

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE ALAGOAS
FACULDADE DE MEDICINA – FAMED
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ENSINO NA SAÚDE
MESTRADO PROFISSIONAL DE ENSINO NA SAÚDE – MPES**

MARIA DE FÁTIMA CONRADO ALVES

**ACOLHIMENTO ÀS FAMÍLIAS: VIVÊNCIAS DE ESTUDANTES DE
ENFERMAGEM**

MACEIÓ

2021

MARIA DE FÁTIMA CONRADO ALVES

**ACOLHIMENTO ÀS FAMÍLIAS: VIVÊNCIAS DE ESTUDANTES DE
ENFERMAGEM**

Trabalho Acadêmico de Conclusão de Curso de Mestrado apresentado ao Programa de Pós-Graduação em Ensino na Saúde da Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Alagoas, para obtenção do grau de Mestre em Ensino na Saúde.

Orientadora: Prof.^a Dr.^a Divanise Suruagy Correia.
Coorientadora: Prof.^a Dr.^a Cristina Camelo de Azevedo.

Linha de pesquisa: Integração Ensino, Serviço de Saúde e Comunidade (IESSC).

**MACEIÓ
2021**

Catálogo na fonte
Universidade Federal de Alagoas
Biblioteca Central
Divisão de Tratamento Técnico

Bibliotecário: Marcelino de Carvalho Freitas Neto – CRB-4 – 1767

A474a Alves, Maria de Fátima Conrado.

Acolhimento às famílias: vivências de estudantes de enfermagem /
Maria de Fátima Conrado Alves. – 2021.

65 f. : il.

Orientadora: Divanise Suruagy Correia.

Co-orientadora: Cristina Camelo de Azevedo.

Dissertação (Mestrado em Ensino na Saúde) – Universidade
Federal de Alagoas. Faculdade de Medicina. Programa de Pós-
Graduação em Ensino na Saúde. Maceió, 2021.

Inclui produto educacional.

Bibliografia: f. 52-55.

Apêndices: f. 56-57.

Anexos: f. 58-65.

1. Acolhimento. 2. Educação em enfermagem. 3. Família. 4.
Educação - Recursos tecnológicos. I. Título.

CDU: 616-083:378.046.2



Universidade Federal de Alagoas (UFAL)
Faculdade de Medicina (FAMED)
Programa de Pós-Graduação em Ensino na Saúde (PPES)

Defesa do Trabalho Acadêmico de Mestrado da aluna **Maria de Fátima Conrado Alves**, intitulado: “**Acolhimento às Famílias: vivências de estudantes de Enfermagem**”, orientada pela Prof^ª. Dra. Divanise Suruagy Correia e coorientada pela Prof^ª. Dra. Cristina Camelo de Azevedo foi apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Ensino na Saúde da Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Alagoas em **16 de abril de 2021**.

Os membros da Banca Examinadora consideraram a candidata:

aprovado(a) **reprovado(a)**

Banca Examinadora:

Presidente – **Profa. Dra. Divanise Suruagy Correia**

Examinador Interno – **Prof. Dr. Jefferson de Souza Bernardes**

Examinador Externo – **Profa. Dra. Ana Kalliny de Sousa Severo**



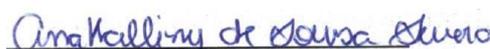
Divanise Suruagy Correia

Membro presidente da banca



Prof. Dr. Jefferson de Souza Bernardes

Membro da Banca



Ana Kalliny de Souza Severo

Membro da Banca

AGRADECIMENTOS

Em primeiro lugar, agradeço a Deus, que me concedeu o dom da vida e guiou meus passos até aqui. É Nele que sempre me fortaleço, sou vitoriosa com suas bênçãos.

Ao meu esposo, Márcio Edson, pela paciência e compreensão nos muitos momentos de angústia e ansiedade durante essa caminhada, pela ajuda, incentivo e por acreditar em mim.

Aos meus filhos, Maryana e Lucas, minha princesa e meu príncipe, que tanto sentiram minha falta, mas que, apesar de tão pequenos, foram compreensivos nos momentos em que precisei me ausentar.

À minha amiga Ana Cecília Silvestre, por ter sido a pessoa que me incentivou fazer o mestrado e pelo apoio, em todos os momentos, durante este percurso.

Agradeço à minha orientadora, Prof.^a Dr.^a Divanise Suruagy e à minha coorientadora Prof.^a Dr.^a Cristina Camelo, pelo apoio, paciência e atenção dispensados às orientações, pelo compromisso, acolhimento e conhecimentos transmitidos.

Aos meus familiares e amigos, que acreditaram em mim.

Aos professores do curso do Mestrado Profissional de Ensino na Saúde, que, através dos seus ensinamentos, permitiram que pudesse hoje estar concluindo este trabalho.

A todos que fazem parte do Hospital Universitário Professor Alberto Antunes, principalmente aos meus colegas de trabalho.

Aos colegas de turma do mestrado, pelas experiências compartilhadas, pela torcida e momentos maravilhosos que vivemos nesses dois anos. Sem vocês teria sido muito mais difícil e não tão prazeroso como foi.

Muito Obrigada!

RESUMO GERAL

Este Trabalho Acadêmico de Conclusão de Curso (TACC) teve como objetivo principal conhecer as vivências de estudantes em relação a acolhimento às famílias ao longo da graduação em Enfermagem. Trata-se de uma pesquisa qualitativa, realizada em 2019 com um grupo de 10 estudantes do curso de graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Alagoas (UFAL), Campus A. C. Simões. Realizou-se um grupo focal com a participação de um moderador, observador e dos discentes, empregando-se roteiro com cinco questões norteadoras. As falas foram gravadas, transcritas na íntegra, tendo passado por leitura flutuante seguida de várias leituras mais aprofundadas, embasando as cinco categorias predefinidas: conhecimento dos estudantes sobre o acolhimento às famílias; abordagem do tema no curso de enfermagem; contribuição para sua prática na atenção básica e rede hospitalar; como pode ser implementado e quais as dificuldades para realizar o acolhimento às famílias nos serviços de saúde. Observou-se que as estudantes produziram vivências diferentes quanto o conceito de acolhimento, necessitando que seja revista a forma de abordagem para uma melhor aprendizagem sobre o assunto. A partir destes resultados, motivou-se a realização de um webinar sobre Acolhimento e Saúde como produto educacional, no qual foi discutido e compartilhado conhecimento sobre a importância do acolhimento conforme a Política Nacional de Humanização, acolhimento às famílias em UTI, acolhimento na atenção básica e rede hospitalar e experiências em acolhimento às famílias nos estágios curriculares e extras-curriculares durante a graduação de enfermagem. Podendo assim ser utilizado para atualizações a respeito da temática e como fonte de pesquisa.

Palavras-chave: Acolhimento; Ensino de Enfermagem; Família; Recursos tecnológicos educacionais.

GENERAL ABSTRACT

This Academic Work of Course Completion (TACC) had as main objective to know the experiences of the students in relation to the reception of the families during the graduation in Nursing. This is a qualitative research carried out in 2019 with a group of 10 students of the course degree in Nursing at the Federal University of Alagoas (UFAL), Campus A. C. Simões. A focus group was held with the participation of a moderator, observer and students, using a script with five guiding questions. The speeches were recorded, transcribed in full, initially carried out a floating reading, followed by several more in-depth readings, supporting the five predefined categories: students' knowledge about welcoming families; approach to the theme in the nursing course; contribution to their practice in primary care and hospital network; how it can be implemented and what are the difficulties in hosting families in health services. It was observed that the students produced different experiences regarding the concept of welcoming, which required a review of the approach for a better learning on the subject. Based on these results, a webinar on Welcoming and Health as an educational product was motivated to discuss and share knowledge about the importance of hosting according to the National Humanization Policy, welcoming families in ICUs, welcoming in primary care and hospital network and experiences in welcoming families in curricular and extra-curricular internships during nursing graduation. Thus, it can be used for updates on the subject and as a source of research.

Keywords: Reception; Nursing Education; Family; Educational technological resources.

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

CEP	Comitê de Ética em Pesquisa
CNS	Conselho Nacional de Saúde
CESMAC	Centro Universitário de Macéio
DCN	Diretrizes Nacionais Curriculares
ESF	Estratégia de Saúde da Família
E	Estudante
FAMED	Faculdade de Medicina
GF	Grupo Focal
HUPAA	Hospital Professor Alberto Antunes
IES	Instituição de Ensino Superior
LDBEN	Lei de Diretrizes e Bases de Educação Nacional
MS	Ministério da Saúde
MPES	Mestrado Profissional em Ensino na Saúde
PNH	Política Nacional de Humanização
PMAQ-AB	Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade de Atenção Básica
PSF	Programa Saúde da Família
SUS	Sistema Único de Saúde
TACC	Trabalho Acadêmico de Conclusão de Curso
TCLE	Termo de Consentimento Livre e Esclarecido
UFAL	Universidade Federal de Alagoas
UNCISAL	Universidade Estadual de Ciências da Saúde de Alagoas
UTI	Unidade de Terapia Intensiva

LISTA DE QUADROS

QUADRO 1 – Categorias pré-definidas da pesquisa.....	20
FIGURA 1 – Canal utilizado para apresentação do webinar.....	45
FIGURA 2 – Card para divulgação do evento	46
FIGURA 3 – Tela de apresentação com as palestrantes e mediadoras	47

SUMÁRIO

1	APRESENTAÇÃO	11
2	ARTIGO: ACOLHIMENTO ÀS FAMÍLIAS – VIVÊNCIAS DE ESTUDANTES DE ENFERMAGEM.....	12
2.1	Introdução.....	14
2.2	Método.....	18
2.2.1	Produção de dados	19
2.2.2	Análise de dados.....	20
2.3	Aspectos éticos.....	22
2.4	Resultados e discussão.....	22
2.4.1	Categoria 1: conhecimentos dos estudantes sobre o acolhimento às famílias.....	22
2.4.2	Categoria 2: compreensão dos estudantes sobre a abordagem do acolhimento às famílias no curso de Enfermagem.....	26
2.4.3	Categoria 3: percepção dos estudantes sobre a contribuição do ensino do acolhimento às famílias para sua prática na atenção básica e rede hospitalar.....	28
2.4.4	Categoria 4: entendimento dos estudantes sobre como o acolhimento aos familiares pode ser implementado na sua prática nos serviços de saúde.....	32
2.8.5	Categoria 5: identificação das dificuldades para realizar o acolhimento às famílias nos serviços de saúde	35
2.9	Conclusão.....	37
	REFERÊNCIAS.....	39
3	PRODUTO EDUCACIONAL	43
3.1	Tipo de produto	43
3.2	Título em português.....	43
3.3	Título em inglês	43
3.4	Público-alvo	45
3.5	Introdução.....	43
3.6	Objetivos	45
3.6.1	Geral.....	45
3.6.2	Específicos.....	45
3.7	Método.....	45
3.7.1	Definição do portal de serviço a ser utilizado	45
3.7.2	Produção do <i>card</i> para divulgação do evento	46
3.7.3	Transmissão do webinar.....	47
3.8	Resultados	48
3.9	Conclusão.....	48
	REFERÊNCIAS.....	49
4	CONSIDERAÇÕES FINAIS	50
	REFERÊNCIAS GERAIS.....	52
	APÊNDICE A – Roteiro com questões norteadoras para grupo focal	56
	APÊNDICE B – Roteiro para o webinar em formato de painel	

de conversa.....	57
ANEXO A – Parecer consubstanciado do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP).....	58

1 APRESENTAÇÃO

Este trabalho é fruto de minha trajetória pessoal e profissional, especialmente pela minha experiência em Unidade de Terapia Intensiva (UTI) e meu ingresso no Mestrado Profissional em Ensino na Saúde (MPES) da Faculdade de Medicina (FAMED) da Universidade Federal de Alagoas (UFAL) em 2018.

