

A IMPORTÂNCIA DO ENFERMEIRO NO ACOLHIMENTO AOS PACIENTES EM UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE

The importance of the nurse in the reception of patients in basic health unit

José Alexandre Bastos¹

Cariston Rodrigo Benichel²

Josiane Estela de Oliveira Prado³

¹Discente do curso de Enfermagem das Faculdades Integradas de Bauru

²Orientador, Docente do curso de Enfermagem das Faculdades Integradas de Bauru

³Coorientadora, Docente do curso de Enfermagem das Faculdades Integradas de Bauru

Resumo

A Unidade Básica de Saúde – UBS, constitui trabalho voltado ao atendimento da saúde básica, com foco na prevenção de doenças e promoção da saúde. O enfermeiro assume um papel fundamental para a qualidade do atendimento na área da saúde, pois ele é o primeiro contato do paciente com a especialidade que procura para tratamento. A compreensão do papel do enfermeiro, tanto nas habilidades técnicas e comportamentais está ligado diretamente no processo de acolhimento dos pacientes, para garantia de qualidade no atendimento. Este trabalho objetivou investigar a importância do enfermeiro no acolhimento aos pacientes em UBS. A finalidade do estudo contribui com conhecimento do papel do enfermeiro no processo de acolhimento, busca da melhoria para qualidade de vida dos pacientes. Para isso, utilizou-se de metodologia revisão narrativa da literatura, por meio de buscas nas principais bibliotecas científicas, como: SCIELO, LILACS, Capes. Destes, a partir da leitura do título, resumo pode concentra-se nos artigos destacados com a temática da pesquisa. A partir da seleção, procurou-se discorrer as leituras, abstraindo o conteúdo e compreensão para o tema e construção da narrativa. Nas reflexões relata-se as dificuldades de se manter um bom atendimento do enfermeiro em UBS, não somente inerentes a própria função, mas também externas trazidas pela má gestão de recursos humanos ou físicos e processo afins. Concluiu-se, portanto, que se deve trabalhar continuamente as competências técnicas e humanas para vencer estas barreiras, inovando processo de gestão da mão de obra de enfermagem para garantir a humanização e o acolhimento ao paciente.

Palavra Chave: Enfermeiro; Unidade Básica de Saúde; Acolhimento.

Abstract

The Basic Health Unit - BHU, is a work aimed at providing basic health care for the population, such as vaccination, family health care, in addition to disease prevention guidelines. The nurse assumes a fundamental role for the quality of care in the health area, as he is the patient's first contact with the specialty he seeks for treatment. Understanding the role of nurses, both in technical and behavioral skills, is directly linked to the process of welcoming patients, to guarantee quality in care. This work aims to investigate the importance of nurses in welcoming patients in a basic health unit. The purpose of the study contributes to the knowledge of the nurse's role in the reception process, seeking to improve the quality of life of patients. For this, a narrative literature review methodology was used, through searches in the main scientific libraries, such as: SCIELO, LILACS, CAPES. Of these, from reading the title, the abstract can focus on the highlighted articles with the research theme. From the selection, we tried to discuss the readings, abstracting the content and understanding for the theme and construction of the narrative. In the reflections it is reported. The difficulties of maintaining good nursing care in UBS, as observed, are not only inherent to the function itself, but also external brought about by poor management of human or physical resources and the management process. Therefore, technical and human skills must be continuously worked to overcome these barriers, innovating the nursing workforce management process to ensure humanization and patient care.

Keywords: Nurse; Basic Health Unit; Reception.

Introdução

O Brasil passou por diversas mudanças nas últimas décadas, principalmente no contexto da saúde pública. Para Menegaz e Villaça (2015), a história da saúde pública passa por um processo de reinvenção contínua, partindo da influência da sociedade civil, estabelecendo assim modelos de gestão principalmente do SUS, na busca da qualidade no atendimento para o cidadão.

O sistema único de saúde é um programa basilar para manutenção do bem estar da população como um todo. Com a aprovação do Sistema Único de Saúde (SUS) que tem como base o princípio da universalidade, integralidade e equidade, a população passou ter suporte para tratamento e acompanhamento necessário para tratar diversas patologias (BRASIL, 2021).

Ressalta-se neste programa a atenção básica, estratégia para ampliar prevenção, atuação sobre a qualidade de vida das pessoas. A atenção básica é definida como sendo um conjunto de ações de assistências de saúde, no âmbito individual e coletivo, que abrangem ações de promoção, prevenção, proteção da

saúde, diagnóstico, tratamento, reabilitação e a manutenção da saúde em diferentes características e gênero, como, por exemplo, a saúde da mulher, da criança e adolescente, do homem e do trabalhador, com o objetivo de alcançar toda a população, principalmente em UBS (LAURINDO *et al.*, 2019).

