

**PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE GOIÁS
ESCOLA DE CIÊNCIAS SOCIAIS E DA SAÚDE
CURSO - ENFERMAGEM**

**Percepção dos usuários das unidades de emergência
acerca da competência e responsabilidades dos
enfermeiros: revisão narrativa**

**JORDANA SOUSA DOURADO
NAIRA PEREIRA LIMA**

**Percepção dos usuários das unidades de emergência
acerca da competência e responsabilidades dos
enfermeiros: revisão narrativa**

Atividade apresentada como recurso avaliativo para a disciplina de Eixo Temático – TCC II; acompanhada pelo Orientador: Prof. Dr. José Rodrigues do Carmo Filho.

**GOIÂNIA
2020**

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO	4
JUSTIFICATIVA.....	7
OBJETIVO	8
MÉTODO.....	8
RESULTADOS ESPERADOS	9
CRONOGRAMA	9
ORÇAMENTO.....	9
REFERÊNCIAS.....	11

RESUMO

Objetivo. Identificar na literatura estudos que analisaram a percepção que os usuários das unidades de emergência possuem acerca da competência e da responsabilidade dos enfermeiros, durante o seu acolhimento no atendimento de emergência. **Método.** Foram avaliados artigos na íntegra que consta comentários positivos e negativos dos serviços de enfermagem do ano de 2009 à 2019. **Resultados.** O estudo identificou 8.110 artigos nas bases de dados eletrônicas: Scientific Eletronic Library Online (SCIELO) 210 estudos, Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) 14, Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) 166 e Google Acadêmico 7.720. Do total, 44 artigos que atenderam aos critérios de inclusão, que resultou em 6 artigos que foram analisados na íntegra e usados na revisão. **Conclusões.** Entre as deficiências na competência e responsabilidade pelo profissional com o usuário, destaca-se a não aplicação da empatia, a falta de atenção, a falta de paciência e a não criação de vínculo entre profissional e usuário. Concluímos que é relevante se colocar no lugar do outro, e isso pode ser a grande solução para os problemas encarados por muitos dos usuários nos serviços de saúde. Para isto, não são necessários grandes métodos, apenas a conscientização e a sensatez para com o ser humano.

Palavras chaves: Acolhimento, Urgência, Emergência, Humanização, Usuário, Implantação, Enfermagem, Responsabilidade.

INTRODUÇÃO

Os fundamentos do Sistema Único de Saúde (SUS) estão alicerçados nos princípios: Universalidade do atendimento à saúde, Integralidade do cuidado considerando o indivíduo e equidade considerando igualdade a todo o cidadão. Durante a trajetória de construção do SUS, obteve-se avanços que solucionaram alguns problemas, porém alguns setores sociais e econômicos não evoluíram como a manutenção da desigualdade econômica, acesso aos serviços e aos bens de saúde com a decorrência da responsabilização de assistência de cada usuário (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2006).

Dando continuidade aos avanços na implantação e implementação do SUS, em 2003 foi criado o Programa Nacional de Humanização (PNH), buscando colocar em prática e modificar o modo de gerir, agir e cuidar, assim, incentivando trocas benéficas entre os gestores, trabalhadores e usuários. Devido as fragilidades do SUS, no ano de 2011 o Ministério da Saúde publicou a portaria de nº1.600 a qual reformulou o PNH de Urgências, estabelecendo a Rede de Atenção às Urgências e Emergências no Sistema Único Saúde – SUS (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2013).

Segundo Del Sasso *et al.*, (2013, p.26 apud BRASIL, 2010, p.3), como postura e prática nas ações de atenção e gestão nas unidades de saúde, o

acolhimento a partir da análise dos processos de trabalho, favorece a construção de relação de confiança e compromisso entre as equipes e os serviços e possibilita avanços na aliança entre usuários, trabalhadores e gestores da saúde em defesa do SUS, como uma política pública essencial para a população brasileira.

O acolhimento é uma diretriz do Programa Nacional de Humanização do Sistema Único de Saúde - SUS, a qual contribui com a construção ética, estética e política. Favorecendo a reorganização do processo de trabalho, reconhecendo as demandas dos clientes e intervindo na qualidade do atendimento dos mesmos (GUERRERO *et al.*, 2013).

O PNH consiste em um conjunto de convicções e regras para promover intervenções nos diferentes atendimentos da assistência de saúde do SUS. Esse programa prioriza o termo “humanização” reforçando o subsequente: valoriza os indivíduos envolvidos nos métodos de trabalho da saúde: clientes, profissionais, supervisores; incentivando o autodomínio, competência e responsabilidades nos métodos de saúde quanto ao atendimento dos indivíduos (LOPES, *et al.*,2014).

O acolhimento, como critério do PNH, retira dúvidas sobre normas morais e princípios de conduta dos profissionais no atendimento ao usuário. A modificação do método assistencial e da gestão hospitalar facilita o ingresso do usuário nos serviços de saúde, adaptando e expandindo ações. Na prática, oferecendo assistência integral ao usuário por meio do método saúde/doença (LOPES, *et al.*,2014).

O processo de acolher deve acontecer junto com outras diretrizes propostas para as modificações no método de trabalho e gestão dos serviços, como: Cogestão, ambiência e valorização do trabalho em saúde clínica ampliada (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2010).

Assim, o acolhimento é visto como um método que resulta em ações mais humanizadas entre profissionais e usuários no atendimento de saúde, permitindo uma conduta ativa por parte dos profissionais que atendem as necessidades destes usuários. Dessa forma eles podem receber um atendimento dedicado, ágil e de fácil acesso em todas as suas necessidades, diminuindo suas preocupações, recuperando a estabilidade da saúde, empenhando e respeitando um ao outro (LOPES, *et al.*,2014).

Com o grande aumento de demanda e procura dos serviços de Urgência e Emergência, o fluxo de circulação desordenado tem crescido bastante, necessitando de reorganização do processo de trabalho deste serviço de saúde, de modo com

que atenda os diferentes tipos de agravos, e que as assistências prestadas não fossem de acordo com os diferentes níveis de necessidades ou sofrimento e sim por ordem de chegada (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2009).