Minha formação acadêmica se iniciou com a graduação em Enfermagem, no ano de 2005, pelo Centro Universitário CESMAC, ao que se seguiu uma Especialização em Enfermagem em Terapia Intensiva, em 2007, e a Residência em Infectologia, na Universidade Estadual de Ciências da Saúde de Alagoas (UNCISAL), em 2010.

Em 2015 fui admitida no Hospital Professor Alberto Antunes (HUPAA), sendo alocada, no ano seguinte, na Unidade de Terapia Intensiva (UTI) Adulto do hospital. A partir daí meu interesse pela temática do acolhimento às famílias se intensificou, tendo, por várias vezes, experiências nas quais estudantes e profissionais da saúde não se sentiam preparados para acolher a pessoa doente, o colega de trabalho e muito menos ao familiar.

Assim, senti a necessidade de conhecer as vivências dos estudantes em relação ao acolhimento às famílias ao longo do curso graduação em Enfermagem de uma Instituição de Ensino Superior, buscando entender como é a preparação dos estudantes durante sua formação diante dessa temática.

Este Trabalho Acadêmico de Conclusão de Curso (TACC) contém uma dissertação, intitulada “Acolhimento às Famílias: vivências de estudantes de enfermagem” e mais um produto educacional. O produto foi pensado e elaborado a partir dos resultados da pesquisa, que apontaram a necessidade de melhoras nos processos formativos em acolhimento às famílias que pudessem ser revertidas em mudanças nas práticas profissionais.

O produto teve a finalidade de causar reflexões nos participantes sobre a temática do acolhimento em saúde, servindo como elemento transformador no processo de ensino-aprendizagem, de maneira que o acesso seja facilitado e possa colaborar na melhoria da formação e das práticas em saúde. Após as considerações finais em relação ao TACC, encontram-se os apêndices e os anexos.

2 ARTIGO: ACOLHIMENTO ÀS FAMÍLIAS: VIVÊNCIAS DE ESTUDANTES DE ENFERMAGEM

RESUMO

Introdução: o acolhimento é um tema que necessita ser explorado para abarcar as carências atuais dos usuários diante de todas as transformações pelas quais a sociedade tem passado nas últimas décadas. A Política Nacional de Humanização que traz o acolhimento às famílias como diretriz operacional para mudança do processo de cuidado, é uma excelente ferramenta para implementação do ensino desta temática. **Objetivo:** conhecer as vivências dos estudantes em relação a acolhimento às famílias ao longo da graduação em enfermagem. **Método:** trata-se de um estudo de caráter exploratório-descritivo com abordagem qualitativa que utilizou o grupo focal como técnica de coleta de dados. A análise de conteúdo foi realizada com categorias previamente definidas: conhecimento dos estudantes sobre o acolhimento às famílias; abordagem do tema no curso de enfermagem; contribuição para sua prática na atenção básica e rede hospitalar; como pode ser implementado e quais as dificuldades para realizar o acolhimento às famílias nos serviços de saúde. **Resultados:** as estudantes produziram vivências diferentes, percebeu-se que o acolhimento é um conteúdo que precisa ser abordado de forma transversal entre as disciplinas do curso de graduação em enfermagem, e em todos os outros da saúde, pois o conteúdo não é algo que pode ser protocolizável e nem estar contido em apenas um momento da formação do profissional. **Considerações finais:** Sugere-se que outros estudos sejam realizados para que se aprofundem em cada questão que foi indagada durante esta pesquisa, e que seja revisto a forma de abordagem da humanização e do acolhimento durante a formação dos profissionais da saúde, sendo uma realidade que precisa ser encarada com seriedade por aqueles que tem o papel de orientar a construção dos projetos pedagógicos dos cursos da área da saúde.

Palavras-chave: Acolhimento; Ensino de Enfermagem; Família; Política Nacional de Humanização.

ARTICLE: WELCOME TO FAMILIES: EXPERIENCES OF NURSING STUDENTS**ABSTRACT**

Introduction: welcoming is a theme that needs to be explored to cover the current needs of users in view of all the transformations that society has gone through in recent decades. The National Humanization Policy, which brings host to families as an operational guideline for changing the care process, is an excellent tool for implementing the teaching of this theme. **Objective:** to know the experiences of students in relation to welcoming families during their undergraduate nursing course. **Method:** this is an exploratory-descriptive study with a qualitative approach that used the focus group as a data collection technique. Content analysis was performed with previously defined categories: students' knowledge about welcoming families; approach to the theme in the nursing course; contribution to their practice in primary care and hospital network; how it can be implemented and what are the difficulties in hosting families in health services. **Results:** the students produced different experiences, it was realized that welcoming is a content that needs to be addressed in a transversal way between the disciplines of the undergraduate nursing course, and in all others in health, as the content is not something that can be protocol able and not be contained in just one moment of the professional's training. **Final considerations:** It is suggested that further studies be carried out to delve into each question that was asked during this research, and that the way of approaching humanization and welcoming during the training of health professionals be reviewed, being a reality that it needs to be taken seriously by those who have the role of guiding the construction of pedagogical projects for courses in the health area.

Keywords: Reception; Nursing Education; Family; National Humanization Policy.

2.1 Introdução

Os cursos de graduação da área da saúde vêm sendo implementados com novas propostas de mudanças na formação de profissionais, reestruturando o currículo com a criação de novas políticas baseadas nas Diretrizes Nacionais Curriculares (DCN) (CASATE, 2012).

A Enfermagem é a profissão da ciência do cuidar, ultrapassando técnicas mecanicistas e devendo ter seu trabalho reconhecido também em uma atuação mais humana, solidária e mais aproximada dos usuários dos sistemas de saúde, para além do conhecimento do processo saúde-doença (SANTOS *et al.*, 2019).

O contexto para mudança no processo de Enfermagem no Brasil passa por mais um ciclo de reflexão, no nível da graduação, onde a educação em Enfermagem precisava encontrar novas formas de preparar e desenvolver profissionais com competências reflexivas críticas, com ética e estética, compromisso com o outro e capazes de alcançar o novo modelo de políticas de saúde do país (MARTINI *et al.*, 2017).

O cuidado em saúde não é uma especificidade da Enfermagem, no entanto, nela se distingue por suas singularidades em relação ao trabalho dos demais profissionais da área da saúde, uma vez que o processo de trabalho da enfermagem difere dos demais trabalhadores da saúde pelo fato de que o enfermeiro é um trabalhador que, ao mesmo tempo, coordena, além de executar atividades assistenciais (LEAL; MELO, 2018).

Considerando que a assistência de enfermagem pode ser mais resolutiva e humana com o estabelecimento de uma relação de comunicação entre os profissionais de saúde, em especial enfermeiro com os acompanhantes, através da identificação de suas necessidades para um plano de cuidados abordando os variados aspectos que contemplem a multidimensionalidade do indivíduo (MARTINI *et al.*, 2017).

Segundo Forte *et al.* (2019), o trabalho é um processo no qual o ser humano, por meio de suas ações, controla e modifica a natureza e a si mesmo durante o percurso cuja finalidade é produzir algo. O processo de trabalho é composto por três elementos principais: a finalidade (o porquê do trabalho); o objeto (o que passará por transformação); e os instrumentos (o que auxilia na transformação). Na área da saúde, entretanto, o modo de produção é operado de maneira diferente da produção

material/industrial, pois o produto do trabalho não é tangível ou material, o resultado é a assistência em saúde, cuja finalidade principal é a ação terapêutica de saúde. Sendo assim, a finalidade do trabalho da enfermagem é o cuidado da pessoa, das famílias e/ou de coletivos que necessitem de cuidados na área para recuperação, reabilitação, prevenção de doenças e promoção da saúde. O resultado é a assistência de enfermagem, realizada em todos os âmbitos da atenção à saúde da população.

O processo de cuidado em Enfermagem precisou se adequar a essa nova realidade de um atendimento mais voltado para o ser e não para a doença. Para tanto, a humanização tem sido introduzida no currículo de formação dos profissionais da área com o objetivo de formar enfermeiros com competências que possam garantir a autonomia, discernimento e proatividade, considerando a integralidade do cuidado na atenção à saúde não apenas dos indivíduos, mas também de sua família e comunidade (ADAMY; TEIXEIRA, 2018).

A equipe multiprofissional deve ser preparada, durante a graduação, para oferecer o acolhimento também aos familiares, em especial o enfermeiro, uma vez que compõe a categoria que acompanha o doente durante as vinte e quatro horas do dia, de forma ininterrupta, estando mais exposto às abordagens das famílias. É a partir do atendimento integral que se consolidam as práticas em saúde, nas quais profissionais se relacionam com sujeitos e não com objetos, preconizando a oferta de ações sintonizadas com o contexto específico de cada encontro (GUEDES *et al.*, 2013).

Entender o acolhimento é constatar a necessidade de mudança no paradigma da saúde, agora não mais centrado no modelo hospitalocêntrico, mas na promoção e intervenção na qualidade de vida das famílias (SANCHES *et al.*, 2016). Existem diversos conceitos de acolhimento, podendo variar a depender do indivíduo, pois para o profissional é um e para os familiares pode ser outro. Os familiares querem proximidade e informação em relação ao seu parente, assim, as políticas de visitas restritivas vêm mudando para formas mais flexíveis, no intuito de que a família permaneça junto ao ente querido por um período maior, amenizando o sofrimento, ocasionado pela internação, em ambos (SANCHES *et al.*, 2016).

Além da noção de tecnologia de cuidado, o acolhimento pode ser compreendido como mecanismo de ampliação/facilitação do acesso e como

dispositivo de organização e humanização do processo de trabalho em equipe (GIORDANI *et al.*, 2020).

Acolher deixa de se resumir à porta de entrada ou à triagem, passando a envolver a escuta – não das queixas clínicas, mas das necessidades do usuário somadas à responsabilização do serviço de saúde pelos problemas identificados (NILSON *et al.*, 2019).

O Programa de Saúde da Família (PSF), em decorrência de suas potencialidades, passou a ser reconhecido como Estratégia Saúde da Família (ESF) devido a sua capacidade de orientar a organização do sistema de saúde, buscar respostas para todas as necessidades de saúde da população e contribuir na mudança do modelo assistencial vigente. Para isso, a ESF baseia-se em princípios norteadores para o desenvolvimento das práticas de saúde, tais como a centralidade na pessoa/família, o vínculo com o usuário, a integralidade e a coordenação da atenção, a articulação à rede assistencial, a participação social e a atuação intersetorial (LUCIANO *et al.*, 2016).

A ESF foi implantada para reorganizar o Sistema Único de Saúde (SUS), nela cada equipe é levada a conhecer a realidade das famílias pelas quais é responsável para atuar com o objeto do cuidado à família de modo a reverter o modelo hegemônico que se volta para a doença, fragmenta e separa o indivíduo de seu contexto e de seus valores socioculturais. Com isso, as condições de saúde-doença dos membros da família e a família como unidade são especialmente consideradas pelo profissional da saúde (MARIANA *et al.*, 2018).

