

Revista da Extensão

Out 2016 / N°13

ISSN 2238-0167

Entrevista com

Luiz Fernando Martins Kruel

QUALIDADE HIGIÊNICO-SANITÁRIA DO LEITE DESTINADO À FABRICAÇÃO DO QUEIJO ARTESANAL SERRANO, CAMPOS DE CIMA DA SERRA - RS

DA BOLSA DE INICIAÇÃO À DOCÊNCIA: CONTRIBUIÇÕES PARA A FORMAÇÃO DE EDUCANDOS E EDUCADORES

AVALIAÇÃO E MONITORAMENTO AUDITIVO EM CRIANÇAS PORTADORAS DO VÍRUS DA IMUNODEFICIÊNCIA ADQUIRIDA

O CINEMA E A EXTENSÃO EM RELAÇÕES INTERNACIONAIS: MÉTODOS, TRAJETÓRIAS E RESULTADOS

EXTENSÃO UNIVERSITÁRIA E INTERDISCIPLINARIDADE NA EDUCAÇÃO MÉDICA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

ACOLHIMENTO A FAMILIARES DE PACIENTES POR ACADÊMICOS DE ENFERMAGEM EM SERVIÇO DE EMERGÊNCIA DE HOSPITAL UNIVERSITÁRIO

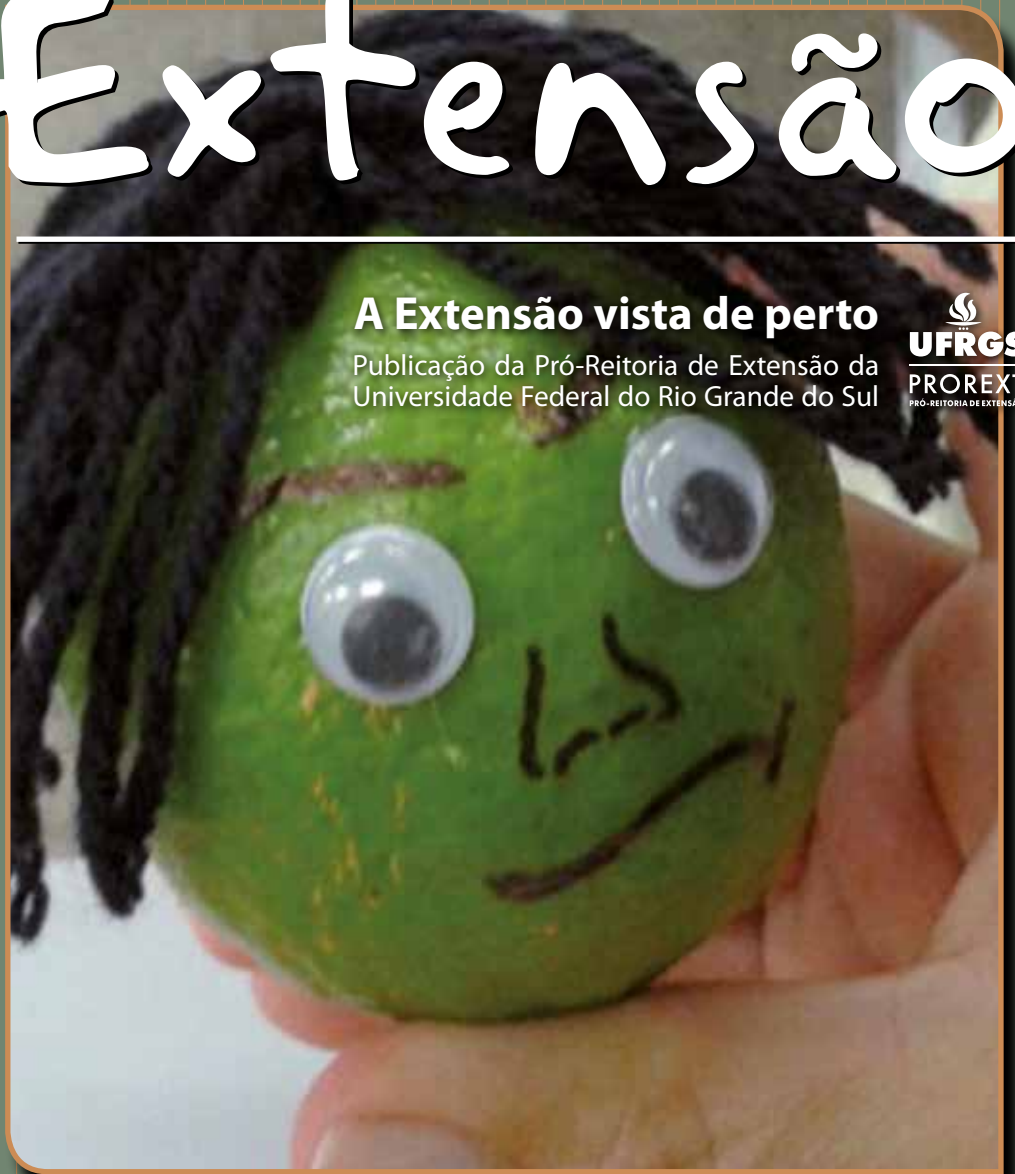
TEATRO DE BONECOS: UMA EXPERIÊNCIA DE EXTENSÃO NA FORMAÇÃO DE EDUCADORES

DESTAQUES DO SALÃO DE EXTENSÃO UFRGS 2015

A Extensão vista de perto

Publicação da Pró-Reitoria de Extensão da Universidade Federal do Rio Grande do Sul

UFRGS
PROEXT
PRÓ-REITORIA DE EXTENSÃO





Acolhimento a familiares de pacientes por acadêmicos de Enfermagem em serviço de emergência de hospital universitário

Lurdes Busin: Escola de Enfermagem – UFRGS

Idiane Rosset: Escola de Enfermagem – UFRGS

Acadêmica da Escola de Enfermagem: Luana Matuella Figueira da Silva

A Política Nacional de Humanização do Sistema Único de Saúde (SUS) preconiza a implantação de dispositivos que, quando colocados em prática, são capazes de envolver coletivos e provocar mudanças

nos modelos de atenção e gestão (BRASIL, 2009). O Documento Base para Gestores e Trabalhadores do SUS, publicado pelo Ministério da Saúde, em 2010, aponta o uso de ferramentas para o planejamento e desenvolvimento de ações de