Nas circunstâncias em que se encontram os usuários quando procuram os serviços de saúde, os mesmos estão sensíveis e procuram solucionar seus problemas, comunicar, ser ouvido e recuperar a estabilidade da saúde, além de desejar acolhimento, apoio, segurança e confiança. Muitos enfrentam a distância, às vezes longas horas de viagem, amanhecem na porta do hospital, perdem consultas e outros não chegam a ser atendidos, são situações complicadas que decorrem da falta de atenção, respeito, de ser ouvido e ter orientações adequadas (COSTA; CAMBIRIBA 2010).

Observou-se que mesmo com o avanço de estudos na área da saúde, ainda são encontradas inconsistências em serviços de saúde relatadas pelos usuários, tais como: falta de empatia e respeito, atendimento não humanizado, aglomerações, estrutura física inadequada e falta de materiais dentre eles: cadeiras de rodas, macas, hampers, lençóis, aparelhos de pressão, termômetros, oxímetros e medicamentos (COSTA; CAIMBIRIBA, 2010).

Os serviços hospitalares de emergência possuem diretrizes/normativas precisas que intervêm na rotina de trabalho dos profissionais de saúde e na sua forma de gerenciar o atendimento. Sendo assim, quando esses serviços são utilizados por usuários, surgem solicitações de atendimentos emergenciais que de fato não são emergências e nem urgências, os quais devem ser atendidos nas unidades básicas de saúde para evitar tumultos, ocupação de vagas de outros necessitados e, principalmente, evitar deixar os profissionais repletos de tarefas (GUEDES *et al.*, 2013).

Os serviços de urgência e emergência é falho por diversas circunstâncias difíceis referente ao próprio ambiente, profissionais que cuidam e aos usuários que são cuidados. Sendo assim o maior foco a ser desenvolvido são ações de acolhimento, distinguindo em que situações estão sendo elaboradas e de que forma os usuários estão observando a atuação da equipe de enfermagem nessas atividades. As ações de acolhimento exercidas por enfermeiros devem ser atribuídas pela escuta ao usuário com o intuito de garantir universalidade, equidade e integralidade, princípios esses que são o alicerce do SUS (LEI 8080, 1990; GUEDES *et al.*, 2013).

O acolhimento é um tecnologia leve do cuidado realizado pelo enfermeiro, portanto, os enfermeiros que trabalham nos serviços de Urgências e Emergências, devem conhecer e participar das implantações de acolhimento fundamentado no protocolo de classificação de risco, o qual é de extrema importância para refletir sobre mudanças precisas no processo de trabalho dentro dos serviços, priorizando e normalizando o atendimento dos usuários através da implantação de ações de acordo com as recomendações do acolhimento com classificação de risco (OLIVEIRA, *et al.*, 2019).

O acolhimento estabelece medidas para alcançar a integralização nos atendimentos hospitalares emergenciais, nos serviços de saúde e promover intervenções rápidas e necessárias (GUEDES *et al.*, 2013). Diante do exposto, esse estudo será norteado pela pergunta: O atendimento pelo enfermeiro no acolhimento do serviço de emergência é visto pelos usuários como competente e responsável?

JUSTIFICATIVA

O Programa Nacional de Humanização (PNH) tem princípios e diretrizes que concretiza o atendimento humanizado nas práticas e gestão na saúde. A humanização é relevante para a valorização e o empoderamento do usuário e dos profissionais, aumenta a capacidade de mudar o modo da realidade em que vivem, através de responsabilidades, criação de relações solidárias, da participação e opinião dos usuários na gestão e da produção de saúde. Assim, é importante que no atendimento de urgências e emergências os usuários/pacientes possam ser ouvidos e amparados com empatia e solidariedade nos momentos em que buscam estabelecer ou resolver seus problemas devido ao processo de doença.

Abordar o acolhimento nas urgências e emergências pode surgir desafios aos profissionais, pois são atendimentos que necessitam de agilidade e muitas vezes em unidades superlotadas. Dentro desses desafios do profissional, surge as opiniões do usuário sobre o profissional de saúde, que muitas vezes mecanizado pelo serviço prestado, não consegue ver o que precisa melhorar, perdeu a sensibilidade, respeito e a competência e deixa de prestar o atendimento humanizado. Mais além, negar atendimento, deixar de ouvir, acolher, realizar uma triagem inadequada, não importar com a estrutura do ambiente, não acompanhar materiais e medicamentos podem dificultar ainda mais a saúde do usuário.

Tais fatores de comprometimento do trabalho dos profissionais da saúde no Brasil foram vistos ao longo da produção desta revisão de bibliografia. Dessa forma, esta revisão bibliográfica justifica-se pela necessidade de conhecimento acerca da opinião e visão do usuário sobre quais atitudes, condutas, valores e habilidades os profissionais de enfermagem devem possuir para favorecer o acolhimento e incentivar a construção de vínculo com as redes de assistência, promovendo a segurança, proteção e a prevenção de futuros agravos à saúde do usuário.

OBJETIVO

- Identificar na literatura estudos que analisaram a percepção que os usuários das unidades de emergência possuem acerca da competência e da responsabilidade dos enfermeiros, durante o seu acolhimento no atendimento de emergência.

MÉTODO

Trata-se de um estudo de revisão narrativa da literatura. A busca bibliográfica será desenvolvida na Biblioteca Virtual de Saúde (BVS-BIREME), Google acadêmico, Base de Dados Eletrônica Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e portal Scientific Electronic Online (SCIELO). Essa busca foi realizada no período de março a novembro de 2020. Utilizamos os termos de buscas das seguintes palavras-chave padronizados pelos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS), a saber: Acolhimento, Classificação de Risco, Urgência, Emergência, Humanização, Responsabilidade, Competência, Enfermagem e Usuário, entre os dados obtidos pela pesquisa bibliográfica.