Pensando na qualificação dos profissionais e no atendimento com acolhimento aos usuários dos serviços de saúde pública, o Ministério da Saúde implantou a Política Nacional de Humanização (PNH), o que representa uma iniciativa inovadora no SUS. Criada em 2004, a PNH tem por objetivo qualificar práticas de gestão e de atenção em saúde (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2014).

Quando ocorre a hospitalização de um parente, os acompanhantes ficam expostos ao desenvolvimento de respostas como a ansiedade, desencadeada, muitas vezes, por sentimentos (como insegurança e medo da perda), bem como pela ausência de informações acerca do quadro da pessoa enferma, uma vez que a equipe centra suas forças para o reestabelecimento da condição de saúde desta, deixando de lado, muitas vezes, a abordagem ao familiar e/ou acompanhante para prestar os devidos esclarecimentos (BRASIL, 2014).

No cotidiano do trabalho, é comum que o profissional de saúde se depare com vários arranjos familiares. Todas as organizações familiares são legítimas, de modo que não se deve atribuir qualquer juízo de valor, pois há diferentes formas de se compreender o núcleo familiar e estabelecer relações afetivas (SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE, 2018).

A família vem se transformando ao longo do tempo e, como frutos dessas transformações, várias configurações familiares surgiram – incluindo tios, avós, padrinhos e amigos –, se caracterizando pela existência de relações de influência recíproca, direta, intensa e duradoura, interiorizadas por seus membros (RAMOS; SILVEIRA, 2016).

Segundo Ramos e Silveira (2016, p. 20), “[...] a família é uma entidade flexível e permeável à sociedade, sendo necessário considerar aspectos como demografia, vida privada, papéis familiares, relações entre Estado e família, lugar, parentesco, transmissão de bens, ciclo vital da família e rituais de passagem”.

O estreitamento da relação com as famílias remete ao vínculo necessário entre profissional-usuário, equipe-comunidade, o que se aproxima do objetivo essencial do acolhimento como diretriz operacional de organização do processo de trabalho, de forma a atender as necessidades do usuário (NILSON *et al.*, 2019).

As universidades, em resposta às DCNs e como espaços de formação crítica e reflexiva, devem propiciar discussões e práticas que problematizem a realidade sanitária. Nessa perspectiva, o acolhimento às famílias deve ser entendido como um dispositivo para formação e mudança de modelo de atenção (BRASIL, 2001).

O estudo, portanto, mostra-se pertinente, pois propõe contribuir com uma formação humanizada, embasada nas competências e habilidades específicas das DCNs e das políticas do SUS, favorecendo uma assistência integral ao cliente e seu familiar dentro das unidades de saúde. Avaliando tais necessidades, este trabalho teve como questão norteadora: quais as vivências dos estudantes em relação a acolhimento às famílias ao longo da graduação em Enfermagem? Para responder a essa questão, estabeleceu-se como objetivo: conhecer as vivências dos estudantes em relação a acolhimento às famílias ao longo da graduação em Enfermagem.

2.2 Método

Trata-se de um estudo de caráter exploratório, descritivo, com abordagem qualitativa, que objetiva compreender e explicar a dinâmica das relações sociais, depositárias de crenças, valores, atitudes e hábitos. Trabalha com a vivência, a experiência, a cotidianidade e com a compreensão das estruturas e instituições, como resultantes de ações humanas objetivadas (MINAYO, 2012).

Optou-se pela investigação exploratória com o objetivo de conhecer as vivências dos estudantes em relação ao acolhimento às famílias ao longo da graduação em Enfermagem.

A pesquisa foi realizada em 2019, em uma escola de Enfermagem em Alagoas. A amostra foi por conveniência, sendo composta por 10 estudantes do 10º período do curso estudado, matriculados na disciplina de Estágio Supervisionado em Hospital Geral e Unidade Básica de Saúde 2.

Os critérios adotados para inclusão foram: estar regularmente matriculado(a) e cursando o 10º período do curso de graduação em Enfermagem da UFAL, Campus A. C. Simões. Já como critério de exclusão, adotou-se a licença, por qualquer razão, durante o período de coleta de dados e a não participação do grupo focal (GF).

Foi realizado contato inicial, por telefone, com a coordenadora do curso, para explicar a pesquisa, obtendo desta forma os números de telefones dos alunos e *e-mail* da turma. Foram efetuadas ligações para cada aluno, nas quais a pesquisa foi explicada. Após contato telefônico, foram enviadas mensagens para o *e-mail* da turma com mais esclarecimentos sobre a pesquisa, bem como solicitando sugestões de datas e horários para a coleta de dados. Definiu-se a melhor data e o melhor horário de acordo com as possibilidades dos alunos. A etapa seguinte consistiu no envio de outra mensagem para o *e-mail* da turma e para os contatos telefônicos, desta vez com convite contendo o título da pesquisa, data, horário e local de realização do GF. Na véspera do encontro, confirmou-se, via telefone, horário e local, no sentido de estimular a presença de cada aluno. A turma de concluintes contava com 18 estudantes, dos quais participaram deste estudo 10, todas do sexo feminino, com idades entre 23 e 39 anos.

2.2.1 Produção dos dados

O GF foi selecionado para coleta de dados por ser uma técnica que possibilita a realização direta a partir dos depoimentos de um grupo, dos relatos de experiência e percepções acerca de um tema de interesse coletivo (LOPES, 2014). Além dos participantes, o grupo é composto por um moderador que, em geral, é o pesquisador, tendo como função a promoção da interação dos participantes, favorecendo as discussões e expressões (BUSANELLO *et al.*, 2013).

Antes de iniciar a coleta de dados, o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) foi entregue a cada estudante em duas vias. Em seguida explicou-se como seria realizado o GF, além da pesquisa e seus objetivos, informando que a reunião seria gravada, e solicitando a assinatura do TCLE, ficando uma cópia com cada um dos participantes. Para preservar o anonimato dos mesmos, cada aluno foi representado por um número.

A seguir, foram realizadas cinco perguntas que nortearam o GF, versando sobre a compreensão de acolhimento às famílias, ensino sobre acolhimento às famílias durante a graduação em Enfermagem, contribuição deste ensino para a prática na atenção básica e rede hospitalar; implementação do acolhimento na prática e dificuldades para realizar o acolhimento às famílias na prática do estágio.

A reunião do GF aconteceu em um único encontro, o áudio da reunião foi gravado em três aparelhos e teve duração de uma hora e vinte minutos. As alunas foram pontuais e se mostraram à vontade em participar da pesquisa; o ambiente era silencioso, em sala com ar-condicionado e bem iluminada, com lanche à disposição para que os participantes se servissem no momento que desejassem.

O GF foi composto por 10 alunas, 1 moderador (pesquisador) e 1 observador. A técnica do GF em círculo permitiu que moderador e observador (sentados distantes um do outro) visualizassem as faces e expressões de cada participante. Foram lançadas as cinco questões disparadoras, as quais trouxeram um rico momento de discussão diante das vivências das alunas sobre o tema. Acredita-se que a técnica do GF incentivou a participação de todas, até mesmo das mais tímidas, o que trouxe para a pesquisa um bom conteúdo para discussão.

2.2.2 Análise dos dados

A análise dos dados foi realizada após a transcrição na íntegra da gravação da reunião do GF. Foi realizada inicialmente uma leitura flutuante, seguida de várias leituras mais aprofundadas, no sentido da busca de conteúdo relevante para embasar as cinco categorias predefinidas, a saber:

- Categoria 1 – Conhecimento dos estudantes sobre o acolhimento às famílias;
- Categoria 2 – Compreensão dos estudantes sobre a abordagem do acolhimento às famílias, no curso de Enfermagem;
- Categoria 3 – Percepção dos estudantes sobre a contribuição do ensino do acolhimento às famílias para sua prática na atenção básica e rede hospitalar;
- Categoria 4 – Entendimento dos estudantes sobre como o acolhimento aos familiares pode ser implementado na sua prática nos serviços de saúde;
- Categoria 5 – Identificação das dificuldades para realizar o acolhimento às famílias nos serviços de saúde.

Essas categorias constituíram um formato semelhante ao Quadro 1, apresentado a seguir, facilitando a análise das falas das estudantes.

QUADRO 1 – Categorias pré-definidas da pesquisa

(continua)

Estudantes (N=10)	Categorias (N=5)				
	1	2	3	4	5
1	Acolher é ter sensibilidade, ser simpático, não ter preconceitos	O ensino foi muito fragmentado	Atenção básica: forma vínculo com a comunidade Rede hospitalar: o ensino precisa ser mais enfático	Esclarecer as dúvidas do acompanhante	Sobrecarga de trabalho

QUADRO 1 – Categorias pré-definidas da pesquisa

(continuação)

Estudantes (N=10)	Categorias (N=5)				
	1	2	3	4	5
2	Realizar a escuta	O ensino foi muito superficial	Para mim, o acolhimento nessas unidades não depende só do curso	Acredito que ouvir é o meio mais adequado	Falta de tempo, de liberdade e autonomia
3	Oferecer visitas flexíveis	Nada específico	Atenção básica: relação mais próxima Rede hospitalar: acolhimento limitado	Estar aberto para atender a família	Foco na assistência e na produção
4	Oferecer informações e orientar o familiar	Foi citado o acolhimento à família às vezes e não de forma clara	Atenção básica: o ambiente em si, já favorece um vínculo. Rede hospitalar: é difícil realizar o acolhimento	Fortalecer a comunicação	Falta de sensibilização do profissional
5	Analisar cada contexto familiar	Acredito que foi abordado em saúde mental	Na atenção básica tem aproximação maior	A comunicação é a forma mais fácil de acolher	Senti bloqueio na relação com a comunidade
6	Valorizar as necessidades do familiar	Foi apresentado de forma transversal durante o curso	O E6 não se expressou	Além da escuta, pode ser formado grupo de familiares	Muito serviço e pouco tempo
7	Ter empatia e envolver a família no processo do tratamento	Ficou subentendido que deve existir o acolhimento	Não senti diferença	É você se colocar no lugar do familiar	Infraestrutura precária
8	Acolher é ouvir as demandas do paciente e da família	Não foi abordado	Para mim a contribuição é a mesma	Dar atenção à família	Como estudante, tem a falta de autonomia

QUADRO 1 – Categorias pré-definidas da pesquisa

(conclusão)

Estudantes (N=10)	Categorias (N=5)				
	1	2	3	4	5
9	Ter boa relação com paciente e família	Acolhimento realmente só em saúde mental	O E9 não se expressou	É muito subjetivo, depende de muita coisa	Cobrança para ser mais rápido
10	Perceber o processo de adoecimento também no familiar	Durante o curso fala muito em humanização	Na atenção básica o acolhimento gera um vínculo	Envolver o familiar na contribuição do cuidado do seu paciente	Mecanização dos outros profissionais

Fonte: elaborado pelas autoras.

2.3 Aspectos éticos

O projeto foi submetido e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da UFAL, sob o parecer de número 3.375.570 em conformidade com legislação vigente, baseadas nas Resoluções nº 466/12 e nº 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde do Ministério da Saúde (CNS/MS).

2.4 Resultados e discussão

Os resultados foram trabalhados com base nos dados produzidos pelas informações fornecidas das respostas às questões norteadoras da pesquisa.

2.4.1 Categoria 1: conhecimento dos estudantes sobre o acolhimento às famílias

A primeira categoria dos resultados explora o conhecimento dos estudantes sobre o acolhimento às famílias a partir das falas extraídas durante a discussão realizada no GF. Nela, as estudantes expressaram compreensão diferente, como demonstra nas falas a seguir.