humanização na área da saúde. Dentre as quais destacamos: o acolhimento com classificação de risco, a visita aberta e o direito a acompanhante, em que os serviços devem dispor de espaços para participação e permanência do familiar junto ao usuário (BRASIL, 2010).

O acolhimento deve ser uma ferramenta para a humanização de saúde, visto que ele é um processo de escuta qualificada e direcionado à assistência, favorecendo a construção de vínculo entre equipe e usuários e promovendo o acesso à população. Por meio de uma escuta mais qualificada com os usuários, os profissionais poderão ter uma melhora na relação com esses e desenvolver uma parceria mais colaborativa (SANTOS *et al.*, 2013).

Dentre as dificuldades na garantia dos direitos dos pacientes, no que tange à permanência de familiar, ou mesmo visitas em horários flexíveis, estão a superlotação dos serviços de emergência e a sobrecarga de trabalho imposta aos profissionais pela elevada demanda da população (NIENKOTTER, 2011). Assim, observa-se a necessidade de uma reflexão quanto ao tipo de acolhimento prestado a pacientes e familiares, como os horários de visita pré-fixados, o que gera ansiedade e conflitos entre equipe e familiares.

A superlotação nos Serviços de Emergência é um fenômeno mundial, definido por uma ocupação total dos leitos, acarretando em um elevado número de pacientes acamados nos corredores, além da demora de atendimento de novos pacientes (BITTENCOURT, 2009). A realidade do Serviço de Emergência do Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA) assemelha-se à de outros locais de atendimentos de urgência, no que diz respeito à superlotação e à demanda excessiva. A partir dessa realidade, ocorre o aumento de demandas por parte de familiares dos pacientes no serviço.