As Unidades Básicas de Saúde (UBS) têm finalidade de acolher a população em suas necessidades de atendimento inicial, orientação médica, outros serviços. Para isso, profissionais que atuam nestes setores, tais como enfermeiros tem papel importante para a qualidade de serviço oferecido.

Este profissional pode atuar em diversas áreas numa UBS, como assistência de enfermagem individual, ações educativas, coordenação de cargos técnicos, gerenciamento de equipe de enfermagem e avaliações nas ações de saúde pública, além do acolhimento deste paciente que chega até a UBS (MENEGAZ; VILHAÇA, 2015).

De acordo com Camelo *et al.* (2022), as diretrizes do acolhimento trabalham a descentralização focada no médico, para uma equipe multifuncional, assim busca trabalhar a qualificação deste usuário, dedicando-se ao os seus problemas de saúde, buscando trabalhar aspectos humanitários, solidário e de cidadania. Além disso orientações e instruções dos procedimentos a serem feitos durante sua passagem na unidade.

Para Freitas e Santos (2014) a compreensão do papel do enfermeiro, com base em suas atribuições técnicas, humanitárias, além das diretrizes de acolhimento ao paciente contribui com a qualidade em seu atendimento, além do acolhimento necessário. Para isso investir em estudo com abordagem desta natureza contribui com melhoria contínua nos serviços oferecidos pela UBS, sobre no que cerne as diretrizes do SUS.

Diante do exposto, este estudo objetivou desenvolver uma revisão narrativa da literatura acerca do papel do enfermeiro no acolhimento ao paciente em unidade básica de saúde, reunindo evidências científicas que corroboram com discussão sobre a melhoria no atendimento ao paciente que procuram a UBS.

Métodos

Tratou-se de uma revisão narrativa da literatura, a qual busca compreender a visão dos autores, o que tem publicados e o que eles discutem sobre o papel do enfermeiro no acolhimento ao paciente em unidade básica de saúde.

Os artigos de revisão narrativa não utilizam critérios explicativos e sistemáticos para busca e análise crítica da literatura. As seleções dos estudos e as interpretações das informações podem estar sujeitas à subjetividade dos autores. Sendo assim adequado para a fundamentação teórica de artigos, dissertações, teses, trabalhos de conclusão de cursos (FCA, 2015).

Os dados foram pesquisados no período de abril à julho de 2022, mediante consulta às bases de dados do *Scientific Electronic Library Online (SCIELO)*, Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciência da Saúde (LILACS) e Portal de Periódicos da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES), sendo pautado nos seguintes descritores disponíveis na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS): Enfermeiro; Unidade Básica de Saúde; Acolhimento.

Foram incluídos artigos de periódicos nacionais, dissertações e teses, sem limite de data de publicação, todavia preferencialmente na última década. Como critério de exclusão publicações sem correlação com a temática proposta, em inglês e sem dados de referenciamento.

Resultados e Discussão

O sistema único de saúde e unidade básica de saúde

A saúde pública sempre foi um elemento muito discutido em qualquer país, principalmente no Brasil. Com o passar dos tempos, a sociedade muda, novas necessidades vão surgindo, exemplo doenças de COVID 19, gripes, infecções. Para tratar a população das doenças que acometem o dia a dia, além de prevenção, estabeleceu o Sistema Único de Saúde (SUS), aprovado em 1988, que tem como base os princípios da universalidade, integralidade e equidade, consolidando uma estrutura no atendimento as ações de atenção básica da saúde (GRAZIANO; EGRY, 2012).

Para Brasil (2021), a gestão das ações e dos serviços de saúde envolve a participação da União, Estado e Municípios, buscando atender as necessidades no âmbito da atenção primária, média e alta complexidades, os serviços urgência e

emergência, a atenção hospitalar, as ações e serviços das vigilâncias epidemiológica, sanitária e ambiental e assistência farmacêutica.

Para a Starfield (2002) o SUS na atualidade é o primeiro caminho que a população brasileira utiliza na busca do atendimento, buscando a atenção a saúde, buscando articulação com os princípios estabelecidos e as estratégias para a manutenção da saúde de família, seus integrantes.