Usamos como critério de inclusão: trabalhos publicados no período de 2009 a 2019, artigos científicos publicados no idioma português, incluindo somente aqueles que trouxeram informações referentes à temática da enfermagem no acolhimento do serviço de Urgência/Emergência ao usuário e sua percepção sobre a atuação do Profissional. Foram excluídos artigos que não estiveram disponíveis na íntegra, teses, monografias, dissertações, artigos duplicados, revisões, editoriais e comentários de especialistas dessas áreas; devido ao fato de termos analisado a satisfação dos usuários e não a opinião dos profissionais, excluímos ainda aqueles estudos que não apresentaram em seu contexto o assunto pertinente ao tema.

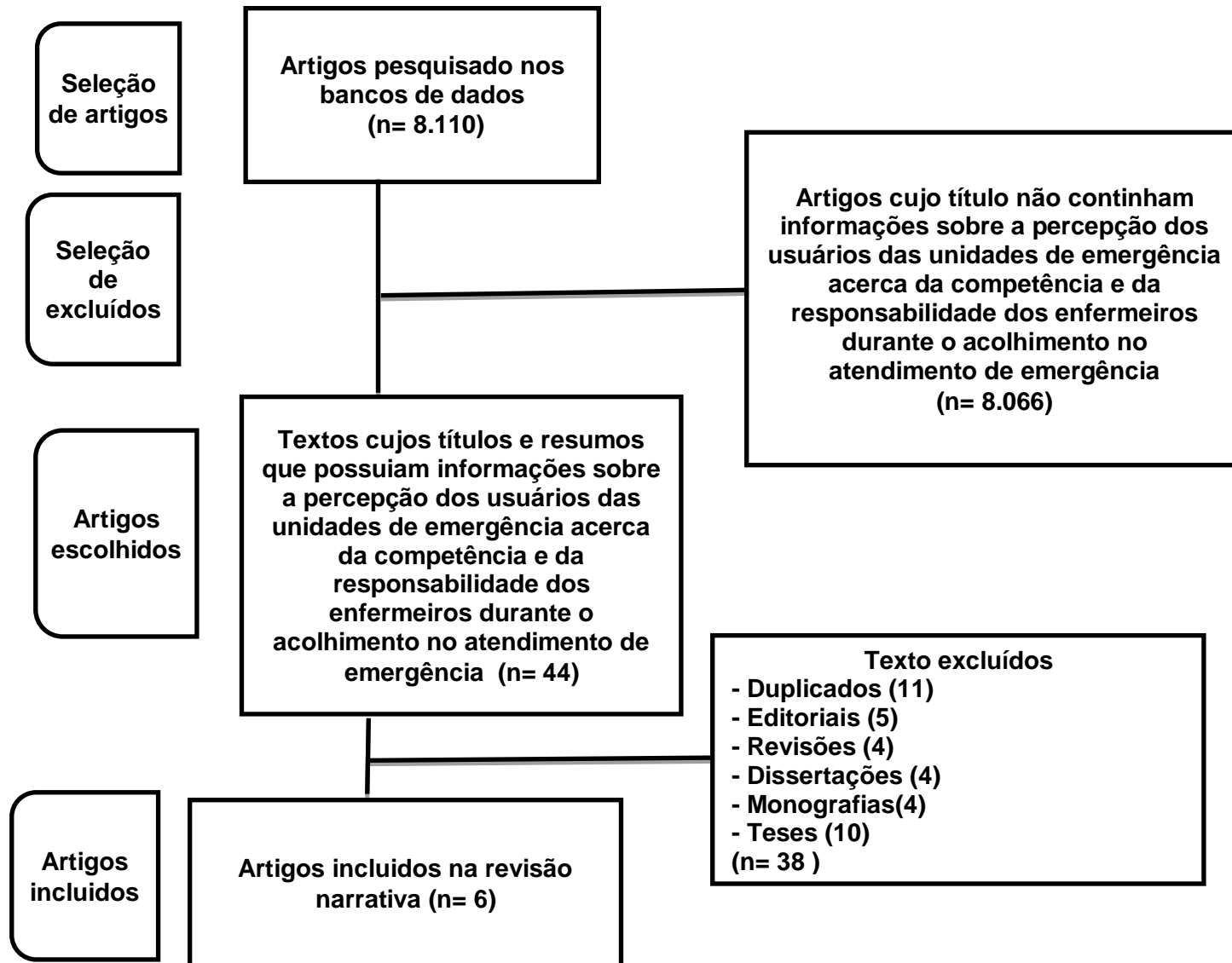
Identificamos e revisamos os títulos e os resumos de todos os artigos na busca eletrônica. Quando possível, os estudos que preencheram os critérios para sua inclusão foram obtidos integralmente. Com base nesta ação, criamos um Plano de pesquisa e seleção dos artigos e um quadro sinótico contendo as descrições dos artigos selecionados: título, autoria, ano de publicação, objetivos e conclusões.

No contexto da pesquisa a intenção foi perceber qual o olhar que o usuário/paciente possui sobre a equipe de enfermagem nas unidades de saúde em relação à assistência prestada nos serviços para os mesmos, assim esse estudo nos trouxe um questionamento: O atendimento pelo enfermeiro no acolhimento do serviço de emergência é visto pelos usuários como competente e responsável?

RESULTADOS E DISCUSSÕES

O estudo identificou 8.110 artigos nas bases de dados eletrônicas: Scientific Electronic Library Online (SCIELO) 210 estudos, Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) 14, Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) 166 e Google Acadêmico 7.720. Na segunda etapa da busca os títulos foram avaliados afim de determinar os potenciais estudos elegíveis para inclusão. Após a leitura dos resumos desses estudos foram selecionados 44 artigos que atenderam aos critérios de inclusão e em seguida foram excluídos os artigos que atendiam aos critérios de exclusão, que resultou em 6 artigos que foram analisados na íntegra e usados na revisão. Foram excluídos artigos duplicados, editoriais, revisões, dissertações e monografias conforme dito no método e apresentado na (Fig. 1).