Assim, este projeto visa à capacitação de acadêmicos de enfermagem em acolhimento

no Serviço de Emergência, com a finalidade de auxiliar a equipe multidisciplinar na organização do processo de escuta e atendimento da demanda de familiares. Aliado a isso e por se tratar de um Hospital Universitário, o acadêmico trará a contribuição científica, realizando uma interação entre o ensino e a assistência, qualificando o acolhimento dos familiares e contribuindo com subsídios para uma educação inovadora à equipe multiprofissional (SANCHES; COSTA, 2010). Deste modo, objetiva-se descrever o desenvolvimento do projeto de capacitação dos acadêmicos de enfermagem buscando qualificar o acolhimento de familiares de pacientes internados no serviço de emergência do HCPA.

O projeto teve início no segundo semestre de 2014, com previsão de quatro edições anuais até 2018. Ele é desenvolvido a partir da recepção do serviço de emergência do HCPA de segunda à sexta das 18h às 21h, em horários distintos aos de visita. São selecionados dez alunos de graduação, a partir do quarto semestre do curso de enfermagem, permanecendo um aluno por dia da semana. A escolha desse semestre se deve ao fato de os alunos terem iniciado a prática hospitalar.

O oferecimento da atividade e a inscrição dos alunos são anuais. Os familiares que chegam ao serviço de emergência buscando informações a respeito de indivíduos internados em uma das áreas do serviço são abordados pelos acadêmicos, que buscam atender as suas demandas.

O Serviço de Emergência do HCPA está localizado no andar térreo do Hospital, sendo composto por duas salas de acolhimento com classificação de risco, quatro unidades de atendimento adulto, totalizando 41 leitos: uma Unidade de Observação para pacientes de baixa complexidade (Área Verde), uma Unidade de Cuidados Intermediários, uma Unidade Vascular, uma Unidade de Internação de pacientes de média complexidade (Área Laranja); e uma Unidade Pediátrica, com nove leitos.

Entretanto, o Serviço de Emergência – SE possui uma média de ocupação que chega entre 200% a 300%, situação que dificulta a permanência do familiar junto ao paciente, embora isso seja incentivado no serviço. A análise de cada caso, além da liberação das visitas, deve ser feita pelo enfermeiro, o que, muitas vezes, se torna complexo e difícil devido à lotação do serviço.

A cada edição do curso, são contemplados os seguintes tópicos pela professora proponente: Organização e funcionamento do SE, Área física do SE, Protocolos assistenciais, Organização de visitantes por cartões, e, ainda, Relações interpessoais e gestão de conflitos. A equipe executora é composta pelos dois professores coordenadores do projeto e dez acadêmicos de enfermagem.

Após abordagem dos tópicos teóricos, os alunos ficam alocados na recepção do SE sob a supervisão do professor. Os acadêmicos desenvolvem o atendimento inicial do familiar, conferência das necessidades dos pacientes em atendimento/internados junto à equipe assistencial, reavaliação e ou troca do cartão fornecido ao familiar, acompanhamento e orientação do familiar até a beira do leito, resolutividade das dúvidas dos familiares, mediante discussão de caso com professor. Quando necessário, busca-se o acesso ao pronto-socorro e discussão dos casos com a equipe multidisciplinar, juntamente com o supervisor para subsidiar para fornecer informações do estado do paciente. Assim, é reduzida a demanda de atividades executadas pela equipe assistencial do serviço. O familiar é acolhido com a finalidade de avaliar e resolver cada situação individualmente.

É fornecido o certificado de extensão aos alunos que atingem um mínimo de 85% de frequência nas atividades teórico-práticas. Como indicadores voltados para o aluno é considerada a permanência no projeto e é realizada a avaliação continuada durante o desenvolvimento da atividade, de forma a aprimorar o desenvolvimento desta. É discutido e pontuado com o aluno qual a contribuição da atividade para a sua formação



Figura 2: Atendimento realizado pelos estudantes



Figura 3: Os estudantes auxiliam os familiares dentro da emergência a localizar seu conhecido internado

acadêmica. Ao término do período da ação, o grupo de extensionistas se reúne para uma avaliação geral das atividades desenvolvidas, tendo como finalidade propor melhorias para os cursos posteriores.