A lei de 8.080, a lei orgânica da saúde: Art. 198, define em trechos do texto constitucional os princípios:

- I - universalidade de acesso aos serviços de saúde em todos os níveis de assistência;
- II - integralidade de assistência, entendida como conjunto articulado e contínuo das ações e serviços preventivos e curativos, individuais e coletivos, exigidos para cada caso em todos os níveis de complexidade do sistema;
- III - preservação da autonomia das pessoas na defesa de sua integridade física e moral;
- IV - igualdade da assistência à saúde, sem preconceitos ou privilégios de qualquer espécie;
- V - direito à informação, às pessoas assistidas, sobre sua saúde;
- VI - divulgação de informações quanto ao potencial dos serviços de saúde e a sua utilização pelo usuário;
- VII - utilização da epidemiologia para o estabelecimento de prioridades, a alocação de recursos e a orientação programática;
- VIII - participação da comunidade;
- IX - descentralização político-administrativa, com direção única em cada esfera de governo:
 - a) ênfase na descentralização dos serviços para os municípios;
 - b) regionalização e hierarquização da rede de serviços de saúde;
- X - integração em nível executivo das ações de saúde, meio ambiente e saneamento básico;
- XI - conjugação dos recursos financeiros, tecnológicos, materiais e humanos da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios na prestação de serviços de assistência à saúde da população;
- XII - capacidade de resolução dos serviços em todos os níveis de assistência;
- XIII - organização dos serviços públicos de modo a evitar duplicidade de meios para fins idênticos.
- XIV – organização de atendimento público específico e especializado para mulheres e vítimas de violência doméstica em geral, que garanta, entre outros, atendimento, acompanhamento psicológico e cirurgias plásticas reparadoras, em conformidade com a Lei nº 12.845, de 1º de agosto de 2013. (BRASIL, 1990, p. 1).

Starfield (2002) complementa que as Unidades Básicas de Saúde (UBS) são a porta de entrada preferencial do Sistema Único de Saúde (SUS). O objetivo desses postos é atender até 80% dos problemas de saúde da população, sem que haja a necessidade de encaminhamento para outros serviços, como emergências e hospitais.

O cidadão que busca uma unidade básica de saúde para atendimento, poderá usufruir dos serviços de: ações de promoção, prevenção e tratamento relacionadas a saúde da mulher, da criança, saúde mental, planejamento familiar, prevenção a câncer, pré-natal e cuidado de doenças crônicas como diabetes e hipertensão. Fazer curativos, inalações, tomar vacinas, coletar exames laboratoriais, realizar tratamento odontológico, receber medicação básica, encaminhamento para atendimentos com especialistas (FAQUINELLO *et al.*, 2010).

Humanização e acolhimento na área da saúde

O propósito ou meta de humanizar, em todos os sentidos apontados, mais objetivamente no caso da saúde, implica aceitar e reconhecer que nessa área e nas suas práticas, em especial, subsistem sérios problemas e carências de muitas das condições exigidas pela definição da concepção, organização e implementação do cuidado da saúde da humanidade, tanto por parte dos organismos e práticas estatais, como da sociedade civil (OLIVEIRA *et al.*, 2020).

As organizações, agentes e práticas contemporâneas da saúde variam entre um tratamento (dito em geral e particularmente comunicacional, entre si e com os usuários) que vai desde o uso de uma linguagem técnica impessoal (que supõe expressar certos ideais de cientificidade) até outro autoritário ou paternalista que infantiliza os usuários, passando por modalidades que vão da homogeneização à indiferença (os agentes não chamam o paciente pelo seu nome, não olham para seu rosto quando falam, gritam com ele etc). A humanização e o acolhimento ao paciente compõem importante parte nas discussões sobre a otimização do atendimento realizado nas UBS desde que essas correntes começaram a ganhar força no meio acadêmico e nas pesquisas do setor da saúde pública e coletiva (OLIVEIRA *et al.*, 2020).

Contextualizando a humanização a partir da discussão da mesma proposta pela Associação Brasileira de Enfermagem, a ABEn, no ano de 2002, as enfermeiras pesquisadoras Collet e Rozendo (2003) defendem que a humanização perpassa, sobretudo, uma mudança cultural do trabalho do enfermeiro atrelado ao treinamento e formação necessários para tanto.

Reiteram ainda que os desafios do processo de humanização da assistência e das relações de trabalho a serem enfrentados pela profissão implicam

em superação da relevância dada à competência técnico-científica em detrimento da humanização; superação dos padrões rotineiros, arraigados, cristalizados de produzir atos em saúde; superação dos modelos convencionais de gestão; superação dos corporativismos das diferentes categorias profissionais em prol da interdependência e complementaridade nas ações em saúde; construção da utopia da humanização como um processo coletivo possível de ser alcançado e implementado (COLLET; ROZENDO, 2003).

A humanização no campo da enfermagem ganha espaço nas discussões de Chernicharo *et al.* (2011) como categoria que deve ser compreendida desde suas questões objetivas, o que envolve gestão, aperfeiçoamento e qualidade profissional, até questões subjetivas, o que envolve autoconhecimento, empatia e relações interpessoais, sendo a dignidade da vida humana sua meta. As autoras também complementam sua dissertação ao apontarem como a discussão do conceito de humanização contribuiu para sua difusão no setor da enfermagem, inclusive ao se tornar uma política pública do próprio SUS.

