser entendido como um processo de corresponsabilidade de todos os profissionais de unidade de saúde relacionado à saúde do paciente. É necessário trabalho multiprofissional, equipe qualificada e capacitada para um atendimento acolhedor (SILVA et al, 2008).

Serviços de urgência e emergência são ambientes normalmente estressantes, com alta demanda de pacientes, cercado de condições complexas inerentes ao próprio ambiente e aos seres humanos que cuidam e são cuidados. Sendo assim as ações no acolhimento, devem compreender estas situações onde o enfermeiro tem papel atuante e deve se responsabilizar ativamente pela escuta ao usuário, compreendendo como deve

posicionar suas ações nessa atividade para garantir a integralidade e universalidade, princípios defendidos pelo Sistema Único de Saúde. Considerando o cuidado além da visão biológica e biomédica, de modo a integrar as diversas unidades e a multiplicidades dos seres (BAGGIO et al, 2008).

Protocolos têm sido utilizados para realização da classificação de risco, visando otimizar a decisão dos profissionais de saúde na priorização de atendimento dos usuários nos serviços de urgência e emergência e estudos apontam a importância da utilização de protocolos a percepção dos usuários quanto a essa ação tecno-assistencial (PINTO JÚNIOR et al, 2012; FREITAS, 2002).

1.1 Justificativa

As grandes filas, em serviços de urgência, onde as pessoas disputam o atendimento sem critério algum a não ser a hora da chegada, a não identificação dos riscos ou graus de sofrimento faz com que alguns casos se agravem pelo não atendimento no tempo adequado. Esse tipo de organização do serviço reproduz uma certa forma de lidar com o trabalho que privilegia o aspecto da produção de procedimentos e atividades em detrimento da análise dos resultados e efeitos para os sujeitos que estão sob sua responsabilidade (BRASIL, 2009).

Os profissionais, na maioria das vezes, encontram-se muito atarefados, mas não conseguem avaliar os seus processos de trabalho e interferir para mudá-los. Esses funcionamentos demonstram a lógica perversa na qual grande parte dos serviços de urgência vem se apoiando para o desenvolvimento do trabalho cotidiano, focando a doença – e não o sujeito e suas necessidades – e repassando o problema para outro ao invés de assumir a responsabilidade por sua resolução (BRASIL, 2009).

O enfermeiro tem atuado em importantes atividades de gerenciamento dos serviços de saúde e é o principal responsável pela organização do processo de trabalho da sua equipe. A inserção da enfermagem nas iniciativas gerenciais voltadas à qualidade, é condição necessária em ações de planejamento direcionadas para atender o usuário de forma acolhedora e resolutiva (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2009; MINISTÉRIO DA SAÚDE, 1986).

Diante destas questões é evidenciado o interesse em pesquisar sobre: *Como vêm sendo descrita e discutida a atuação do enfermeiro no acolhimento nas urgências e emergências hospitalares na comunidade científica?*

2 OBJETIVO

2.1 Objetivo Geral

- Verificar junto às bases de dados indexadas a produção científica brasileira dos últimos 05 anos acerca da atuação do enfermeiro no acolhimento das urgências e emergências hospitalares.

2.2 Objetivo Específico

- Conhecer o que vem sendo discutido e publicado na literatura brasileira de enfermagem na área de gerenciamento dos serviços hospitalares com ênfase no acolhimento.

3 METODOLOGIA

A revisão integrativa é uma metodologia cientificamente reconhecida que permite, a partir da síntese de estudos publicados, a inclusão de literatura teórica e empírica, bem como outros estudos com abordagens quantitativas e/ou qualitativas, permitindo discussões relacionadas a um tema específico. A revisão integrativa deve ser dividida em fases que auxiliarão o processo metodológico de coleta de dados e análise dos resultados (WHITTEMORE e KNAFL, 2005; POMPEO, ROSSI e GALVÃO, 2009).