A cada atendimento aos familiares são coletados dados de opinião a partir de um instrumento previamente construído. Foi elaborado um banco de dados, que é alimentado a partir de informações coletadas com estes instrumentos. Esses dados serão posteriormente analisados para identificar o perfil e demandas dos familiares, bem como verificar o impacto da proposta e sua reformulação, se necessário. Para tanto será desenvolvida, posteriormente, uma pesquisa complementar à proposta, com base

nas avaliações realizadas e com vistas ao possível desenvolvimento de um programa.

Ressalta-se que, após a inserção do projeto, ocorreu uma redução de 30% nas taxas de queixas referentes ao serviço de emergência por parte dos familiares junto à ouvidoria do HCPA. Esse resultado releva a importância do acolhimento com uma escuta qualificada a esses familiares.

A partir dos benefícios que a permanência do familiar proporciona ao tratamento dos pacientes, este projeto visou melhorar o processo de trabalho no Serviço de Emergência do HCPA, organizando a comunicação entre a equipe e as famílias, a partir da inserção de alunos facilitadores do processo de visitação. Considerando-se o problema da superpopulação e as demandas decorrentes desta, entende-se que a atuação dos acadêmicos trouxe melhorias da comunicação no que tange à análise de liberação de visitas em horários alternativos, orientações individualizadas e organização do fluxo dos familiares com diminuição da permanência destes nas unidades.

Desta forma, foi permitido ao familiar a opção de visitas em horários mais amplos e flexíveis, evitando aglomerações nos horários fixos da rotina institucional.

Cabe ressaltar que a demora na localização e disponibilidade dos familiares na alta do paciente é um fato frequente no serviço de emergência, sendo um fator dificultante à liberação dos leitos e, conseqüentemente, na rotatividade destes nas demandas do serviço. Com isso, esse projeto reduziu o fluxo de familiares nos mesmos horários dentro do serviço de emergência, pois o atendimento individualizado permitiu a entrada de visitantes em outros horários do dia.

Além disso, a flexibilidade nos horários de visitação, proporcionada pela atuação dos acadêmicos, contribuiu também para maior agilidade no processo de alta de pacientes internados, pois a melhora da comunicação entre a equipe e o familiar permitiu que este se organizasse para o retorno do paciente ao seu domicílio tão logo fosse liberado. ◀

Referências

BRASIL. Ministério da Saúde. **Humaniza SUS: Acolhimento com avaliação e classificação de risco nos serviços de urgência**. Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização, Brasília, 2009.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Documento Base para Gestores e Trabalhadores do SUS**. Secretaria de Atenção a Saúde. Núcleo Técnico da Política de humanização. 4ª Ed. 4ª reimpressão, Serie B. Textos Básicos de Saúde, Brasília, DF. 2010.

BITTENCOURT, R. J. **A superlotação dos serviços de emergência hospitalar como evidência de baixo desempenho organizacional** [Tese de doutorado]. Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca, Rio de Janeiro, 2010. Disponível em: http://bvssp.icict.fiocruz.br/pdf/25869_bittencourtrjd.pdf. Acesso em: 20 de maio, 2016.

LUCCHESI R.; VERA I.; PEREIRA W. R. As políticas públicas de saúde – SUS como referência para o processo ensino-aprendizagem do enfermeiro. **Rev. Eletr. Enf.** v.12, n.3, p.562-566, 2010. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.5216/ree.v12i3.11144>. Acesso em: 20 de maio, 2016.

NIENKOTTER, S. M. V. **Acolhimento de pessoas adultas em situação crítica de saúde em serviço de emergência**. Mestrado em Enfermagem. Centro de Ciências da Saúde. Programa de Pós-Graduação em Enfermagem. Universidade Federal de Santa Catarina, 2011. Disponível em: <https://repositorio.ufsc.br/bitstream/handle/123456789/94933/300315.pdf>> Acesso em: 20 de maio, 2016.

SANCHES, A. C. M; COSTA E. J. I. O movimento como tema gerador para a prática pedagógica inter/trans/multidisciplinar. **Motriz Rev. Educ. Fís.**, v.16, n. 4, p. 977-983, out./dezembro de 2010.

SANTOS, J. L. G. *et al.* Desafios para a gerência do cuidado em emergência na perspectiva de enfermeiros. **Acta Paulista de Enfermagem**. São Paulo, v.26, n.2, p.136-143, 2013.