E1 - “Acolher para mim é um tema que abrange vários conceitos, que depende muito de como você ver as coisas, para mim pode se resumir em ter sensibilidade, ser simpático e atender sem preconceitos”.

E7 - “O acolhimento que eu entendo é a gente ter empatia pelo público, o indivíduo que a gente tá assistindo, e eu saber que não tenho que tratar só ele, porque ele não é só ele no processo de saúde e doença dele, ele vem acompanhado da família”.

Segundo o dicionário Brasileiro da Língua Portuguesa de Michaelis (2021), o significado de acolhimento é “[...] ato ou efeito de acolher, dar guarida”.

O acolhimento é um tema abordado por vários autores e, na área da saúde, diz respeito à relação entre o usuário que busca os serviços de saúde, os profissionais que prestam atendimento e a instituição de saúde (FERREIRA *et al.*, 2018).

A PNH afirma que o acolhimento está relacionado à recepção do usuário nos serviços de saúde, desde sua chegada, se responsabilizando por ele, ouvindo suas queixas e permitindo que expresse suas preocupações. O documento cita ainda que faz parte do acolhimento a prestação de atendimento resolutivo e a corresponsabilização, orientando usuário e família, garantindo a articulação com os outros serviços de saúde para a continuidade da assistência, quando necessário (BRASIL, 2017).

E8 - “Acho que primeiro é você estar e você ouvir corretamente, porque a família vem com várias demandas, uma coisa é você acolher um indivíduo que só tem a demanda dele, você acolher a família vai tá acolhendo a demanda de várias pessoas e ouvir é parte fundamental”.

E2 - “Realizar a escuta e reconhecer a necessidade de todos os membros da família e não só daquele que está na linha de frente do acompanhamento”.

Durante o atendimento, o usuário busca ser ouvido e receber resolução para os seus problemas. Nesse sentido, o acolhimento é uma prática essencial porque tende a humanizar o serviço de saúde, promovendo maior interação entre usuários, profissionais e familiares, considerando a fragilidade do usuário no momento em que busca algum atendimento (FARIAS *et al.*, 2015).

A PNH (2004) trata da escuta como fator importante para o acolhimento dos usuários, se estendendo aos profissionais/trabalhadores da área da saúde. Através dela é possível identificar as necessidades para o atendimento, sendo essencial que

o trabalhador da saúde esteja ciente da diferença entre escuta, triagem ou simpatia pelo doente, pois o escutar faz parte do acolher e deve ser entendido como parte de um procedimento, não como ato individual, pessoal e empático do profissional (BRASIL, 2004).

Um estudo realizado por Vituri *et al.* (2013, p. 81) ratifica as falas das alunas que atrelaram a escuta ao acolhimento, quando os autores afirmam que acolher “[...] se caracteriza pela escuta e pactuação entre a necessidade do usuário e a capacidade do serviço em responder à sua demanda, com vistas à qualificação da atenção e à responsabilização quanto ao direcionamento seguro a outro serviço”.

Segundo a PNH (2004), a escuta é essencial para o acolhimento e faz parte das diretrizes para humanização, contando, entre os parâmetros para implantação, a criação de mecanismos de escuta para a população e os trabalhadores. A promoção da escuta é uma das fases da PNH que não carece de muitos investimentos, podendo trazer resultados expressivos para o reestabelecimento do estado de saúde dos doentes e familiares.

Ainda segundo a PNH (2004), com uma escuta é possível garantir o acesso oportuno desses usuários a tecnologias adequadas às suas necessidades, ampliando a efetividade das práticas de saúde.

Outro aspecto do acolhimento às famílias citado pelas participantes do estudo está relacionado ao fornecimento de informações sobre os usuários para seus familiares, como forma de acolhê-los. A fala a seguir demonstra a compreensão das alunas sobre essa faceta do acolher.

E4- “Acredito que se fosse diferente em relação as informações, mostrar ao familiar como é feito o cuidado, como acontece as coisas, se a gente tem esse acolhimento diferente, aproximar a família da situação toda do que tá acontecendo, seria mais fácil tanto para família e também para o paciente e pra gente também como profissional, enfim, oferecer informações à família e escutar com atenção é acolher”

Estudos como o de Meneguín *et al.* (2019) corroboram com estes resultados. Os autores entrevistaram familiares de usuários internados em Unidades de Terapia Intensiva (UTI), revelando o quanto a informação sobre o estado de saúde dos usuários é importante para os seus familiares. Nesta pesquisa, o principal desconforto apontado pela família foi a falha na comunicação.

Essa relação com a família deve levar em consideração os processos individuais e é importante procurar conhecer a dinâmica da família, pois assim o profissional poderá direcionar melhor tanto o seu acolhimento quanto as contribuições que este pode oferecer no tratamento do doente, não esquecendo que os parentes podem entrar em processo de adoecimento quando não bem acolhidos e esclarecidos (MENEQUIN *et al.*, 2019).

Na prestação de um acolhimento adequado deve-se considerar também o impacto do adoecimento dos usuários para as famílias, que, além do sofrimento emocional, se veem convocadas a proporcionar apoio físico e emocional e a arcar com o impacto financeiro, o estresse, à ruptura da rotina doméstica e à restrição das atividades sociais e laborais (SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE DO ESPÍRITO SANTO, 2018).

Para Costa (2016), a busca por uma ferramenta para qualificar o acolhimento deve ser a teoria do cuidado de enfermagem, assim, ao realizar o acolhimento como um cuidado de enfermagem, o profissional poderá receber o usuário de forma humanizada, entendendo-o como sujeito e participante do processo de cuidar, ampliando a qualidade do trabalho oferecido.

Nesse estudo observou-se, nos relatos das alunas sobre o tema, que as mesmas expressaram vivências diferentes em relação ao conceito de acolhimento: ser sensível; ser simpático; atender sem preconceitos; ter empatia; reconhecer a necessidade do doente e da família e realizar a escuta. A partir destas falas, percebe-se que o acolhimento é um tema amplo de discussões, que rompe fronteiras e também implica nas dimensões psicológicas e subjetivas. Então, o que é realmente acolhimento e como acolher? É uma pergunta sem resposta pronta e isto é perceptível a partir da leitura de diversos autores que discorrem sobre o tema.

Diante do resultado desta categoria e de evidências nas literaturas, vale a pena indagar as seguintes questões: a partir da análise das falas e busca na literatura é possível entender que sobre o acolhimento de fato há mais questionamentos que respostas. Não existe um conceito pronto que defina o acolhimento. A análise desta categoria finaliza trazendo uma série de questionamentos para a reflexão: acolher é ser sensível? É ser simpático? É atender sem preconceitos? É ter empatia? Acolhimento é sinônimo de prestar informação? Acolhimento é “disciplinarizável”? Ouvir é escutar? A escuta é acolhimento? A escuta é parte do procedimento?

2.4.2 Categoria 2: compreensão dos estudantes sobre a abordagem do acolhimento às famílias, no curso de Enfermagem

Esta categoria discute como as alunas evidenciaram a questão do acolhimento às famílias ao longo do curso de graduação em Enfermagem da UFAL. As concluintes novamente demonstraram vivências diferentes sobre a abordagem de conteúdos que se refiram ao acolhimento, algumas referiram que receberam o conteúdo, outras afirmaram que não e outras, ainda, atrelaram o ensino do acolhimento às famílias para o que foi discutido na sala de aula sobre humanização. O diálogo pode ser observado nas falas a seguir.

E6 – “Acredito que foi fragmentado, apresentado de forma transversal durante o curso”.

E3- “Não tivemos um ensino em acolhimento às famílias, foi um ensino em acolhimento de uma maneira geral, nada específico”.

E7 – “Não foi direcionado o tema acolhimento, e muito menos à família, quando falava de humanização no atendimento ficou subentendido que deve existir o acolhimento”.

E8- “Para mim, foi falado muito em humanização, mas não acho que foi abordado acolhimento, a gente que vai percebendo nas entrelinhas que tem a ver, mas falar sobre o tema não”.

Durante a discussão no GF a maioria das alunas reconheceu que o conteúdo foi tratado de alguma forma, porém, não com aprofundamento ou fundamentação teórica; que o mesmo foi pulverizado em disciplinas distintas e que a disciplina de saúde mental foi a que mais se aproximou de um ensino sobre acolhimento, principalmente às famílias, como pode ser observado na próxima fala.

E9 - “Estudar sobre acolhimento, ainda mais à família, realmente só foi visto na disciplina de saúde mental”.

A partir da análise das falas das estudantes, o tema acolhimento às famílias foi abordado de forma transversal e trabalhado para a população geral, nos momentos em que se falava de humanização e na disciplina de saúde mental. Pode-se inferir que faltou ser esclarecido, logo no início do curso, que o tema seria abordado, faltou trabalhar com mais afinco a informação da abordagem ao tema, algumas alunas não perceberam que o acolhimento foi discutido e muito menos direcionado às famílias, mas o mesmo foi trabalhado de forma transversal e algumas

não se deram conta. A lógica não é conteudista, mas vivencial e experiencial, pois, para algumas estudantes, o tema foi visto mesmo que tenha sido de forma fragmentada ou transversal, para outras nem assim.

No Brasil, culturalmente, em Instituições de Ensino Superior (IES) tradicionais, a formação acadêmica dos profissionais de saúde está moldada em um método de ensino-aprendizagem tradicional, fragmentado em disciplinas acadêmicas, o que promove a dissociação da teoria e da prática, tornando o processo de ensino-aprendizagem uma reprodução sistemática do conhecimento, além de fomentar a detenção do saber nas mãos do educador. Frequentemente, estas condutas sofrem questionamentos quanto à sua eficácia e aplicabilidade no atual contexto de saúde (RODRIGUES; NEVES, 2018).

Um estudo realizado em IES no Paraná observou que a inclusão destes conteúdos no ensino superior nos cursos da área da saúde nas instituições pesquisadas ainda é escassa ou insuficiente, mesmo após mais de 10 anos de implantação da PNH no Brasil. Apenas 10 estruturas curriculares, de 37 pesquisadas, abordam o tema Humanização e Acolhimento, destes, cinco são de cursos de enfermagem (SILVA *et al.*, 2015).

Outras pesquisas apontam que o tema é muito importante na formação profissional e que, considerando que os conteúdos apreendidos na graduação exercem influência nas atitudes profissionais, abordar a temática da humanização na formação dos enfermeiros é fundamental para concretização de atitudes humanizadas na sua prática de trabalho e no cuidado ao enfermo (ALMEIDA; CHAVES, 2013).

Por fim, nesta categoria houve também um diálogo sobre a opinião das alunas de porque o acolhimento às famílias deixou para ser discutido na disciplina de saúde mental.

E5 – Acredito que foi mais focado na disciplina de saúde mental por envolver o emocional”.

E2 – Acredito que na disciplina de saúde mental nós aprendemos quebrar principalmente as nossas barreiras, e conseguimos entender que o acolhimento é uma forma de compreender o outro”.

E9 – O ensino do acolhimento às famílias foi discutido no sétimo período na disciplina de saúde mental, e se tivesse visto antes, teria feito tantos atendimentos de forma diferente”.

Segundo relato das participantes da pesquisa, a disciplina de Saúde Mental foi apontada com espaço onde o tema acolhimento/humanização foi mais abordado, principalmente em relação à família. Elas interpretaram que a estratégia do curso foi deixar a discussão do tema para momentos em que elas estariam mais preparadas para compreender o conteúdo e executar o acolhimento na prática. Porém, também foi visto como algo falho, deixando para aprimorar esse conhecimento já no sétimo período, onde elas relataram que poderia ter sido mais aproveitado se o conteúdo tivesse sido abordado logo no início do curso.