3.1 Identificação do problema

Entende-se por acolhimento, nos serviços de saúde, como uma ação técnico-assistencial que propõe uma mudança na relação entre o usuário e o profissional, colocando o primeiro como participante ativo no processo de produção de saúde. A necessidade do acolhimento é justificada principalmente em Serviços Hospitalares de Emergência, pois a elevada demanda de pacientes que procuram por atendimento, afeta diretamente a qualidade dos serviços prestados (BELLUCCI JUNIOR e MATSUDA, 2012).

A identificação do tema "Papel da Enfermagem no Acolhimento das urgências e emergências hospitalares" e da questão norteadora "Como se apresentam os resultados de estudos publicados em periódicos nacionais acerca da atuação do enfermeiro no gerenciamento do acolhimento em unidades hospitalares?" se deu pela vivência dos pesquisadores enfermeiros em atividades de gerência e assistência em serviços de urgência e emergência hospitalares e pela pouca produção científica a respeito do tema.

3.2 Pesquisa na literatura científica

Foi realizada uma busca das publicações/artigos, dos últimos cinco anos, nas bases de dados: Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e *Scientific Electronic Library Online* (SciELO).

Foram utilizados como descritores (palavras-chaves): acolhimento, humanização da assistência hospitalar, gestão da qualidade e acesso aos serviços de saúde. 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. A fim de potencializar a obtenção de artigos que refletissem o tema em questão, foi realizada busca cruzada com o descritor "enfermagem".

Todos os artigos publicados até março de 2014, escritos em Português foram incluídos no estudo. Como critérios de inclusão dos artigos estabeleceram-se: artigos completos; publicados no período entre 2009 a 2014; disponíveis no idioma português; indexados nas bases de dados mencionadas; que versassem acerca da atuação do enfermeiro no gerenciamento do acolhimento em serviços de urgência e emergência.

3.3 Categorização dos estudos

As informações extraídas dos artigos selecionados foram agrupadas em temas afins, Foram também observadas às informações sobre as metodologias utilizadas, os resultados alcançados e as conclusões a que os autores chegaram.

3.4 Avaliação dos estudos incluídos na Revisão Integrativa

Foram realizadas buscas iniciais pelos resumos dos artigos que respondiam aos descritores adotados e, selecionados aqueles que mencionavam fatores relacionados à atuação do enfermeiro no acolhimento em serviços de urgência e emergência hospitalares.

3.5 Interpretação dos resultados

A partir de repetidas leituras dos resumos selecionados na fase anterior, foram extraídos aqueles estudos que versavam a respeito da atuação do enfermeiro no contexto do acolhimento em serviços de urgência e emergência.

Em relação ao tratamento dos dados, foi aplicado o método de Análise de Conteúdo, que propiciou o agrupamento do conteúdo estudado em categorias temáticas que foi desenvolvida em três etapas:

- a) Etapa I - pré-exploração do material: leituras dos artigos selecionados a fim de conhecer o contexto e abstrair impressões importantes à construção da próxima etapa;
- b) Etapa II - seleção das unidades de análise: seleção de sentenças, frase e parágrafos que se apresentavam com maior frequência no objetivo de construir unidades temáticas;
- c) Etapa III - categorização dos estudos: serão expressos os significados e as interpretações abstraídas no intuito de construir novos conhecimentos.

3.6 Síntese do conhecimento evidenciado nos artigos analisados ou apresentação da Revisão Integrativa

Após leitura do material selecionado, foram agrupados por temas e as informações capturadas foram disponibilizadas, nos resultados, em quadros e tabelas para na discussão dos dados.

4 CONSIDERAÇÕES ÉTICAS

O presente estudo, por se tratar de uma pesquisa que faz uso de dados secundários de domínio público não verifica a necessidade de ser submetido ao Comitê de Ética em Pesquisas com Seres Humanos.