Figura 1: Estratégia de busca e seleção dos artigos



Para melhor entendimento da temática foi disposto no quadro sinótico, os títulos, e autores dos artigos, assim como o nome da revista, ano de publicação tipo de estudo, objetivos, principais resultados e as conclusões (Quadro 1). Os artigos selecionados foram divulgados em revistas brasileiras. As divulgações dos artigos se encontram nas Revistas Brasileira de Enfermagem (1 artigo); Escola Anna Nery Revista de Enfermagem (1artigo); Revista Eletrônica de Enfermagem (1 artigo); Cogitare Enfermagem (1 artigo), Acta Paul Enferm. 2015 (1artigo); Revista Gaúcha de Enfermagem 2013(1 artigo). Observando a época de publicação verificou-se que o artigo mais antigo foi publicado no ano de 2009 e o mais recente no ano de 2017, no idioma português. As metodologias aplicadas nesses artigos foram: descritivo-exploratória, quantitativa, qualitativa transversal e revisão integrativa (RI) (Quadro 1).

Quadro 1: Especificação dos artigos escolhidos com os aspectos: Título do estudo, autores, revistas, ano de publicação, objetivos, tipo de estudo, principais resultados e conclusões.

Estudos	Título/Autores/Revista/Ano	Objetivos/Tipo de estudo	Principais resultados	Conclusões
1	Acolhimento em um serviço de emergência: percepção dos usuários Maria Vilani Cavalcante Guedes, Ana Ciléia Pinto T. Henriques, Morgama Mara Nogueira Lima. Revista Brasileira de Enfermagem (REBEN), 2013.	Compreender como os usuários de um serviço de emergência percebiam a atuação da enfermagem na realização do acolhimento. Estudo descritivo, transversal.	Verificou-se que a maioria dos usuários (34,5%) referiu ter sido atendida pela equipe de enfermagem, porém menos da metade (49,2%) disse ter sido orientada por algum profissional da equipe no acolhimento.	Conclui-se que as maiores dificuldades sentidas pelos usuários referiram-se à carência de informações e de respeito no atendimento. Ressalta-se a importância de maior atuação da enfermagem no acolhimento, entendido como uma atividade não restrita à porta de entrada do serviço.

<p>2</p>	<p>Acolhimento do usuário e classificação de risco em emergência obstétrica: avaliação da operacionalização em maternidade-escola</p> <p>Maria das Neves Figueiroa Maria Lucia Neto de Menezes Estela Maria Leite Meirelles Monteiro Jael Maria de Aquino Nathalia de Oliveira Gonzaga Mendes Priscila Vanessa Tavares da Silva</p> <p>Escola Anna Nery Revista de Enfermagem 2017</p>	<p>Avaliar o funcionamento de um serviço de acolhimento e classificação de risco em uma maternidade-escola, em Recife-PE.</p> <p>Estudo Observacional Transversal.</p>	<p>A demanda espontânea demonstrou que 56% das usuárias foram classificadas como prioridade verde, 60% das usuárias relataram insatisfação e 33% dos enfermeiros receberam treinamento.</p>	<p>O serviço em análise necessita de pactuações e avaliações para promover estratégias de enfrentamento de dificuldades.</p>
<p>3</p>	<p>A qualidade da assistência de enfermagem em uma unidade de emergência: a percepção do usuário.</p> <p>Alexandre Souza Morais, Marta Maria Melleiro</p> <p>Revista Eletrônica de Enfermagem 2009</p>	<p>Analisar a qualidade da assistência de enfermagem em uma unidade de emergência a partir da percepção dos usuários.</p> <p>Estudo exploratório-descritivo.</p>	<p>O instrumento de coleta de dados teve Alpha de Cronbach igual a 0,88. Na comparação das dimensões de estrutura, processo e resultado, a que obteve maior escore foi a de resultado 36,20 e a que teve menor, a de estrutura com 33,20.</p>	<p>O estudo permitiu analisar a assistência de enfermagem na referida unidade de emergência e, logo, contribuirá para a reformulação dos aspectos avaliados nas três dimensões investigadas.</p>

4	<p>Humanização da assistência de enfermagem em uma unidade de emergência: percepção do usuário</p> <p>Inês Maciak, Juliana Vieira de Araujo Sandri, Fernanda Drech Spier</p> <p>Cogitare Enfermagem, 2009.</p>	<p>Analisar o atendimento recebido, a satisfação e os problemas enfrentados na Unidade de Emergência do HUOP, segundo a percepção dos usuários ou familiares.</p> <p>Qualitativo, descritivo e exploratório.</p>	<p>Os resultados tenham mostrado deficiências na resolutividade da atenção básica à saúde, na regulação/atendimento, estrutura física hospitalar e no ambiente de trabalho, os usuários e familiares.</p>	<p>Consideraram a assistência de enfermagem adequada por terem sido atendidos com atenção, carinho e eficiência.</p>
5	<p>Avaliação das competências de enfermeiras para a promoção em saúde durante atendimentos pediátricos em unidade de emergência.</p> <p>Joelna Eline Gomes Lacerda de Freitas Veras Andressa Peripolli Rodrigues Maria Josefina da Silva Priscila de Souza Aquino Lorena Barbosa Ximenes</p> <p>Acta Paul Enferm. 2015</p>	<p>Avaliar as competências de enfermeiras na promoção da saúde durante atendimentos pediátricos em unidade de emergência, utilizando a classificação de risco.</p> <p>Estudo transversal</p>	<p>As competências identificadas na Enfermeira 1 obteve concordância perfeita (K=1,0), na Enfermeira 2 concordâncias moderada (K=0,5) e na Enfermeira 3 concordâncias muito baixa (K=0,2). Das competências de Galway, obtiveram maior concordância avaliação/diagnóstico e parceria.</p>	<p>As competências para promoção da saúde desenvolvidas pelas enfermeiras participantes do estudo foram: avaliação/diagnóstico, parceria, planejamento e avaliação das ações.</p>
6	<p>Avaliação do acolhimento com classificação de risco em serviços de emergência hospitalar</p> <p>Gelena Lucinéia Gomes da Silva Versa Dagmar Wilamowius Vituri Aline Aparecida Buriola Carlos Aparecido de Oliveira Laura Misue Matsuda</p> <p>Revista Gaúcha de Enfermagem. 2013</p>	<p>Com o objetivo de avaliar a implantação do Acolhimento com Classificação de Risco (ACCR) em quatro Serviços Hospitalares de Emergência.</p> <p>Estudo Transversal-quantitativo</p>	<p>A implantação do ACCR foi avaliada como Precária, devido, principalmente, à falta de encaminhamento dos casos de baixa complexidade à rede básica de saúde, ao espaço físico inadequado para acompanhantes e à falta de discussão/avaliação periódica sobre o fluxo de atendimento no ACCR.</p>	<p>Concluiu-se que, nos locais investigados, a avaliação negativa dos profissionais sugere que há necessidade de se investir em melhorias, com destaque para a dimensão Processo.</p>