Por se tratar de um tema difícil de mensurar, a saúde mental é um assunto delicado e recebe uma atenção diferenciada no campo da saúde. Segundo documento publicado pela Secretaria de Estado da Saúde do Espírito Santo (2018), não é fácil definir indicadores em saúde mental, quem sabe seja esta a razão dos impactos do sofrimento mental na saúde global não serem muito valorizados. Sabe-se que saúdes física e mental não se separam e, apesar dessa relação não ser clara, muitos estudos vêm acontecendo neste sentido.

Estudo executado com 20 enfermeiras sobre acolhimento em saúde mental na atenção básica aponta que é necessária a aplicação da humanização de forma mais efetiva bem como a empatia dos profissionais para resultar num melhor atendimento, através da co-responsabilização da família no tratamento do doente, o que só se consegue através de um bom acolhimento, que, inclusive, pode trazer mais segurança para os usuários e profissionais (SILVA *et al.*, 2015).

É necessário que as instituições rompam com o modelo convencional e consolidem as novas DCNs, estando sempre abertas às novas metodologias de ensino e políticas de saúde, a exemplo da PNH, no âmbito acadêmico-profissional, compreendendo que podem contribuir gradativamente com a assimilação desse processo, visando pôr em prática os princípios que o SUS implementa no cotidiano dos serviços de saúde, produzindo mudanças nos modos de administrar e cuidar (SILVA *et al.*, 2018).

2.4.3 Categoria 3: percepção dos estudantes sobre a contribuição do ensino do acolhimento às famílias para sua prática na atenção básica e rede hospitalar

Nesta categoria foi discutido se os conhecimentos adquiridos sobre o tema durante a graduação contribuíram de alguma forma para as práticas das estudantes,

tanto na atenção básica quanto nas instituições hospitalares.

Nas respostas à questão, pode-se observar que as estudantes consideraram a ocorrência de uma maior contribuição para a prática na atenção básica que na rede hospitalar e trouxeram palavras-chave que enriqueceram a discussão desta categoria, como: acolher, vínculo e cuidado.

E1 - “Na atenção básica tem tudo a ver, a equipe forma elo com a população, visitando e conhecendo as necessidades daquelas pessoas e se inserindo no contexto, forma uma ligação de vínculo entre equipe e comunidade, isso ajuda montar o plano de ação e fundamentar as estratégias. Para rede hospitalar foi um ensino muito fragmentado, acho que precisa ser mais enfático, mais articulado, a contribuição do ensino em acolhimento foi muito mais visível na atenção básica em relação a unidade hospitalar.”

E8 - “Para mim, a contribuição é a mesma, no hospital o acolhimento é mais dificultado devido ao ambiente, o fluxo de pessoas e as nossas limitações... Já na atenção básica, é estratégia de saúde da família, então é mesmo cuidar da família e temos uma liberdade bem maior”.

E3 - “No ambiente hospitalar, principalmente para enfermagem, a ação do acolhimento é mais limitada. Na unidade básica a gente ver o paciente fora da unidade, ver nas visitas, ver nas ruas, é uma relação bem mais próxima”.

E2 - “Na atenção básica, não precisa necessariamente a pessoa estar doente para demonstrar que em algum momento ela se sentiu acolhida naquele ambiente. Na rede hospitalar, a mecanização no serviço dificulta em oferecer o acolhimento”.

O acolhimento e o cuidado de enfermagem se constroem durante o encontro com o usuário, favorecendo a construção de vínculos e a garantia de acesso à população, o que pressupõe a responsabilização dos profissionais pelo cuidado prestado, uma vez que ambos envolvem o estabelecimento de relações interpessoais, com objetivo de conforto, reconhecimento do usuário como sujeito dotado de condições objetivas e subjetivas e que está inserido em um contexto de vida (COSTA, 2016).

O vínculo constitui-se num elo forte entre profissional e usuário, garantindo segurança no que concerne ao atendimento de suas necessidades. O indivíduo acredita e confia que ao chegar à unidade de saúde receberá atenção de algum dos profissionais de saúde. Apesar de parecer algo simples, a formação desse vínculo requer, de ambos, profissional e usuário, momentos de conversação, escuta, acolhimento, trocas, responsabilização em torno do problema a ser enfrentado e, conseqüentemente, vínculo (SANTOS; FRANCISCO, 2016).

É notório que, na percepção das estudantes, o acolhimento é mais fácil de ser executado na atenção básica que na rede hospitalar, embora a literatura incentive que a prática do acolhimento deve ser igual, independentemente do local, do estabelecimento de saúde e do nível de atenção.

De acordo com a PNH, o acolhimento deve estar presente em todos os níveis de atenção e na rede hospitalar e deve ser feito segundo algumas diretrizes como a existência de mecanismos de recepção como acolhimento com avaliação de risco nas áreas de acesso (pronto-atendimento, pronto-socorro, ambulatório, serviço de apoio diagnóstico e terapia); estratégias de escuta para a população e os trabalhadores; plano de educação permanente para trabalhadores com temas de humanização; existência de mecanismos de desospitalização, visando alternativas às práticas hospitalares, como as de cuidados domiciliares; garantia de continuidade de assistência com sistema de referência e contrarreferência, entre outros (BRASIL, 2004).

A PNH (2004) afirma que os profissionais da área da saúde devem ser preparados durante a sua formação para exercer a humanização e o acolhimento. Para tanto, é necessário que as matrizes curriculares dos cursos estejam sensíveis ao tema e possibilitem uma abordagem transversal durante todo o curso, possibilitando aos estudantes vivências e experiências nos diversos contextos que envolvem o cuidado.

A partir de 2001, com o advento das DCNs, as IES têm sido estimuladas a mudar o perfil dos egressos para que se adequem às novas e emergentes necessidades sociais, com foco no SUS, assegurando a integralidade da atenção, a qualidade e a humanização do atendimento, para que sejam capazes de oferecer uma formação generalista, humanista, crítica e reflexiva. Essas mudanças ocorrem a partir de transformações em suas práticas pedagógicas, incluindo metodologias ativas (RODRIGUES; NEVES, 2018).

Pitombeira *et al.* (2016) afirmam que, compreendendo o papel fundamental das IES como formadoras de profissionais no processo de ensino-aprendizagem, deve-se qualificar o profissional para trabalhar atendendo ao usuário em todas as suas necessidades, seja no ambiente da atenção primária à saúde ou hospitalar, atuando num modelo que privilegie a atenção integral aos usuários a partir do uso de uma metodologia de ensino que perpassa o modelo hegemônico.

Segundo a PNH (2004), o acolhimento deve ser igual, independente de local. No entanto, no relato das estudantes, isso não foi evidenciado na prática durante os estágios. Diante desta realidade algumas questões surgiram para problematizar a discussão: porque que no hospital é difícil de se realizar o acolhimento? Porque o acolhimento é mais comum na atenção básica? O que os modelos formativos têm a ver com isso?

De fato, alguns estudos mostram que a presença do acolhimento na atenção básica é forte, como o realizado por Giordani *et al.* (2020). Realizado com 13.751 equipes de saúde que aderiram ao Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica (PMAQ-AB) em todo o Brasil, o referido estudo verificou a prevalência do acolhimento geral nas equipes de saúde da família e concluiu que grande parte das unidades de saúde da atenção básica do país realiza o acolhimento, sendo que a maior prevalência foi na região Sul (90,6%) e a menor na região Nordeste (62,15%).

Outro estudo que também corrobora com este resultado é o de Da Costa *et al.*, em relação à ocorrência (ou falta) do acolhimento na rede hospitalar, com enfermeiros, sobre o acolhimento a vítimas de acidente de moto e seus familiares. O estudo conclui que “[...] a observação das ações dos profissionais permitiu identificar que o acolhimento se volta mais para os aspectos físicos do usuário e desconsidera as individualidades desta população” (2018, p. 26).

Estudos validam que na atenção básica o ato de acolher é mais simples, mesmo diante da dificuldade de acesso a algumas famílias na comunidade, o sujeito expressa afeto de amizade e compaixão com as famílias. Esses sentimentos podem impulsionar o indivíduo na busca de autonomia, transformação social, e contribuir para aumentar a sua potência de ação no território, além de fazê-lo pensar que esse entusiasmo pode ser comparado a um oásis que emana no meio desse deserto e pode fazer florescer a esperança, a motivação e a busca pela melhoria das condições de saúde e vida da população. E mesmo reconhecendo a existência de problemas cotidianos, estes não são percebidos como obstáculos para a continuidade do trabalho, pois o vínculo com a comunidade, o respeito e consideração das famílias são elementos potencializadores para a continuidade do cuidado (BEZERRA; FEITOSA, 2018).

Durante o diálogo do GF foram citados alguns impasses para a prática do acolhimento nos hospitais, como a falta de ambiente estruturado, o fluxo das

peças, limitação no ambiente hospitalar, mecanização no serviço, cobrança da realização dos procedimentos com rapidez, entre outros – o que limitava o tempo para a orientação aos familiares. Com estas citações pode-se refletir sobre como oferecer um acolhimento adequado em ambiente hospitalar, mesmo diante de tantos obstáculos?

A complexidade do processo de cuidado do enfermeiro se deve também ao acúmulo de funções gerenciais e assistenciais, algo que, por si só, exige que este profissional acumule diversas funções e serviços dentro das instituições em que trabalha, assoberbando-se. Isso pode culminar diretamente na sua capacidade de realizar um acolhimento adequado em qualquer ambiente, seja hospitalar ou atenção primária à saúde. Esta realidade é uma questão cultural que vem atravessando décadas e aumentando à medida que surgem novas Políticas de Saúde e novas metas a se cumprir (SANTOS *et al.*, 2019).

É preciso compreender que a prática do acolhimento não é restrita a um local e não se esgota na recepção, mas prevê uma postura ética de compartilhamento de saberes e de inclusão (SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE, 2018).

Neste sentido, a própria PNH (2004) afirma que o acolhimento constitui uma postura ética de toda a equipe, ou seja, trata-se de uma ação que deve ocorrer em todos os locais e momentos no serviço de saúde, desde o horário em que o usuário chega até a sua saída, não apenas em uma sala específica, porém, na prática isso é possível?

2.4.4 Categoria 4: entendimento dos estudantes sobre como o acolhimento aos familiares pode ser implementado na sua prática nos serviços de saúde

Esta categoria discute a percepção das estudantes sobre de que maneira a realização do acolhimento às famílias pode ser implementado por elas no atendimento ao usuário nos serviços de saúde.

Existem diversos conceitos de acolhimento e um deles expõe que: “Acolher é uma ação de aproximação e inclusão e implica reconhecer o outro, sua singularidade, suas vivências, seu sofrimento, sua compreensão de si e do mundo, e seus modos de viver e sentir [além disso, é necessária] uma atitude de respeito” (SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE, 2018, p. 29), que afete ao outro além de que haja responsabilização.

Segundo Silva (2019), as práticas humanizadas de atenção e cuidados à saúde vêm sendo discutidas há algum tempo no contexto mundial, tendo como marco histórico a declaração de Alma-Ata, em 1978. Porém, o processo de humanização teve origem nos movimentos da Reforma Sanitária, consolidando-se na criação do SUS. Embora este e já possuísse em suas entranhas os embriões do que viria a ser a PNH, o que se presenciou nas últimas décadas foram inúmeros desrespeitos à condição de humanidade de seus usuários, como grandes filas, dificuldade de acesso à vários serviços, falta de recursos e de qualificação profissional.