A Humanização começou a ser discutida mais amplamente a partir de 2003, com a criação da Política Nacional de Humanização (HumanizaSUS), visando à implementação de estratégias que viabilizassem o contato humano entre profissionais da Saúde e usuários, dos profissionais entre si, e do hospital com a comunidade, proporcionando qualidade, resolutividade e eficácia na atenção à saúde e difundindo uma nova filosofia de humanização na rede hospitalar credenciada pelo Sistema Único de Saúde (SUS). À luz dessa política, percebe-se que a relação entre humanização, cuidado e enfermagem existe e cabe a cada sujeito dessa relação fazer com que ela esteja presente na realidade assistencial de saúde, na qual a enfermagem desempenha um dos mais importantes papéis: o de cuidar. (CHERNICHARO *et al.*, 2011, p. 687)

A enfermagem tem papel fundamental nesse processo, não porque é ela que acompanha mais proximamente os usuários dos serviços de saúde, mas porque é a enfermagem que tem discutido mais profundamente essa questão, é a enfermagem que tem resgatado em sua prática profissional a humanização como aspecto fundamental de seu trabalho, é a enfermagem que tem produzido conhecimento acerca do tema, trazendo-o ao debate, é a enfermagem que tem questionado e revisado suas próprias condutas, fazendo enfrentamentos importantes tendo como fundamento a defesa da vida, questionado determinados posicionamentos e condutas que tornam as ações em saúde mecanizadas, estanques, que atendem minimamente às necessidades biológicas do ser humano,

práticas que fragmentam e não favorecem a busca da integralidade da assistência (COLLET; ROZENDO, 2003).

Algumas contribuições de Goulart e Chiari (2010) e Silva *et al.* (2018) ganham destaque na discussão sobre a humanização do trabalho do enfermeiro nos eixos como formação profissional e estratégia.

Trazendo alguns dos referenciais aqui utilizados, Goulart e Chiari (2010) dão ênfase à formação do profissional da enfermagem, cujo êxito está concentrado na infraestrutura oferecida para a formação profissional somada à autonomia de profissionais da enfermagem agrupados estrategicamente em setores gerenciais. As autoras reforçam que essa concepção do profissional da enfermagem está em constante processo de aprimoramento principalmente no âmbito da humanização.

Para os autores, é essencial que os prestadores de serviço tenham espaço e condições de trabalho para promover a inovação e diversificação das ações historicamente praticadas em relação à promoção da saúde. Deste modo, é fundamental o apoio e aderência dos gestores públicos e privados das instituições ligadas aos setores de saúde, bem como a maior participação dos usuários praticando o controle social que lhes é pertinente, bem como atuando como protagonistas dos processos que envolvem a formulação e implementação das ações de saúde. E diminuição das injustiças e desigualdades sociais (GOULART; CHIARI, 2010).

Assim sendo, Silva *et al.* (2018) apontam contribuições na produção social na área da saúde.

No Paradigma de Produção Social da Saúde, o acolhimento é atravessado por diferentes significados e sentidos que convergem para que ele seja considerado como uma estratégia de vigilância em saúde para a produção do cuidado, pressupondo que seja orientado pela integralidade, pelo conceito positivo de saúde e práticas assistenciais e coletivas de promoção, prevenção, reabilitação e cura. [...] Nessa ótica, a partir desta reflexão teórica e epistemológica, considera-se necessária a realização de novas pesquisas com vistas a aprofundar a temática sobre o acolhimento, visando identificar nas práticas dos serviços de saúde que sentidos ele tem para os profissionais, se estes compreendem sua relevância como estratégia de vigilância em saúde para a produção do cuidado e para manutenção do Paradigma da Produção Social da Saúde. (SILVA *et al.*, 2018, p. 257)

A partir dos textos analisados nesses tópicos, percebeu-se a humanização como forte condicionante da melhoria de prestações de serviços de profissionais da área da enfermagem. Enquanto uma finalidade, a humanização requer uma lotação

estratégica de profissionais da enfermagem em setores gerenciais e a promoção de um trabalho mais autônomo que propicie como característica o acolhimento, o que envolve a formação desses profissionais, atuantes em uma nova conjuntura.

Enfermeiro e sua importância na Unidade Básica de Saúde

Goulart e Chiari (2010) dão ênfase à formação do profissional da enfermagem, cujo êxito está concentrado na infraestrutura oferecida somada à autonomia de profissionais da enfermagem agrupados estrategicamente em setores gerenciais. As autoras reforçam que essa concepção do profissional da enfermagem, está constante processo de renovação e aprimoramento.