Análise das temáticas presentes nos artigos abordados

Segundo as informações obtidas nos artigos avaliados, foram abordados os seguintes critérios: Execução do acolhimento com classificação de risco; a Competência e responsabilidade da equipe da enfermagem e a Satisfação do usuário em atendimentos emergenciais;(CAVALCANTE, HENRIQUES e LIMA, VERAS *et al.*, 2016; GUEDES, HENRIQUE e LIMA, 2013; VERSA *et al.*, 2014; SILVA *et al.*, 2016; *et al.*,2019; FIGUEROA *et al.*, 2017; MACIAKI, SANDRI e SPIER,2009; MORAIS e MELLEIRO,2009). De posse dessas informações elaboramos uma narração e discussão a respeito dos tópicos mencionados acima com base nos descritores expostos no método, quanto à competência dos enfermeiros, suas responsabilidades e a atribuições e executamos uma exploração dos resultados acerca da percepção dos usuários sobre a assistência dos profissionais da enfermagem prestada nas unidades hospitalares; se estas eram responsáveis e eficientes ou não.

Execução do acolhimento com classificação de risco

Conforme dito na introdução deste artigo o acolhimento constitui-se uma diretriz do Programa Nacional de Humanização do Sistema Único de Saúde – SUS, já a classificação de risco é um protocolo alinhado ao PNH elaborado pelo Ministério da Saúde (MS). Verificou-se o relato encontrado na fala de alguns autores que expressam a contrariedade que ocorre com respeito ao acolhimento devido a que, alguns profissionais não seguiram os protocolos acima expressos, pois de acordo com Guedes, Henrique e Lima a tentativa do

[atendimento prestado foi confirmada por 65,4% das pessoas, o que revela que grande parte deixou o serviço sem que sua queixa fosse atendida. O fato contradiz um dos principais princípios do acolhimento, ou seja, a postura de escuta e o compromisso de fornecer respostas às necessidades de saúde trazidas pelo usuário. GUEDES, HENRIQUE e LIMA (2013.)

Outra observação do autor foi referente à classe social dos usuários que em geral reclamavam do atendimento.

Os pacientes argumentavam que, por sua condição financeira, tinham como possibilidade de atendimento apenas os hospitais públicos, onde eram submetidos a uma assistência desumana, carente de respeito e atenção pelos profissionais. GUEDES, HENRIQUE e LIMA (2013.)

Com relação a classificação de risco observou-se que é muito parecido com o que aconteceu como já registrado no acolhimento, muitas das recepcionistas, enfermeiras ou técnicas de enfermagem eram jovens e inexperientes, às vezes não possuindo a

certificação necessária para sua atuação, isso é o que mostra Versa *et al.*, (2014). Muitos "profissionais com formação em nível médio completo, mínimo exigido para o cargo de técnico de enfermagem", porém não possuíam sua formação completa e atuavam sem experiência. A opinião de vários usuários não se mostrou favorável á atuação desses profissionais pois, a

[ausência e o cumprimento de protocolos de encaminhamento dos pacientes de baixa complexidade é um grande empecilho para o sucesso do ACCR, pois a falta de pactuação entre os diversos níveis da atenção resulta em aumento da demanda aos SHE e; longos períodos de espera por atendimento, de agravos que poderia ser resolvido na rede básica. Versa *et al.*, (2014).

Os usuários ainda comentam dificuldades devido a demanda de senhas, superlotação, filas de pacientes conforme Figueroa *et al.*, (2017)

[destacar que o sistema de classificação e a regulação de usuários por meio de senhas pode favorecer o ordenamento de filas e estabelecer prioridades, mas a lógica do acesso, alicerçada na classificação de risco, pode remeter à falta de acolhimento e indiferença dos profissionais ao sofrimento dos usuários ao tratar de forma objetiva aspectos subjetivos.

No contexto da clientela, considera-se que o Acolhimento com Avaliação e Classificação de Risco (ACCR) e o PNH foram utilizados, porém não obtiveram sucesso, devido a não utilização correta de tais protocolos. Assim, diante do exposto na pesquisa o profissional da enfermagem para atuar no atendimento de urgência e emergência precisa determinar prioridades, interceder de forma consciente, organizar demandas e adquirir agilidade, pois o cuidar é uma conexão entre usuário e profissional.

Competência e Responsabilidade da Equipe da Enfermagem

Veras *et al.*, (2015) refere-se ao conceito de competência e responsabilidade como sendo: "o saber em uso, ou seja, a capacidade de agir em uma real situação, o que implica em conhecer os limites do seu saber". Pensando no acolhimento e na forma que os profissionais trabalham no serviços de saúde, notou-se que muitos trabalham de forma agíl com conhecimento e praticidade baseadas nas diretrizes e nos protocolos de atendimento fornecidos pelo Ministério da Saúde afirma Moraes e Melleiro (2013)

[o respeito dispensado pela equipe de enfermagem (96,9%);a segurança na realização dos cuidados (91,6%); a realização dos procedimentos corretamente (90,8%); a rapidez no atendimento aos usuários em estado grave (87,7%); os profissionais de enfermagem chamar os usuários pelo nome (86,5%) e a clareza

com que os usuários eram informados quanto ao seu estado de saúde pela equipe de enfermagem.