A PNH apresenta a escuta qualificada como um dos seus principais escopos no acolhimento apropriado, e esse ainda é o termo mais utilizado na literatura – estendendo-se, inclusive, para gestores e colaboradores, além dos usuários. Ao se entender essa forma de escuta, acredita-se que o trabalhador da saúde está prestando atenção ao que está sendo dito e não apenas ouvindo. Desse modo, o processo de acolher se concentra na pessoa e não na doença, permitindo uma melhor interação entre profissionais e usuários (SILVA, 2019). Este parágrafo finaliza trazendo uma indagação: existe uma escuta não qualificada?

Quando se perguntou sobre a implementação do acolhimento aos familiares na prática diária das estudantes, as mesmas enfatizaram que este pode ser oferecido a partir da escuta e comunicação com os familiares, além de permitir a participação dos entes no planejamento e execução do cuidado. As falas abaixo demonstram essa percepção.

E1 - “Ouvir e esclarecer as dúvidas do acompanhante, tranquilizando-o. Fortalecer a comunicação entre familiares, paciente e profissional”

E10 - “Envolver o familiar na contribuição do cuidado do seu paciente, dando a ele esse empoderamento de participar de todas as etapas”

E6 - “Além da escuta, pode ser formado grupo de familiares, relaxamentos, momentos com música..., mas em hospital o fluxo e as rotinas são muito intensos, não dar tempo pra muita coisa”

E7 - “É você ouvir, você estar, você se colocar no lugar, não tem como você assistir o paciente sem você ouvir.”

As respostas demonstraram que as alunas compreendem a importância do envolvimento familiar no processo do cuidado, bem como a necessidade de se olhar também para a família e não apenas para o doente, pois a mesma faz parte do

contexto do usuário e interação de várias formas com ele, contribuindo ou não para o seu adoecimento e/ou cura.

Segundo Bezerra e Feitosa (2018), o acolher também estabelece uma relação de vínculo e afetividade, permitindo romper com a dicotomia entre corpo e mente, assim, o sujeito pode agir de forma integral com o ser acolhido ou sua família. Estes vínculos entre o profissional de saúde, o usuário e seus familiares tem um poder transformador e devem ser éticos e legais.

Pesquisadores da área concordam com estes resultados, para o que serve de exemplo Silva (2015), que afirma que um bom acolhimento pode envolver o familiar no tratamento e/ou cuidado da pessoa doente, desde que este seja instruído e bem orientado pela equipe profissional.

Outro estudo, realizado por Silva (2015), também corrobora com estas falas afirmando que cabe ao profissional acolher de forma ética, legal e humanizada, pois isto pode trazer benefícios e minimizar potenciais riscos e agravos para a saúde do usuário. E mais, acrescenta que um acolhimento bem realizado à família pode identificar precocemente indivíduos em sofrimento psíquico e ofertar tratamento em tempo hábil.

Outro conceito igualmente forte que surgiu na discussão do GF foi o de empoderamento. Segundo o dicionário Michaelis (2021, p. 47), “[...] empoderamento é um processo pelo qual as pessoas aumentam a força espiritual, social, política ou econômica de indivíduos carentes das comunidades, a fim de promover mudanças positivas nas situações em que vivem”.

Entendendo que o empoderamento é um direito do usuário do serviço de saúde, ele surge nesse contexto como uma possibilidade da emancipação individual, colaborando para que as pessoas (ou família) sejam preparadas para transformações do seu cotidiano, através de orientações ou até mesmo treinamentos. A família em situação de cuidadora necessita ser capacitada para se empoderar do cuidado ao seu ente e, para tanto, a Estratégia de Saúde da Família (ESF), ou até mesmo os profissionais que atuam na rede hospitalar, são os protagonistas desta atividade, instrumentalizando os envolvidos em cada etapa do cuidado, inclusive para a alta hospitalar, quando for o caso (COSTA; PARREIRA; BORGES *et al.*, 2016).

Embora a importância do empoderamento esteja clara na literatura, alguns fatores dificultam o seu alcance por parte dos usuários – como o desconhecimento

do termo por alguns profissionais –, evidenciando o descompasso existente no processo, além da postura negativa em relação à transmissão de conhecimento, utilizando o método vertical de educação em saúde (COSTA *et al.*, 2016).

O conceito de acolhimento ainda precisa ser revisitado constantemente, precisa ser atualizado e expandindo para acompanhar as necessidades da comunidade. Sendo de fundamental importância para a implementação do acolhimento nos serviços de saúde o envolvimento do profissional em ações que favoreçam os cuidados aos usuários culminando em um vínculo construído com a população (SANTOS; FRANCISCO, 2016).

2.4.5 Categoria 5: identificação das dificuldades para realizar o acolhimento às famílias nos serviços de saúde

Nesta última categoria dos resultados, foram discutidas as dificuldades que as estudantes encontraram nos cenários onde desenvolveram suas atividades práticas como concluintes do curso de graduação em enfermagem, para desenvolver ações de acolhimento ao usuário e sua família. Dentre as várias dificuldades relatadas, destaca-se a falta de autonomia, a sobrecarga de trabalho, a cobrança da realização dos procedimentos com rapidez, foco na produção, a infraestrutura precária, pouca sensibilidade e mecanização dos profissionais dos serviços.

Vários estudos corroboram com estes relatos das estudantes e expõem resultados com dificuldades semelhantes expostas pelos profissionais que atuam na rede assistencial de saúde, como de França *et al.* (2016) que incluíram comunicação prejudicada, déficit na formação de recursos humanos para a consulta e reconhecimento das necessidades de saúde, infraestrutura inadequada para acolhimento e atendimento, incerteza com relação aos cuidados em saúde prescritos na consulta e prejuízo da autonomia do enfermo.

Em relação à falta de autonomia e pouca sensibilidade dos profissionais dos serviços, a percepção das estudantes pode ser observada nas falas a seguir, que enfatizam a dificuldade principalmente no ambiente hospitalar.

E8 - “Como estudante, tem a falta de autonomia. Em ambiente hospitalar aumenta ainda mais essa limitação”.

E4 - “Falta de sensibilização dos profissionais, como ainda alunos somos cobrados pelo tempo demorado durante o atendimento,

terminamos seguindo a mecanização do dia a dia”

Para endossar os relatos sobre a dificuldade relacionada à autonomia, pode-se verificar que a PNH (2004) já considera essa questão e, para remediar o problema, prevê que as unidades de saúde devem garantir a gestão participativa aos seus trabalhadores e usuários, assim como educação permanente aos trabalhadores, no intuito de proporcionar maior participação aos profissionais.

Foram discutidos outros fatores que também atrapalham o desenvolvimento de um bom acolhimento, como a infraestrutura precária e a sobrecarga de trabalho dos profissionais. Observa-se na sequência de falas a seguir.

E7 - “Também dificulta no acolhimento aos familiares à falta de infraestrutura, não tem como acolher bem sem ter nem se quer um espaço para acomodar aquele familiar”

E3 - “Eu acho que muitas pessoas até querem parar pra acolher, mas não dar tempo, porque tem que atender, tem que dar alta, tem burocracia, e muitas vezes a gente fica olhando a cara do paciente e do familiar como se tivesse querendo conversar, mais não dar tempo, foco na assistência, no atendimento, você tem que atender, tem demanda, tem produção.”

As dificuldades na prática do acolhimento não ocorrem apenas sob o ponto de vista dos profissionais. Um estudo realizado com usuários do sexo masculino atendidos na atenção básica encontrou como resultado que as principais dificuldades relatadas pelos usuários relacionam-se ao acolhimento e ao horário de funcionamento das Unidades Básicas de Saúde, apontando que não se sentem bem acolhidos como as crianças, mulheres e idosos. Isso traz para a reflexão o fato de que, dentro do processo de acolher, é preciso avançar para equalizar os procedimentos para todos os públicos que buscam os serviços de saúde e não apenas alguns grupos específicos. Segundo os usuários ouvidos na pesquisa, essa deficiência no acolhimento os afasta do serviço. Os relatos demonstram que o problema é ainda mais profundo e que é necessário avançar mais do que o que se observa na linha superficial do olhar que alguns estudos trazem (SILVA *et al.*, 2013).

Outros estudos corroboram com tais afirmações, a exemplo de Santos *et al.* (2019), realizado com 16 enfermeiros atuantes no acolhimento de um hospital referência para doença cerebrovascular do estado da Bahia, conclui que os déficits na infraestrutura hospitalar, entre outros fatores da Rede de Atenção à Saúde comprometeram o acolhimento.

Em relação à sobrecarga de trabalho, outro estudo que corrobora com a percepção das estudantes foi realizado por Da Costa *et al.* (2018), seus resultados demonstraram que a sobrecarga de trabalho pode estar relacionada ao número reduzido de profissionais de enfermagem, dupla jornada de trabalho devido baixos salários, aumento das cargas de trabalho e absenteísmo – todos estes fatores afetando significativamente a qualidade da assistência prestada.

Pesquisadores como Marques-Ferreira (2014) relatam que a falta de recursos humanos e materiais, além de dificuldades de organização do processo de trabalho devido às demandas, dificulta a realização de acolhimento. Ainda segundo Marques-Ferreira (2014), nas últimas décadas ocorreu um avanço indiscutível na saúde pública do Brasil, com destaque para a descentralização e ampliação dos níveis de universalidade, equidade, integralidade e controle social. No entanto, essas conquistas culminaram, entre outros fatores, na fragmentação do trabalho e no aumento de atribuições para os profissionais da saúde, prejudicando as relações entre estes e os usuários. Entretanto, o investimento em qualificação dos profissionais, especificamente para o trabalho em equipe e as relações com os usuários, buscando atendê-lo em suas diferentes necessidades, ficou precarizado. Isso mesmo com a implantação da Política Nacional de Humanização, evidenciado, por um lado a fragilidade na valorização profissional e por outro a dificuldade de se ofertar um acolhimento adequado para os que buscam os serviços de saúde em todos os níveis de atenção.

2.5 Conclusão

A partir da análise dos dados percebeu-se que o acolhimento é um conteúdo que precisa ser abordado de forma transversal entre as disciplinas do curso de graduação em enfermagem, e em todos os outros da saúde, pois o conteúdo não é algo que pode ser protocolizável e nem estar contido em apenas um momento da formação do profissional. No entanto, é preciso o curso chamar a atenção na hora em que o tema for trabalhado em sala de aula, além de apontar os elementos que estão contidos dentro da PNH, discutir o acolhimento de uma maneira geral, direcionar também o acolhimento entre os próprios alunos, entre os profissionais, as pessoas que necessitam de cuidados naquele momento e às famílias, de modo que se possa refletir sobre o assunto e tomar consciência de sua importância naquele

contexto, para que os estudantes adquiram conhecimento e possam fazer suas reflexões e associações entre a teoria e sua prática.

Outrossim, algumas questões ainda ficam sem respostas e necessitam de uma profunda reflexão: afinal, o que significa o acolhimento? Como podemos fazê-lo nestes tempos atuais? Como deve ser a abordagem do acolhimento e humanização no processo de formação dos profissionais da saúde? Como o acolhimento pode ser implementado em toda a rede assistencial dentro da realidade do sistema público de saúde, considerando suas potencialidades e fragilidades? O profissional de saúde está preparado para oferecer um acolhimento adequado aos usuários atendidos por ele? São questões essenciais para a prestação de um serviço eficaz e que merecem uma avaliação cuidadosa com vistas a qualificar este processo.