Há um caminho longo a seguir, que muitas discussões devem ser feitas para a definição das responsabilidades dos profissionais de enfermagem, bem como a definição do papel de cada um no contexto do atendimento ao paciente nas condições que requer este cuidado (SILVA *et al.*, 2018).

O enfermeiro tem a qualificação para gerenciamento de conflitos, com suas habilidades técnicas, consegue num âmbito sistemático, identificar os cuidados a serem prestado na unidade básica de saúde, gerenciando os serviços realizados. Ao ser considerada uma das categorias da saúde mais impulsionadoras para o gerenciamento das unidades básicas de saúde, reitera-se neste profissionais o compromisso para garantir a implantação do SUS, incentivando a participação de toda a equipe de saúde na organização e na produção de serviços de saúde para atender às reais demandas dos usuários, trabalhadores e instituição. O alcance deste objetivo deve ser feito através da descentralização administrativa, comunicação informal, flexibilidade na produção e estímulo à iniciativa e à criatividade de indivíduos e grupos (JONAS *et al.*, 2011).

Sob o campo da prática do enfermeiro, atua realizando consultas de enfermagem, solicitação de exames complementares, transcrições de medicações conforme protocolos estabelecidos nos programas do Ministério da Saúde e disposições legais da profissão, planejando e gerenciando as atividades comunitárias levando em conta as reais necessidades de saúde da população atendida; executa as ações de assistência integral a criança, mulher, adolescente, adultos e idoso; aliar atuação clínica à prática de saúde coletiva; realizar atividades correspondentes às áreas prioritárias de intervenção na atenção básica; supervisiona e executar ações

para capacitação dos agentes comunitários de saúde e auxiliares de enfermagem, com vistas ao desempenho das funções (ALMEIDA; LOPES, 2019).

Para Peres (2022), as práticas do enfermeiro na Unidade Básica de Saúde pode ocorrer num processo heterogêneo, por exemplo atuando em diversas atividades, tornando-o generalista, o enfermeiro de saúde coletiva, desenvolve práticas tais como: assistência de enfermagem individual, ações educativas, coordenação de cargos técnicos da Vigilância epidemiológica, além de liderança da equipe. Também pode atuar no planejamento e ações estratégias da UBS. O enfermeiro também pode estar voltado ao gerenciamento dos materiais, auxilia na gestão da conservação dos aparelhos e equipamentos, rotinas e normas de enfermagem.

As funções educativas estão relacionadas com a capacitação da equipe de enfermagem, onde identifica necessidades dos funcionários, planeja, executa e avalia os cursos ministrados. Promove ações educativas com os usuários durante consultas, durante visitas domiciliares e em trabalhos de grupo, visando a autonomia individual em relação à prevenção, promoção e reabilitação da saúde. Discute com grupos organizados da sociedade (grupos de sem-terra, associação de moradores, igrejas e outros) os problemas de saúde e as alternativas para resolvê-los (PERES, 2022, p. s/i).

Além das atividades supracitadas, o enfermeiro executa a consulta de enfermagem individual e comunitário. Ressalta neste processo a contribuição dada a estes profissionais na retaguarda do processo de atendimento médico.

Por meio da compreensão do papel do enfermeiro, possibilita definir um planejamento de gerenciamento na UBS, como interagir com os colaboradores de diversas áreas, além de articular as necessidades do usuário do serviço de saúde. O enfermeiro ainda tem que estar apto ao perfil de habilidades pessoais (empatia, comunicação, resiliência, liderança) a fim de, manter o equilíbrio e interação do processo de prestação de serviço na unidade de saúde (PERES, 2022).

O enfermeiro e práticas de acolhimento

O estudo dos conceitos de acolhimento e humanização conduz pensar a prática do profissional da enfermagem enquanto sujeito engajado e devidamente habilitado para sua função. Somente no meio acadêmico eles são colocados em diversas perspectivas e classificações, o que igualmente suscita um aprofundamento de seu entendimento (COSTA *et al.*, 2018).

Tanto acolhimento quanto humanização não devem ser estudadas como categorias abstratas, contudo, não se expressa aqui a pretensão por um aprofundamento nessas categorias em seus diversos contextos e em sua história. Dessa maneira, haverá uma maior aproximação do acolhimento e da humanização associada diretamente à prática da enfermagem em algumas das contribuições de Nery *et al.* (2009), Costa *et al.* (2016), Costa *et al.* (2018), Altenberd e Marcedo (2020) e Oliveira *et al.* (2020), que se aprofundam sobre os referidos temas mediante análises empíricas.

Em uma pesquisa com a fenomenologia como preceito teórico-metodológico para entender a concepção de acolhimento difundida em uma unidade hospitalar de Campinas, Costa *et al.* (2016, p. 6) enfatizam que “[...] no cotidiano do enfermeiro o acolhimento não é reconhecido como um cuidado de enfermagem e se caracteriza por atendimentos pontuais, fragmentados e direcionados à queixa”, ou seja, trata-se de um exemplo de busca pela eficiência de atendimento que não necessariamente está direcionada ao acolhimento e à humanização propriamente dita.