Nesse estudo de Veras *et al* percebe-se 4 tipos de competências que são expressivas, a Responsabilidade, Liderança, Avaliação/Diagnóstico e a Parceria. Referente à responsabilidade esta se caracteriza pela necessidade do enfermeiro ser honesto com o usuário, aplicar a empatia, demonstrar atenção, paciência e criar um vínculo, o que permite o retorno do usuário à mesma unidade de saúde e a confiança no enfermeiro. Isso é ressaltado da seguinte forma:

[o profissional que atua no Acolhimento com Classificação de Risco passa a ter a responsabilidade de informar o usuário quanto ao processo de classificação de risco, ao tempo de espera conforme seu quadro clínico, garantindo, ao mesmo tempo, a satisfação do usuário e seus familiares, evitando desgastes durante o atendimento devido à falta de informação. Veras *et al.*, (2015)

Uma segunda competência a Liderança é extremamente importante e foi vista como sendo imprescindível, pois essa habilidade promove a autonomia do enfermeiro permitindo organizar e determinar projetos, estabelecer metas, proporcionar a educação continuada e permanente para os profissionais da equipe e os usuários no quesito comunicação permitindo uma conversa clara e entendível, sem o uso de palavras técnicas próprias da enfermagem. Percebe-se isso na análise feita pelas mesmas autoras a saber,

A competência liderança, também não identificada no estudo, visa garantir ao profissional uma visão estratégica da direção que se deve seguir durante o processo de Acolhimento com Classificação de Risco, a qual foi configurada no estudo pelo modo como era direcionado o processo de comunicação das enfermeiras com as mães/acompanhantes e crianças. Com isso, garante-se um atendimento resolutivo e integral, por meio de uma escuta qualificada. O Acolhimento com Classificação de Risco é um dispositivo de humanização que seleciona os casos mais graves para serem imediatamente atendidos e, com isso, estabelece tempo de espera para os casos menos graves. Veras *et al.*, (p.472, 2015)

A terceira competência analisada é a Avaliação/Diagnóstico, nesta etapa o enfermeiro age com o olhar clínico para o usuário percebendo rapidamente se há uma situação de piora no quadro clínico do paciente e atua de forma ágil muitas vezes beneficiando e salvando vidas. No entanto, este profissional capta detalhes de monitorização e diagnostica o paciente, pois ele discerne a necessidade do usuário, entre elas as básicas de higiene até os procedimentos invasivos, pós-operatórios cardíacos, insuficiência renal, respiratória, parada cardio-respiratória dentre outras. Veras *et al.*, visualiza esses procedimentos como "determinantes biológicos" do paciente e prioriza não somente o diagnóstico, mas também a interação enfermeiro-paciente conforme a seguinte afirmação:

A competência avaliação/diagnóstico esteve presente entre as ações realizadas pelas enfermeiras no Acolhimento com Classificação de Risco, na qual irá permitir que o profissional avalie as necessidades do usuário, bem como seus determinantes biológicos. No presente estudo, esta competência foi identificada por meio da interação das enfermeiras com a mãe/acompanhante e criança para a coleta das informações referente ao problema de saúde, da utilização de algum método de avaliação (exame, físico/instrumentos) e da identificação do(s) determinante(s) do problema e da necessidade de saúde (biológica, social, psicológica). (Veras et al., 2015)

A última competência, a Parceria, estabelece a comunicação dos profissionais entre unidades de atendimento diferentes. Sabemos que muitas das unidades de saúde tem atendimentos específicos e assim muitos usuários são encaminhados para tais unidades para receber assistência e, isso é possível, porque através dessa transferência há a equipes que se interagem para prestar o atendimento humanizado e procurando resolver o problema do paciente. Nessa trajetória é importante frisar o papel do planejamento, da logística e do acompanhamento do paciente durante as transferências entre unidades de saúde diferentes. Esta comunicação foi vista no estudo de Veras *et al.* (2015) por meio da comunicação das enfermeiras às mães quando houve necessidade de transferência do paciente entre unidades de saúde.

A parceria refere-se ao fato do profissional mediar suas ações em saúde em parcerias com outros profissionais ou serviços. No estudo, esta competência foi identificada pelo encaminhamento ou orientação para outros profissionais da saúde de acordo com o risco apresentado pela criança no momento do acolhimento realizado pelas enfermeiras. Veras et al., (2015)

A Satisfação do Usuário em atendimentos Emergenciais

Em relação a este tema identificamos opiniões positivas em relação a atendimentos emergenciais, tais como limpeza do local, cordialidade do atendimento, disponibilidade de roupas para o usuário, empatia e estrutura do local. Silva *et al.*, (2016), afirmam que

[os fatores relacionados à satisfação do usuário para o atendimento prestado foram: tempo de espera para o atendimento, equipe de saúde (educação, respeito, interesse e confiança), roupas disponibilizadas pelo serviço de saúde, assistência prestada e ambiente físico (sinalização, conforto e limpeza).

Essa nossa pesquisa coincide com os temas expressos, acreditamos que o respeito, interesse e confiança, bem como a comunicação entendíveis são pontos fundamentais para uma boa assistência. Consideramos o respeito fundamental pois o usuário se sente mais seguro quando o profissional se coloca em seu lugar e entende suas necessidades; o interesse também é válido pelo fato de que geralmente os pacientes que sentem que houve interesse em seus casos, saem da unidade acreditando que o profissional foi atencioso e

prestativo; a confiança faz com que eles sintam satisfeitos e realizados; a comunicação entendível permitiu a melhor orientação da condução do paciente/usuário dentro da unidade de saúde.

Outro aspecto analisado pelos os usuários que é relevante é o profissional de saúde se identificar, assim como explicar e orientar sobre seu estado de saúde. Desse modo a relação paciente-profissional cria-se um vínculo afetivo, que o beneficia, outro pormenor é o paciente saber o nome do profissional que está prestando atendimento, pois isso gera um elo de comunicação e respeito entre ambos.