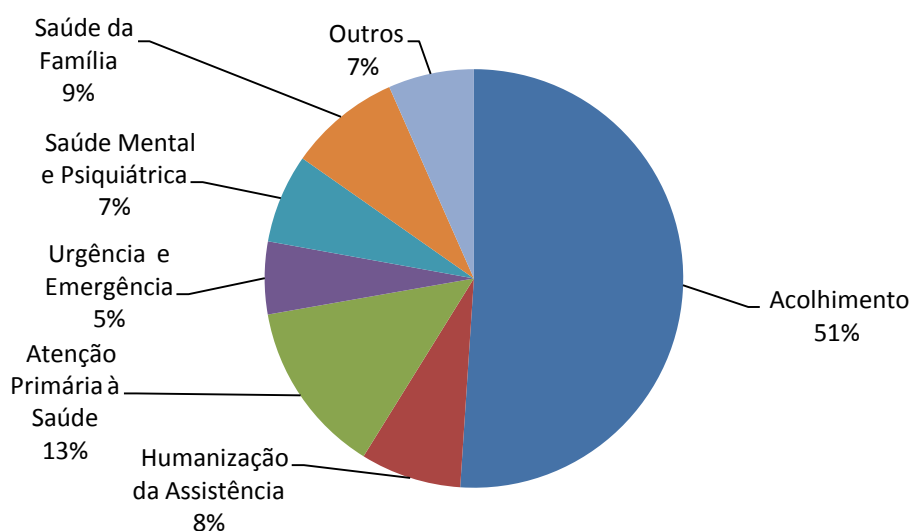
5 RESULTADOS

Por meio deste estudo foi possível encontrar publicações de qualidade que enfatizam o papel do enfermeiro diante da implantação ou manutenção do fluxo de acolhimento em serviços de urgência e emergência relatando a atuação deste na promoção da humanização do cuidado e do cuidador. Em relação à produção científica sobre acolhimento nos artigos de periódicos indexados foi possível contribuir com a comunidade científica através de troca de experiências e informações atualizadas.

Através das bases de dados pesquisadas, foram identificados 385 artigos que tinham como temática principal o acolhimento nos mais diversos serviços de saúde onde a enfermagem foi abordada. Destes, apenas 22 artigos (5,71%) dos últimos cinco anos que tinham como temática principal o acolhimento em serviço de urgência e emergência.

Dentre os 385 artigos que tratavam do acolhimento, gestão de usuários, humanização do serviço, os serviços mais citados foram:

Figura 01: Principais serviços que abordam o acolhimento de enfermagem publicações nos últimos cinco anos, 2014.

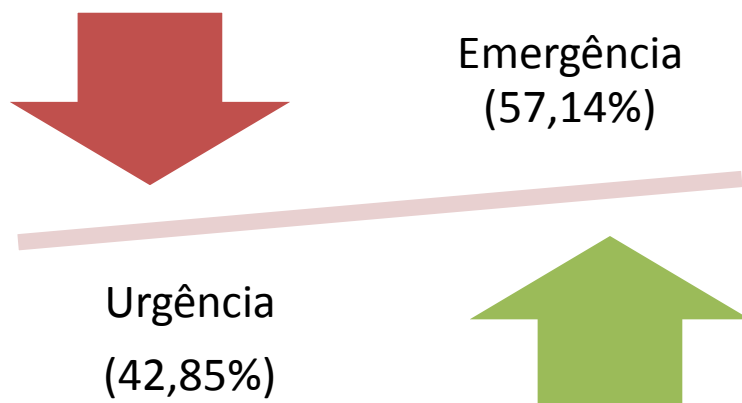


Fonte: Bases de dados Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e *Scientific Electronic Library Online* (SciELO).

Dentre os 22 artigos que tratavam do acolhimento em serviços de urgência e emergência, foram abordados os seguintes aspectos: percepção do usuário sobre o serviço de acolhimento, percepção do enfermeiro sobre o processo de trabalho no acolhimento, percepção dos familiares sobre o serviço de acolhimento.

Dentre as 22 publicações quando comparados os serviços de emergência e urgência, a maioria dos artigos são sobre o processo de acolhimento nas emergências (figura).