Para que os enfermeiros sejam mais que meros intervencionistas nas queixas físicas que os usuários apresentam, é preciso que reconheçam que o acolher vai além do modelo biológico e do procedimento técnico, prioritariamente enfocando o cuidado relacional. [...] O percurso para que o acolhimento seja reconhecido como um cuidado de enfermagem requer que o enfermeiro apreenda a realidade e os condicionantes envolvidos nas relações interpessoais. A utilização de tecnologias leves, ou seja, as relações humanas devem ser o centro da prática de enfermagem, sendo o objeto do cuidado a pessoa e não a doença. É importante que tal pressuposto seja considerado como foco central em outros estudos que abordem acolhimento na atenção primária (COSTA *et al.*, 2016, p. 6)

Sobre a atenção primária à saúde, Costa *et al.* (2018) trazem contribuições de maior profundidade em pesquisa com vários profissionais da área da enfermagem lotados em diferentes unidades de saúde. Os autores entendem, dentre outras coisas, que o aprofundamento em categorias como o acolhimento depende mais do posicionamento de setores gerenciais de unidades, possibilitando um aprofundamento na formação desses profissionais.

A prática do acolhimento se apresentou de diversas maneiras envolvendo atores do cotidiano da atenção básica, evidenciando o profissional técnico de enfermagem. Com relação à classificação de risco, observa-se a hesitação dos enfermeiros em relação à sua aplicabilidade e, evidencia-se a necessidade de respaldo partindo das autoridades, com relação à formalização dos protocolos. [...] Embora se reconheça a importância do acolhimento e sua resolutividade, constata-se a necessidade de capacitar e

criar protocolos de direcionamento em parceria com a Educação Permanente. (COSTA *et al.*, 2018, p. 11)

Uma das características do acolhimento que gera interesse em diferentes contextualizações é o vínculo, pois naturalmente se associa a cuidados primários e consequentemente limitam o acolhimento a esses cuidados. Nesse sentido, faz-se importante expor uma contribuição de Altenberd e Macedo (2020) sobre algumas possibilidades do acolhimento em contexto de urgência e emergência. Nesse artigo, as autoras se debruçam sobre as práticas gerenciais e de formação de profissionais a partir da autoeducação na realização do próprio trabalho como caminho possível ao acolhimento e à humanização mesmo em contextos nem tão abordados em referenciais teóricos, como o já mencionado.

Afirmam ainda que a combinação entre o rigor técnico e a capacidade criativa, decorrente da abertura sensível ao real, sustentará uma efetiva prática de cuidado exercida pelo sujeito profissional no contexto de Enfermagem, e que essa conjuntura de trabalho deflagra a vulnerabilidade e os riscos aos quais os profissionais estão expostos cotidianamente. Para tanto, é imprescindível haver o reconhecimento institucional da implicação da subjetividade do cuidador no cuidado oferecido por meio da reflexão a respeito das reais condições de trabalho ofertadas, da legitimação do sofrimento do sujeito profissional e do acolhimento de suas demandas afetivas (ALTENBERD; MACEDO, 2020).

Publicada no mesmo ano e de volta à Atenção Primária à Saúde (APS), a colaboração de Oliveira *et al.* (2020) aponta princípios comuns aos levantados por Altenberd e Macedo (2020). Em ambas as investigações, a autonomia e a autoeducação, propiciadas também por uma gestão interna bem alinhada, permitem melhor alcance efetivo do acolhimento e da humanização. Discorrem que a atuação do enfermeiro neste contexto representa um campo amplo e vasto em processo de qualificação, sejam na prática clínica ou gerencial, essas atividades laborais realizadas pelo enfermeiro na UBS são bastante relevantes, pois é possível identificar lacunas que precisam ser trabalhadas, dessa forma tornando-se fundamental para uma assistência de qualidade. Incluem a possibilidade de ampliar a sua autonomia por meio de uma prática clínica sustentada através de relações de diálogos, escuta ativa e praticando a humanização na perspectiva da integralidade e do cuidado às famílias e comunidades, refletindo na qualidade de vida da população, assim

fortalecendo o vínculo do profissional e usuário, inovando nas ações desenvolvidas pela equipe de enfermagem.

Dessa maneira, com base nos autores analisados, o alcance do acolhimento, que tem como fim a humanização do trabalho do profissional da enfermagem, envolve a lotação estratégica desses profissionais nos setores gerenciais, pois tal medida possibilita a aquisição de habilidades necessárias ao profissional para tanto.