Isso é demonstrado por Silva *et al.*, (2016) na afirmação de que

Em relação à assistência prestada, a maioria dos usuários, 219 (73%), referiu ter recebido informações e esclarecimentos sobre seu estado de saúde. No que diz respeito ao conhecimento do nome do profissional de saúde que realizou o atendimento, 259 (86,3%) usuários reconheciam nome dos profissionais.

Preparar a equipe multidisciplinar que está vinculada ao ACCR, com habilidades necessárias para o atendimento e aspectos precisos aos padrões de humanização. Garantindo não apenas a preferência dos casos mais graves, mas, o resultado que o serviço sugere (MENDONÇA *et al.*, 2018).

Guedes, Henriques e Lima (2013) mostra a percepção de alguns usuários do serviços do SUS em um hospital específico de atenção secundária localizado em Fortaleza-CE. As seguintes percepções foram encontradas, no quesito "agilidade e critério de atendimento"

os discursos dos usuários, em sua maioria, demonstraram o acolhimento como ferramenta principal para agilizar o atendimento e realizar uma avaliação inicial do risco e da gravidade dos pacientes que recorrem ao serviço. O acolhimento não atingiu ao objetivo organização das prioridades de assistência, visto que a grande maioria das queixas dos usuários se referiu a esse aspecto] Guedes, Henriques e Lima (2013)

Na citação acima destaca a opinião que trata da atenção e preocupação dos profissionais de enfermagem e de saúde em geral referente às práticas de relações interpessoais entre profissionais e usuários; ou seja, a prática da empatia, o vínculo entre profissional de saúde e usuário e a confiança que esse profissional de saúde passa foi positiva ou não. Guedes, Henriques e Lima (2013) dizem o seguinte em relação a essa opinião:

"Em se tratando de uma ferramenta de práticas relacionais entre usuários e profissionais de saúde, as falas dos usuários agrupadas nesta temática permitiram perceber que existiam barreiras a serem vencidas quanto à humanização no atendimento dos serviços de emergência".

Dentre as questões positivas destaca-se aquela que trata da empatia que foi vista negativamente nas opiniões anteriores, porém na citação a seguir é relatado uma opinião positiva acerca do assunto.

Embora tenha se detectado esta situação no ambiente de trabalho, o usuário e o familiar não se intimidaram em relatar que consideraram a assistência de enfermagem recebida adequada, porque suas necessidades mais eminentes foram atendidas de forma satisfatória. Desta forma, constata-se que as atitudes do cuidador devem ser permeadas pelos atributos que consistem em atenção, calor humano, carinho, amor e dedicação. As dificuldades relatadas pelos usuários e familiares denotam não serem do domínio dos profissionais da enfermagem, porque são situações que necessitam de intervenção de outras esferas administrativas, inerentes às decisões de governo, seja municipal, estadual, federal, ou institucional. Maciaki, Sandri e Spier (2009).

Esta segunda opinião favorável e positiva refere-se a qualidade do atendimento prestado como sendo excelente. Guedes, Henriques e Lima (2013) afirmam que

"Quando questionados sobre o atendimento prestado pela equipe de enfermagem, 331 usuários afirmaram ter recebido atendimento por algum profissional da equipe, tendo a maior parte (32,1%) atribuído conceito excelente".

A enfermagem não é vista com a importância que deveria, porém é possível se criar um ambiente harmonioso e satisfatório dentro da unidade de saúde. Isso é visto na seguinte afirmação de que é necessário

Empoderar a Enfermagem, levando-a a refletir sobre seu papel crucial na realização do acolhimento efetivo dos usuários de um serviço e fundamental para a valorização da equipe, tanto pelos próprios profissionais, quanto pelos usuários dos serviços. As falas demonstraram o quão importante e a atuação da equipe de enfermagem na realização do acolhimento, apesar do pequeno número de profissionais que foram referidos participando de algumas atividades, como a orientação na chegada ao serviço. Guedes, Henriques e Lima (2013).

Após as considerações dos usuários aos serviços de saúde, é papel do enfermeiro ser empático, eficiente e ponderado, pois isso transmite confiança ao usuário e permite uma comunicação melhor entre as partes. Também é obrigação do enfermeiro seguir os programas, protocolos e diretrizes do Ministério da Saúde, ainda que na execução dessas normas o usuário se sinta incomodado com tais regras. É dever do enfermeiro informar

corretamente e ser paciente e bondoso ao explicar que tais programas devem ser seguidos para o próprio benefício, isso ajuda os usuários dos serviços de urgência e emergência se conscientizarem de como são os serviços fornecidos na unidade e porque eles precisam ser seguidos da forma que o ministério da saúde preconiza. Tais ações do enfermeiro traz respeito, valorização e credibilidade para o usuário fornecendo um atendimento humanizado.

CONCLUSÃO

A pesquisa permitiu identificar as adversidades enfrentadas pelos os usuários no atendimento de urgência e emergência, já abrangentemente exposta na literatura. Para os usuários, os profissionais da enfermagem responsáveis pela execução da classificação de risco em urgência e emergência, são inexperientes, a não utilizam protocolos, a não se identificam como profissional responsável pela execução daquela atividade. Identificou-se também que embora nem todas as competências fossem identificadas nos atendimentos, estas são relevantes para que se possa assegurar a assistência de excelente qualidade e resolubilidade, equânime e íntegra. Verificou-se também que nem todas as competências do enfermeiro foram identificadas nos atendimentos. Entre as deficiências na competência e responsabilidade pelo profissional com o usuário, destaca-se a não aplicação da empatia, a falta de atenção, a falta de paciência e a não criação de vínculo entre profissional e usuário. Concluímos que é relevante se colocar no lugar do outro, e isso pode ser a grande solução para os problemas encarados por muitos dos usuários nos serviços de saúde. Para isto, não são necessários grandes métodos, apenas a conscientização e a sensatez para com o ser humano.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. **Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990**. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes, e dá outras providências. Diário Oficial da União, Brasília, 1990. Disponível em <http://pesquisa.in.gov.br/imprensa/jsp/visualiza/index.jsp?jornal1=1&pagina=1&data=20/09/1990>. Acesso em 20 de mar. 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria da Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Especializada. **Manual Instrutivo da Rede de Atenção às Urgências e Emergências no**

Sistema Único de Saúde (SUS). Brasília: Ministério da Saúde, 2013. Disponível em https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_instrutivo_rede_atencao_urgencias.pdf. Acesso em 21 de mar. 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **HumanizaSUS: Formação de Apoiadores para a Política Nacional de Humanização da Gestão e da Atenção à Saúde**. Brasília: Ministério da Saúde, 2006. Disponível em https://www.saude.mg.gov.br/images/documentos/livro_complementar.pdf. Acesso em 20 de mar. 2020.