Figura 02: Distribuição das publicações indexadas sobre o acolhimento de enfermagem nas urgências e emergências nos últimos cinco anos, 2014.



6. DISCUSSÃO

Os trabalhos selecionados evidenciam que para o sucesso do serviço do acolhimento por parte da enfermagem, é importante que ofereçam recursos físicos, humanos e materiais adequados e valorize a humanização no fluxo direto usuário e/ou familiar com o profissional enfermeiro (BELLUCCI JÚNIOR e MATSUDA, 2012; NETO et al, 2013).

Um ponto crítico encontrado nos artigos é que grande parte dos serviços buscam a implantação do acolhimento quando a instituição está preocupada com os processos de acreditação hospitalar (MAESTRI et al, 2012).

A metodologia utilizada por 72% dos estudos é baseada em questionários/formulários buscando informações sobre o serviço, quando os sujeitos da pesquisa são os enfermeiros e realizando pesquisa de satisfação quando o alvo do estudo é voltado para o usuário (paciente) (BELLUCCI JÚNIOR e MATSUDA, 2012; MAESTRI et al, 2012; NETO et al, 2013).

Os serviços de educação permanente foram vinculados diretamente ao processo de implantação do acolhimento nas unidades hospitalares e mostra o enfermeiro como figura importante na capacitação dos profissionais. Núcleos de educação permanente têm a sua importância evidenciada na manutenção do processo de trabalho (GUEDES, et al, 2013).

O papel do enfermeiro no processo de acolhimento é intimamente ligado qualidade do serviço e a inclusão da humanização nas filas de espera. Um ponto negativo dentro da implantação do processo do acolhimento e na continuidade deste com qualidade é a relação entre quantidade de pacientes atendidos (que são muitos) e o número de leitos ofertados (poucos e constantemente ocupados principalmente em serviços de referência) (OLIVEIRA et al, 2010).

7. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante dos poucos artigos que foram encontrados focados na temática deste estudo, ainda são necessários muitas publicações sobre o gerenciamento do enfermeiro à qualidade de serviços de acolhimento. A maior parte dos trabalhos falam mais da atuação do enfermeiro na humanização do contato profissional/ usuário no momento de dor aguda ou crônica em serviços de emergência do que no processo em si de implantação do serviço para mensuração da qualidade deste serviço.

Nesse sentido, conclui-se que as principais estratégias utilizadas pelo enfermeiro no processo de acolhimento são as voltadas para a humanização do serviço e gerenciamento da qualidade dos serviços de urgência e emergência. Sendo necessário a publicação de mais trabalhos com foco na atuação do enfermeiro no gerenciamento de fluxos de atendimento e a sua relação com a qualidade nos serviços prestados em serviços de urgência e emergência.

8 ORÇAMENTO

Para a realização da pesquisa serão utilizados os seguintes materiais:

	Quantidade	Valor Unitário (R\$)	Valor Total (R\$)
Material Permanente			
- Computador	01	3,500,00	3.500,00
- Impressora	01	550,00	550,00
Material de Consumo			
- Papel A4 (500 folhas)	04	15,00	60,00
- Caneta Hidrográfica	10	1,00	10,00
- Prancheta	04	6,00	24,00
- Pasta plástica tipo coletânea	25	2,00	50,00
- Lápis	10	0,50	5,00
- Borracha	10	0,25	2,50
-Cartucho colorido para impressora	3	120,00	360,00
- Cartucho preto para impressora	3	85,00	255,00
- Caixa de CD virgem com (10 unidades) para gravação de arquivos de texto	3	20,00	60,00
Serviços de Terceiros			
- Fotocópia	1000	0,10	100,00
- Impressão de Banner	05	21,00	105,00
- Tradução para línguas estrangeiras	02	80,00	160,00
-Correção da redação do relatório final e dos artigos para publicação.	02	250,00	500,00
Deslocamento			300,00
TOTAL	-	-	6.041,00

*Os pesquisadores arcaram com todas as despesas do projeto.