Conclusão

Por meio deste estudo, observou-se que o SUS é um agente desde sua implantação, sofreu mudanças sob âmbito da realidade histórica e social da população que busca acesso a saúde. Ressalta-se a importância da UBS principalmente no contexto da saúde primária, sobretudo ainda se orienta para o trabalho muito mais educativo preventivo do que curativo, com antigamente. Assim, os profissionais também passam por processo de evolução, visto que constantemente existe as mudanças na legislação, procedimento de atendimento e perfil dos usuários.

A literatura discute muito o papel do enfermeiro na gerência das UBS, mas vai muito além da gerência, o que traz a necessidade de trabalhar o processo de acolhimento ao paciente. Estes profissionais estão na linha de frente das UBS, é contato imediato do paciente, realizando a primeira avaliação, definindo o caminho a ser seguido pelo mesmo para qualidade e melhoria na saúde. Também se observa o papel deste profissional no processo de acolhimento, conhecer os principais critérios de acolher o paciente, colocando esta atividade.

Também se identificou que, em alguns casos o enfermeiro ainda é tratado sob a ótica de função generalista, ou seja, que estão conectados a todas ou quase todas demandas de uma UBS, no entanto os processos que ocorrem envolvem outros profissionais. Neste caso, importante esta análise, visa intensificar na definição de criação de normas e procedimentos de trabalho, além de definição claras dos processos realizados numa UBS. A partir desta análise, importante investimento em formação técnica, treinamento e aperfeiçoamento na mão de obra e tudo que diz respeito ao papel do enfermeiro na unidade básica de saúde.

As dificuldades de se manter um bom atendimento do enfermeiro em UBS, como se observa, não são somente inerentes a própria função, mas também externas

trazidas pela má gestão de recursos humanos ou físicos e processo de gestão. Portanto deve trabalhar continuamente as competências técnicas e humanas para vencer estas barreiras, inovando processo de gestão da mão de obra de enfermagem para garantir a humanização e o acolhimento ao paciente.

Sugere-se como pesquisas futuras realizar um estudo qualitativo com unidades básicas de saúde, comparação das práticas de enfermagem e desafios para melhorias na gestão no processo de acolhimento do paciente.

Referências

ALMEIDA, M. C.; LOPES, M. B. L. Atuação do enfermeiro na atenção básica de saúde. **Revista de saúde Dom Alberto**, v. 4, n. 1, p. 169-86. 2019. Disponível em: <https://revista.domalberto.edu.br/revistadesaudedomalberto/article/view/145>. Acesso em: 21 abr. 2022.

ALTENBERG, B.; MACEDO, M. K. Rigor e sensibilidade: singulares demandas do cuidado em enfermagem no contexto de urgência e emergência. **Psicología, Conocimiento y Sociedad**, v. 10, n. 1, p. 9-33, 2020. Disponível em: www.scielo.edu.uy/scielo.php?pid=S1688-70262020000100009&script=sci_abstract&tlng=pt. Acesso em: 21 abr. 2022.

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. Ministério da Saúde, Brasília, DF. 1990. Disponível em: www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8080.htm. Acesso em: 21 abr. 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Unidade básica de saúde**. Ministério da Saúde, 1. ed. Brasília, 2021. Disponível em: Portal da Secretaria de Atenção Primária a Saúde. Disponível em: <https://aps.saude.gov.br>. Acesso em: 21 abr. 2022.

CAMELO, M. S. *et al.* Acolhimento na atenção primária à saúde na ótica de enfermeiros. **Acta paul. enferm.**, São Paulo, v. 29, n. 4, p. 463-468, ago. 2016. Disponível em: http://old.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-21002016000400463&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 21 abr. 2022.

CHERNICHARO, I. M. *et al.* Humanização no cuidado de enfermagem nas concepções de profissionais de enfermagem. **Escola Anna Nery**, v. 15, n. 4, p. 686-693, 2011. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-609026>. Acesso em: 21 abr. 2022.

COLLET, N.; ROZENDO, C. A. Humanização e trabalho na enfermagem. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília (DF), v. 56 n. 2, p. 189-192, 2003. Disponível em: Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/pWShcKz7qHYsFgZw4BMXjch/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 21 abr. 2022.

COSTA, A. B. *et al.* Percepción de los enfermeros sobre la acogida y clasificación de riesgo en la atención primaria a la salud. **Revista Enfermería Actual**, v. 1, n. 35, p. 1-13, 2018. Disponível em: https://www.scielo.sa.cr/scielo.php?pid=S1409-45682018000200103&script=sci_abstract&tlng=es. Acesso em: 21 abr. 2022.