É necessário que o conceito de acolhimento avance para abarcar as necessidades atuais dos usuários diante de todas as transformações pelas quais a sociedade tem passado nas últimas décadas, inclusive com o avanço dos estudos na área da saúde mental que trouxeram à tona algumas necessidades dos indivíduos para além daquelas biológicas já conhecidas.

Sugere-se que outros estudos sejam realizados para que se aprofundem em cada questão que foi indagada durante esta pesquisa, e que seja revisto a forma de abordagem da humanização e do acolhimento durante a formação dos profissionais da saúde, sendo uma realidade que precisa ser encarada com seriedade por aqueles que tem o papel de orientar a construção dos projetos pedagógicos dos cursos da área da saúde.

REFERÊNCIAS

- ADAMY, E. K; TEIXEIRA, E. The quality of education in times of new National Curriculum Parameters. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 71, sup. 4, p. 1485-1486, 2018. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-201871sup401>. Acesso em: 21 nov. 2020.
- ALMEIDA, D. V; CHAVES, E. C. O ensino da humanização nas disciplinas dos cursos de graduação em enfermagem. **Investigación y Educación en Enfermería**, v. 31, n. 1, p. 44-53, 2013. Disponível em: http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S0120-53072013000100006&script=sci_arttext&tlng=pt. Acesso em: 21 nov. 2020
- BEZERRA, Y. R. N.; FEITOSA, M. Z. S. A afetividade do agente comunitário de saúde no território: um estudo com os mapas afetivos. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 23, n. 3, p. 813-822, mar. 2018. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232018000300813&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 18 mar. 2021.
- BRASIL. Acolhimento. *In*: BRASIL. **Glossário: rede HumanizaSUS**. Brasília: RedeHumanizaSUS, 2014. Disponível em: www.redehumanizasus.net/glossary/term/92. Acesso em: 25 jan. 2021.
- BRASIL. Ministério da Saúde (MS). **Política Nacional de Humanização: a humanização como eixo norteador das práticas de atenção e gestão em todas as instâncias do SUS**. Brasília Ministério da Saúde, 2004.
- BRASIL. Ministério da Saúde (MS). **Manual de acolhimento e classificação de risco em obstetrícia**. Brasília: Ministério da Saúde, 2017.
- BRASIL. **Resolução CNE/CES nº 3, de 7 de novembro de 2001**. Institui as Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Enfermagem. Conselho Nacional de Educação. Brasília: Câmara de Educação Superior, 2001.
- BUSANELLO, J. *et al.* Grupo focal como técnica de coleta de dados. **Cogitare Enferm**, v. 18, n.2, p. 358-64, 2013.
- CASATE, J. C.; CORREA, A. K. A humanização do cuidado na formação dos profissionais de saúde nos cursos de graduação. **Revista da Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo**, São Paulo, v. 46, n. 1, p. 219-226, fev. 2012.
- COSTA, D. P. *et al.* Educação em saúde e empoderamento do usuário da estratégia saúde da família. **Revista de Enfermagem UFPE**, n. 10, p. 96-102, 2016. Disponível em: <https://10.5205/reuol.8423-73529-1-RV1001201613>. Acesso em: 25 jan. 2021

COSTA, P. C. P. *et al.* A influência da sobrecarga de trabalho do enfermeiro na qualidade da assistência. **Revista Uningá**, v. 55, n. 4, p. 110-120, dez. 2018. Disponível em: <http://revista.uninga.br/index.php/uninga/article/view/2403>. Acesso em: 20 jan. 2021.

FLUCK, E.; RAMOS, M. Z.; SILVEIRA, E. M. C. Configurações familiares e implicações para o trabalho em saúde da criança em nível hospitalar. **Physis**, Rio de Janeiro, v. 26, n. 3, p. 961-979, set. 2016. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-73312016000300961&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 22 mar. 2021.

FARIAS, D. C. *et al.* Acolhimento e resolubilidade das urgências na Estratégia Saúde da Família. **Revista Brasileira de Educação Médica**, Rio de Janeiro, v. 39, n. 1, p. 79-87, mar. 2015. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0100-55022015000100079&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 4 fev. 2021.

FERREIRA, L. R.; ARTMANN, E. Discursos sobre humanização: profissionais e usuários em uma instituição complexa de saúde. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 23, n. 5, p. 1437-1450, mai. 2018. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232018000501437&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 4 fev. 2021.

FORTE, E. C. N. *et al.* Processo de trabalho: fundamentação para compreender os erros de enfermagem. **Revista da Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo**, São Paulo, v. 53, e03489, 2019. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342019000100462&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 4 fev. 2021.

FRANCA, E. G. de. *et al.* Dificuldades de profissionais na atenção à saúde da pessoa com surdez severa. **Cienc. enferm.**, Concepción, v. 22, n. 3, p. 107-116, set. 2016. Disponível em: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95532016000300107&lng=pt&nrm=iso. Acesso em: 4 fev. 2021.

GIORDANI, J. M. A. *et al.* Fatores associados à realização de acolhimento pelas equipes da Atenção Básica à Saúde no Brasil, 2012: um estudo transversal. **Epidemiol. Serv. Saúde**, v. 29, n. 5, e2019468, 2020. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2237-96222020000500303&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 25 jan. 2021

GUEDES, M.V.C. *et al.* **Acolhimento em um serviço de emergência: percepção dos usuários**, 2013.

LEAL, J. A. L.; MELO, C. M. M. de. Processo de trabalho da enfermeira em diferentes países: uma revisão integrativa. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 71, n. 2, p. 413-423, abr. 2018. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672018000200413&lng=pt&nrm=iso. Acesso em: 4 fev. 2021.

LOPES, B. E. M. Grupo focal na pesquisa em ciências sociais e humanas. **Educação e Políticas em Debate**, v. 3, n. 2, p. 482-492, 2014.

LUCIANO, J. A. *et al.* Contribuições e desafios da Estratégia Saúde da Família na Atenção Primária à Saúde no Brasil: revisão da literatura, **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 21, n. 5, 2016.

MARIANA, C. L. S. R. S. *et al.* A abordagem à família na Estratégia Saúde da Família: uma revisão integrativa da literatura. **Revista da Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo**, São Paulo, v. 45 n. 5, p. 1250-1255, 2018.

MARQUES-FERREIRA, M. L. S.; BARREIRA-PENQUES, R. M. V.; SANCHES-MARIN, M. J. Acolhimento na percepção dos enfermeiros da Atenção Primária à Saúde. **Aquichan**, v. 14, n. 2, p.216-225, 2014. Disponível em: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1657-59972014000200009&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 21 nov. 2020

MARTINI, J.G. *et al.* Curriculum for undergraduate nursing courses: integrative literature review. **Fund care online**, v. 9, p. 265-272, jan./mar. 2017. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.9789/2175-5361>. Acesso em: 12 jan. 2020.

MENEGUIN, S. *et al.* O significado de conforto na perspectiva de familiares de pacientes internados em UTI. **Rev. Nursing**, v. 22, n. 252, p. 2882-2886, 2019.

MICHAELLIS. **Dicionário Brasileiro da Língua Portuguesa**. São Paulo: Melhoramentos, 2021.

MINAYO, M.C.S. **Pesquisa social: teoria, método e criatividade**. Petrópolis: Vozes, 2012.

NILSON, L. G. *et al.* Acolhimento na percepção de estudantes de medicina. **Rev. APS**, v. 21, n. 1, p. 6-20, jan. 2019.

PITOMBEIRA, D. F. *et al.* Psicologia e a formação para a saúde: experiências formativas e transformações curriculares em debate. **Psicologia: ciência e Profissão**, v. 36, n. 2, p. 280-291, 2016. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/1982-3703001722014>. Acesso em: 13 jan. 2019.

RODRIGUES, S. G.; NEVES, M. da G. C. Avaliação formativa: vivências em metodologia ativa de ensino aprendizagem na visão docente e discente. **Ciências Saúde**, v. 26, n. 3, p. 105 - 114 29 out. 2018. Disponível em: <http://www.escs.edu.br/revistaccs/index.php/comunicacaoemcienciasdasaude/article/view/304>

SANCHES, R. de C. N. *et al.* Percepções de profissionais de saúde sobre a humanização em unidade de terapia intensiva adulto. **Esc. Anna Nery**, Rio de Janeiro, v. 20, n. 1, p. 48-54, mar. 2016.

SANTOS, A. de. A. *et al.* Fatores intervenientes no acolhimento à pessoa com suspeita de doença cerebrovascular. **Revista Baiana de Enfermagem**, v. 33, e28018, 2019. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1013379>. Acesso em: 21 jan. 2021.

SANTOS, A. Escuta qualificada como ferramenta de humanização do cuidado em saúde mental na Atenção Básica. **APS em Revista**, v. 1, p. 170-179, 2019.

SANTOS, R. C. A; FRANCISCO; A. N. M. Importância do vínculo entre profissional-usuário na estratégia de saúde da família. **Rev. de Enfermagem da UFSM**, v. 6, n. 3, p. 350-359, jul./set. 2016.

SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE (ES). **Diretrizes Clínicas em Saúde Mental**. Vitória: Secretaria de Estado da Saúde, 2018.

SILVA, F. S. *et al.* Dificuldades do acesso de trabalhadores na atenção básica de saúde. **Rev enferm UFPE on line.**, Recife, v. 7, n. 12, p. 6741-6746, dez., 2013.

SILVA K. O. *et al.* A humanização como política pública e suas implicações para a formação em fisioterapia. **Interdisciplinary Journal of Health Education**, v. 3, n. 1-2, p. 38-45, jan./dez. 2018.

SILVA, L. A.; MUHL, C.; MOLIANI, M. M. Ensino médico e humanização: análise a partir dos currículos de cursos de medicina. **Psicologia Argumento**, v. 33, n. 8, p. 298-309, 2015.

SILVA, P. M. C. *et al.* Saúde mental na atenção básica: possibilidades e fragilidades do acolhimento. **Rev Cuid.**, Bucaramanga, v. 10, n. 1, e617, abr. 2019. Disponível em: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2216-09732019000100211&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 2 fev. 2021.

TOLEDO, V. P. Acolhimento e cuidado de enfermagem: um estudo fenomenológico. **Texto contexto - enferm.**, Florianópolis, v. 25, n. 1, e4550015, 2016. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072016000100324&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 21 fev. 2021.

VITURI, D. W. *et al.* Acolhimento com classificação de risco em hospitais de ensino: avaliação da estrutura, processo e resultado **Rev. Latino-Am. Enfermagem**, v. 21, n. 5, p.1179-1187, 2013.

3 PRODUTO EDUCACIONAL

3.1 Tipo de produto

Webinário

3.2 Título em português

“Vamos conversar sobre Acolhimento e Saúde”.

3.3 Título em inglês

“Let's talk about Reception and Health”.

3.4 Público-alvo

Estudantes, docentes e técnicos da UFAL, profissionais da saúde e demais interessados na temática.

3.5 Introdução

A sociedade evoluiu muito nas últimas décadas, a área das tecnologias foi uma das áreas com maior desenvolvimento. A educação e a ciência se beneficiaram bastante das novas tecnologias criadas para auxiliar os profissionais nas suas tarefas laborais, além de proporcionar maior rapidez e abrangência dos conteúdos. Não se pode esquecer o fato de que os recursos tecnológicos educacionais surgiram juntamente com as transformações sociais, a partir da visão de mundo globalizado e comunicativo (CUNHA *et al.*, 2012).