9 CRONOGRAMA DE EXECUÇÃO

	2013						2014											
MESES	07	08	09	10	11	12	01	02	03	04	05	06	07	08	09	10	11	12
Elaboração do projeto																		
Reunião com o orientador																		
Revisão da literatura																		
Coleta de dados																		
Análise/ processamento de dados																		
Elaboração da monografia e do artigo																		
Entrega/apresentação																		

10 REFERÊNCIAS

BAGGIO MA, CALLEGARO GD, ERDMANN AL. Compreendendo as dimensões de cuidado em uma unidade de emergência hospitalar. *Rev Bras Enferm* 2008.

BERLUCCI JUNIOR, J.A; MATSUDA, L.M. Implantação do sistema acolhimento com Classificação e Avaliação de Risco e uso do Fluxograma Analisador. Texto contexto - enferm., Florianópolis , v. 21, n. 1, Mar. 2012 .

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Política Nacional de Humanização da Atenção e Gestão do SUS. Acolhimento e classificação de risco nos serviços de urgência / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à

FREITAS P. Triagem no serviço de urgência: Grupo de Triagem de Manchester. 2.ed. Portugal: BMJ Publishing Group; 2002.

GUEDES, MVC; HENRIQUES, ACPT; LIMA, MMN. Acolhimento em um serviço de emergência: percepção dos usuários. *Rev Bras Enferm*; 66(1): 31-37, jan.-fev. 2013.

JENSEN, R.; LOPES, MHB de M. Nursing and fuzzy logic: an integrative review. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*, Ribeirão Preto , v. 19, n. 1, Feb. 2011.

MAESTRI, E; NASCIMENTO, ERP do; BERTONCELLO, KCG; MARTINS, J de J. Estratégias para o acolhimento dos familiares dos pacientes na unidade de terapia intensiva. *Rev. enferm. UERJ*; 20(1): 73-78, jan.-mar. 2012. .

MAESTRI, E; NASCIMENTO, ERP; BERTONCELLO, KCG; MARTINS, J de J. Avaliação das estratégias de acolhimento na Unidade de Terapia Intensiva. *Rev Esc Enferm USP*; 46(1): 75-81, fev. 2012.

MINISTÉRIO DA SAÚDE (BR), Secretaria de Atenção à Saúde. Acolhimento e classificação de risco nos serviços de urgência. Brasília (DF); 2009.

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.

NASCIMENTO, PTA; TESSER, CD; NETO, PP. Implantação do acolhimento em uma unidade local de saúde de Florianópolis. *Arquivos Catarinenses de Medicina*. 2008; 37 (4): 32-4.

NETO, AV de L; NUNES, VM de A; FERNANDES, RL; BARBOSA, IML; CARVALHO, GRP de. Acolhimento e humanização da assistência em pronto-socorro adulto: percepções de enfermeiros. *Rev. enferm. UFSM*; 3(2): 276-286, maio-ago. 2013.

OLIVEIRA, LM de AC; MEDEIROS, M; BARBOSA, MA; SIQUEIRA, KM; OLIVEIRA, PMC; MUNARIDB. Grupo de suporte como estratégia para acolhimento de familiares de pacientes em Unidade de Terapia Intensiva. *Rev Esc Enferm USP*; 44(2): 429-436, jun. 2010.

PINTO JÚNIOR D, SALGADO PO, CHIANCA TCM. Validade preditiva do Protocolo de Classificação de Risco de Manchester: avaliação da evolução dos pacientes admitidos em um pronto atendimento. Rev Latino-Am Enferm 2012.

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.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Política Nacional de Humanização da Atenção e Gestão do SUS. – Brasília, 2009.

SILVA LG, ALVES, MS. O acolhimento como ferramenta de práticas inclusivas de saúde. Rev APS 2008.

WHITTEMORE R, KNAFL K. The integrative review: updated methodology. J Adv Nurs. 2005.