COSTA, P. C. P. *et al.* Acolhimento e cuidado de enfermagem: um estudo fenomenológico. **Texto Contexto Enfermagem**, v. 25, n. 1, p. 1-7, 2016. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/tce/a/3GvY54tXyc38jRr5kdbNyhj/?lang=pt>. Acesso em: 31 mar. 2022.

FACULDADE DE CIÊNCIAS AGRONÔMICAS – FCA. Universidade Estadual Paulista – UNESP. Faculdade de Ciências Agronômicas, Campus Botucatu. Biblioteca Prof. Paulo de Carvalho Mattos. **Tipos de Revisão de Literatura**. Botucatu. 2015. Disponível em: <https://www.fca.unesp.br/Home/Biblioteca/tipos-de-evisao-de-literatura.pdf>. Acesso em: 31 mar. 2022.

FAQUINELLO, P. C. *et al.* A Unidade Básica de Saúde e sua função na rede de apoio social ao hipertenso. **Texto & Contexto - Enfermagem [online]**. v. 19, n. 4, p. 736-44, nov. 2010. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0104-07072010000400017>. Acesso em: 31 mar. 2022.

FREITAS, G. M.; SANTOS, N. S. S. Atuação do enfermeiro na atenção básica de saúde: revisão integrativa de literatura. **R. Enferm. Cent. O. Min.** v. 4, n. 2, p. 5-11, 2014. Disponível em: www.seer.ufsj.edu.br/index.php/recom/article/view/443. Acesso em: 19 abr. 2022.

GOULART, B. N. G.; CHIARI, B. M. Humanização das práticas do profissional de saúde – contribuições para reflexão. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 15, n. 1, p. 255-268, 2010. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/CT9XdBbVbctpmwzLjRLxm3q/?lang=pt>. Acesso em: 21 abr. 2022.

GRAZIANO, A. P.; EGRY, E. Y. Micropolítica do trabalho dos profissionais de saúde na UBS: visão sobre necessidades de saúde das famílias. **Rev Esc Enferm USP**, v. 46, n. 3, p. 650-56, 2012. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reeusp/a/cc6qKSffn7G9ycJTxBNzy7Lw/?lang=pt>. Acesso em: 21 abr. 2022.

JONAS, L. T. *et al.* A função gerencial do enfermeiro na Estratégia Saúde da Família: limites e possibilidades. **Revista Atenção Primária a Saúde**. v. 14, n. 1, p. 28-38, jan./mar. 2011. Disponível em: <https://periodicos.ufjf.br/index.php/aps/article/view/14656>. Acesso em: 21 abr. 2022.

LAURINDO, M. V. *et al.* A importância de adaptar as unidades básicas de saúde para o atendimento de urgências e emergências de menor complexidade. **Brazilian Journal of health Review**, Curitiba, v. 2, n. 3, p. 1688-1709, mar./apr. 2019. Disponível em:

<https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/1434/1551>. Acesso em: 21 abr. 2022.

MENEGAZ, L. J.; VILLAÇA, L. M. S. O enfermeiro na gestão da unidade básica de saúde: revisão de literatura. **Revista de Saúde da AJES**. Mato Grosso, v.1, n.1, p. 1-17, 2015. Disponível em: <https://www.revista.ajes.edu.br/index.php/sajes/article/view/112>. Acesso em: 21 abr. 2022.

NERY, S. R. *et al.* Acolhimento no cotidiano dos auxiliares de enfermagem nas Unidades de Saúde da Família, Londrina (PR). **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 14, n. 1, p. 1411-1419, 2009. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/JyjmhHPrFH6hdMys8t9s9gy/abstract/?lang=pt> Acesso em: 12 jun. 2022.

OLIVEIRA, E. A. *et al.* Atenção primária em saúde coletiva e enfermagem no contexto das ações e práticas de saúde: uma revisão integrativa. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 12, n. 9, p. 1-9, 2020. Disponível em: <https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/4784>. Acesso em: 12 jun. 2022.

PERES, L. A. Função do enfermeiro numa Unidade Básica de Saúde. [internet] **Hospital Virtual**, 2022. Disponível em <http://www.hospvirt.org.br/enfermagem/port/atrenf.html>. Acesso em: 25 set. 2022.

SILVA, T. F. *et al.* O acolhimento como estratégia de vigilância em saúde para produção do cuidado: uma reflexão epistemológica. **Saúde Debate**, Rio de Janeiro, v. 42, n. 4, p. 249-260, 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/sdeb/a/mVdjjLDN8fYxkQtGJtHttyq/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 12 jun. 2022.

STARFIELD, B. **Atenção Primária: equilíbrio entre necessidades de saúde, serviços e tecnologia**. Brasília: Unesco, Ministério da Saúde, DF. 2002, 726 p. Disponível em: <https://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/imagem/0253.pdf>. Acesso em: 20 maio 2022.