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**. Brasília: Ministério da Saúde, 2009. Disponível em http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/acolhimento_classificacao_risco_servico_urgencia.pdf. Acesso em 18 de mar. 2020.

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**. Brasília: Ministério da Saúde, 2010. Disponível em <http://redehumanizausus.net/acervo/acolhimento-e-classificac%cc%a7a%cc%83o-de-risco-nos-servic%cc%a7os-de-urge%cc%82ncia/>. Acesso em 25 de mar. 2020.

COSTA, Maria Antonia Ramos; DE CAMBIRIBA, Mariele da Silva. **Acolhimento em enfermagem: a visão do profissional e a expectativa do usuário**. Ciência, Cuidado e Saúde, v. 9, n. 3, p. 494-502, 2010.

Disponível em

<http://periodicos.uem.br/ojs/index.php/CiencCuidSaude/article/view/9545/6656>.

Acesso em 19 de mar. 2020.

GUEDES, Maria Vilani Cavalcante; HENRIQUES, Ana Ciléia Pinto Teixeira; LIMA, Morgama Mara Nogueira. **Acolhimento em um Serviço de Emergência: Percepção dos Usuários**. Revista Brasileira de Enfermagem, Brasília, 2013.

Disponível em <http://www.scielo.br/pdf/reben/v66n1/v66n1a05.pdf>. Acesso em 18 de mar.

2020.

GUERRERO, Patrícia *et al.* **Acolhimento como Boa Prática na Atenção Básica a saúde**. Florianópolis, 2013. Disponível em http://www.scielo.br/pdf/tce/v22n1/pt_16.pdf. Acesso em 18 de mar. 2020.

LOPES, Gisele Vieira Dourado Oliveira *et al.* Acolhimento: quando o usuário bate à port. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 67, n. 1, p. 104-110, 2014. Disponível em: <https://www.redalyc.org/pdf/2670/267030130014.pdf>. Acesso em: 25/04/2020.

OLIVEIRA, Iácara *et al.* **Acolhimento Com Classificação de Risco em Serviços de Urgência e Emergência: Percepção dos Enfermeiros**. Revista Atenas Higéia, Minas Gerais, 2019. Disponível em <http://www.atenas.edu.br/revista/index.php/higeia/article/view/7/14>. Acesso em 27 de mar. de 2020.

DEL SASSO, Grace Teresinha Marcon *et al.* **Curso de Especialização em Linhas de Cuidado em Enfermagem: Classificação de Risco e Acolhimento**. Florianópolis, 2013. Disponível em https://unarus2.moodle.ufsc.br/pluginfile.php/11070/mod_resource/content/3/Modulo_5_UrgenciaEmergencia.pdf. Acesso em 27 de mar. 2020.

SILVA, Pollyane Liliane *et al.* Acolhimento com classificação de risco do serviço de Pronto-Socorro Adulto: satisfação do usuário. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 50, n. 3, p. 427-433, 2016. Disponível em: https://www.scielo.br/pdf/reeusp/v50n3/pt_0080-6234-reeusp-50-03-0427.pdf. Acesso em 12 de agosto de 2020.

VERSA, Gelena Lucinéia Gomes da Silva *et al.* Avaliação do acolhimento com classificação de risco em serviços de emergência hospitalar. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v. 35, n. 3, p. 21-28, 2014. Disponível em: https://www.scielo.br/pdf/rgenf/v35n3/pt_1983-1447-rgenf-35-03-00021.pdf Acesso em: 15 agosto de 2020.

MACIAK, Inês; DE ARAUJO SANDRI, Juliana Vieira; SPIER, Fernanda Drech.

Humanização da assistência de enfermagem em uma unidade de emergência: percepção do usuário. *Cogitare Enfermagem*, v. 14, n. 1, p. 127-135, 2009. Disponível:

<https://www.redalyc.org/pdf/4836/483648974018.pdf> Acesso em: 15 de setembro de 2020.

DAS NEVES FIGUEIROA, Maria et al. Acolhimento do usuário e classificação de risco em emergência obstétrica: avaliação da operacionalização em maternidade-escola. *Escola Anna Nery Revista de Enfermagem*, v. 21, n. 4, p. 1-7, 2017. Disponível:

<https://www.redalyc.org/pdf/1277/127752022041.pdf> Acesso em: 28 de setembro de 2020.

MORAIS, Alexandre Souza; MELLEIRO, Marta Maria. A qualidade da assistência de enfermagem em uma unidade de emergência: a percepção do usuário. *Revista Eletrônica de Enfermagem*, v. 15, n. 1, p. 112-20, 2013. Disponível:

<https://www.revistas.ufg.br/fen/article/view/15243/15528> Acesso em: 29 de setembro de 2020.

VERAS, Joelna Eline Gomes Lacerda de Freitas et al. Avaliação das competências de enfermeiras para a promoção em saúde durante atendimentos pediátricos em unidade de emergência. *Acta Paul Enferm.*, v. 28, n. 5, p. 467-474, 2015. Disponível: <https://acta-ape.org/article/avaliacao-das-competencias-de-enfermeiras-para-a-promocao-em-saude-durante-atendimentos-pediatricos-em-unidade-de-emergencia/> Acesso: 30 de setembro de 2020.