Segundo Carvalho (2015), os recursos tecnológicos surgiram na educação brasileira a partir da Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (LDBEN), Lei nº. 4.024/1961, que introduziu a preocupação em preparar o educando para o campo dos recursos científicos e tecnológicos.

Diante do cenário atual, imposto pela situação pandêmica causada pelo novo coronavírus, o SARS-CoV2, muitas atividades educacionais precisaram se

reinventar e a solução foi utilizar as tecnologias com mais frequência, como o webinar, uma videoconferência que vem sendo bem utilizada para fins comerciais ou educacionais. Traduzido da língua inglesa, o termo significa um seminário realizado pela internet, ao vivo ou não, com hora marcada e em uma plataforma que permita esse formato, onde o público pode assistir ao conteúdo e interagir, independentemente de sua localização geográfica (PALMA; D'ALAMA, 2020).

Por ser dinâmico, o webinar possui como uma de suas vantagens a discussão em tempo real, com interação de imagem e áudio, mas requer a utilização de equipamentos e rede de internet com qualidade, o que pode ser uma dificuldade para alguns públicos (PALMA; D'ALAMA, 2020).

Atualmente várias plataformas podem ser utilizadas para a realização do webinar, como a *Google Hangouts*, meu Webinar, GoToWebinar e *YouTube*.

Este webinar abordou a temática do acolhimento e saúde, enfocando a Política Nacional de Humanização (PNH), o acolhimento em unidades básicas de saúde e nas instituições hospitalares, especificamente em Unidades de Terapia Intensiva (UTI), e as vivências das estudantes com o acolhimento às famílias durante o curso de graduação em enfermagem.

Existem diversos conceitos de acolhimento, podendo variar a depender do indivíduo, para o profissional, por exemplo, o conceito é um e para os familiares pode ser outro. Os familiares querem um diálogo mais aproximado, com informações do seu parente, de modo que o acolhimento pode ser compreendido como mecanismo de ampliação/facilitação do acesso e como dispositivo de organização e humanização do processo de trabalho em equipe (GIORDANI *et al.*, 2020; SANCHES *et al.*, 2016).

Entender o acolhimento é constatar a necessidade de mudança no paradigma da saúde, do modelo hospitalocêntrico para a promoção e intervenção na qualidade de vida das famílias, passando pela formação do profissional de saúde, ampliando as discussões e experiências sobre o tema (SANCHES *et al.*, 2016).

A partir desse contexto, a escolha da produção desse recurso, webinar, como produto educacional para ser divulgado entre estudantes, docentes e técnicos da UFAL, profissionais da saúde e demais interessados na temática se mostrou relevante e pertinente por ser de fácil acesso, bem contextualizado, atualizado e possuidor de reprodutibilidade.

3.6 Objetivos

3.6.1 Geral

Discutir o acolhimento às famílias nos ambientes de unidade básica de saúde e rede hospitalar sob o olhar dos estudantes e profissionais da saúde.

3.6.2 Específicos

1. Promover um diálogo sobre o Acolhimento e Saúde;
2. Discutir a abordagem do acolhimento às famílias no processo de formação teórico-prático da graduação;
3. Propor uma nova fonte de pesquisa relacionada ao tema.

3.7 Método

Para a realização do webinar as seguintes etapas foram percorridas:

3.7.1 Definição do portal de serviço a ser utilizado

O portal de serviço utilizado foi o *YouTube*, através do canal Extensão Universitária FAMED/UFAL, que pode ser acessado através do link: <https://www.youtube.com/watch?v=LUqeRn0F7tg>

FIGURA 1 – Canal utilizado para apresentação do webinar.



Fonte: “print” retirado da tela da página pela autora.

3.7.2 Produção do *card* para divulgação do evento

Nesta etapa foi confeccionado um *card* para divulgação do evento, composto pelo título do assunto a ser abordado, pela apresentação dos mediadores e dos palestrantes, seguida de data e hora, bem como dos links da inscrição e do local da transmissão.

A inscrição foi realizada através de um formulário criado pela UFAL através do Google Formulários, com o link para inscrição: https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLSepnDysgcRHHJbHA7m1RI8ygb_UXOAXSmxKkwyhTowUI9qFhQ/viewform

FIGURA 2 – Card de divulgação do evento

VAMOS CONVERSAR SOBRE ACOLHIMENTO E SAÚDE

Data: 01/03/2021 (Segunda-feira)
 Horário: 19h
 Inscrição:
https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLSepnDysgcRHHJbHA7m1RI8ygb_UXOAXSmxKkwyhTowUI9qFhQ/viewform

Palestrantes:

Mediação: Divanise Suruagy Correia
 Cristina Camelo de Azevedo

Maria de Fátima Conrado Alves
 Enfermeira Intensivista Residência em Infectologia
 Mestranda da FAMED/UFAL

Profa. Ms. Luzia Prata
 Mestre no Ensino na Saúde - UFAL
 Coordena a Política Nacional de Humanização - SESAU
 Docente Substituta da FAMED/UFAL

Diana Hadaça de Lima Araújo Vilela
 Graduada em Enfermagem - UFAL
 Mestranda em Enfermagem - UFAL

Profa. Dra. Priscila Vasconcelos
 Doutora em Nutrição em Saúde Coletiva - UFPE
 Docente FAMED/UFAL
 Diretora da UDA Professor Gilberto de Macedo - UFAL

Fonte: a autora (2021).

3.7.3 Transmissão do Webinário

A transmissão foi através da plataforma de compartilhamento de vídeos *YouTube*, acessando o canal pelo link: <https://www.youtube.com/watch?v=LUqeRn0F7tg>.

FIGURA 3 – Tela da apresentação com as palestrantes e mediadoras



Fonte: “print” retirado da tela da atividade pela autora.

O Webinário teve a participação de duas mediadoras e quatro palestrantes.

A atividade foi realizada no dia 1 de março de 2021 às 19h00, sendo a abertura realizada com as falas das mediadoras Divanise Suruagy e Cristina Camelo, oportunidade na qual ambas explicaram o objetivo do evento.

A primeira palestrante foi a Professora Luzia Maria da Guia Malta Prata que versou sobre o seguinte tema: a importância do acolhimento na luz da Política Nacional de Humanização, com duração da fala de 30 minutos.

A segunda palestrante foi a Prof.^a Dra. Priscila Nunes Vasconcelos, da FAMED, que falou sobre acolhimento na Atenção Básica por 20 minutos.

Em seguida, a terceira fala foi de uma enfermeira recém-formada na IES onde foi realizada a pesquisa, Diana Hadaça de Lima Araújo Vilela, com o tema: experiências em acolhimento às famílias nos estágios curriculares e extracurriculares durante a graduação de enfermagem, que falou também por 20 minutos.

Por fim, a mestranda Maria de Fátima Conrado Alves dialogou, durante 20 minutos, sobre acolhimento às famílias em UTI.

Ao final das falas foi aberto um momento para discussão com os participantes.

3.8 Resultados

O canal possui 117 inscritos e, como resultados desta ação (produto), destacaram-se: 165 visualizações até a data de 8 de junho de 2021, com 32 *likes*, um comentário e duração de 2 horas, 23 minutos e 32 segundos.

Durante a apresentação foram discutidas estratégias para realizar o acolhimento frente à pandemia de *Coronavirus Disease 2019* (COVID-19), com intensa interação dos participantes através de perguntas feitas às palestrantes.

3.9 Conclusão

A realização do webinar como produto educacional se mostrou pertinente e que consistem em relevante ferramenta na disseminação e compartilhamento do conhecimento, bem como a escolha do tema, por sua atualidade na área da saúde – inclusive em tempos de pandemia, onde as necessidades de acolhimento aos usuários, profissionais e familiares se expandiram; a necessidade de ser acolhido, de modo assertivo, pode fazer toda a diferença no tratamento e recuperação do doente.

REFERÊNCIAS

CARVALHO, R. **As tecnologias no cotidiano escolar**: possibilidades de articular o trabalho pedagógico aos recursos tecnológicos. [S.l.:s.n.], 2015. Disponível em: <http://webcache.googleusercontent.com/search>. Acesso em: 15 mai. 2020.

CUNHA, R. M. R. *et al.* **Os recursos tecnológicos como potencializadores da interdisciplinaridade no espaço escolar**. [S.l.:s.n.], 2012. Disponível em: <https://www.unitau.br/unindu/artigos/pdf571.pdf>. Acesso em: 9 abr. 2020.

GIORDANI, J. M. A. *et al.* Fatores associados à realização de acolhimento pelas equipes da Atenção Básica à Saúde no Brasil, 2012: um estudo transversal. **Epidemiol. Serv. Saúde**, v. 29, n. 5, e2019468, 2020. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2237-96222020000500303&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 2. nov. 2020.

PALMA, R.; D' ALAMA, N. **Resultados Digitais**. Disponível em: <https://www.resultadosdigitais.com.br>. Acesso em: 10 abr. 2020

SANCHES, R. C. N. *et al.* Percepções de profissionais de saúde sobre a humanização em unidade de terapia intensiva adulto. **Esc. Anna Nery**, Rio de Janeiro, v. 20, n. 1, p. 48-54, mar. 2016.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O Mestrado Profissional em Ensino na Saúde (MPES) trouxe contribuições importantíssimas para a minha vida pessoal e profissional, oportunizando a aquisição de conhecimentos e me oferecendo espaço para troca de experiências com profissionais de outras categorias. A cada disciplina cursada surgiam novos desafios e um mundo de conhecimentos a serem descobertos e explorados.

Por meio da realização desta pesquisa, e dos resultados dela obtidos, foi possível conhecer as vivências das estudantes em relação a acolhimento às famílias ao longo da graduação em enfermagem.

A abordagem qualitativa trabalhou com as experiências das estudantes frente à temática de acolhimento às famílias, demonstrando que as alunas apresentaram apropriações distintas ao tema e expressaram uma maior dificuldade em exercer o acolhimento em áreas hospitalares que na atenção básica.

A partir da análise dos dados, foi possível perceber que o acolhimento precisa ser trabalhado dentro dos cursos da área da saúde de forma transversal e com mais clareza quando se falar sobre o tema, para chamar a atenção dos estudantes durante o ensino. A PNH no âmbito acadêmico-profissional pode contribuir gradativamente à assimilação desse processo onde visa pôr em prática os princípios que o SUS implementa no cotidiano dos serviços de saúde, produzindo mudanças nos modos de administrar e cuidar.

É importante discutir o acolhimento de uma maneira geral, direcionar também o acolhimento entre os próprios alunos, entre os profissionais, as pessoas que necessitam e às famílias, de modo que se possa refletir sobre o assunto e tomar consciência de sua importância naquele contexto, para que os estudantes adquiram conhecimento e possam fazer suas reflexões e associações entre a teoria e sua prática.

A partir desse estudo foi possível realizar um webinar como produto educativo, sendo este bem aceito por seu fácil acesso, contextualizado com a temática e de grande reprodutibilidade. Seu objetivo principal foi discutir o acolhimento às famílias nos ambientes de unidade básica de saúde e rede hospitalar sob o olhar dos estudantes e profissionais da saúde.

É necessário que o conceito de acolhimento avance para abarcar as necessidades atuais dos usuários diante de todas as transformações pelas quais a

sociedade tem passado nas últimas décadas.

Por fim, sugere-se que outros estudos sejam realizados para o aprofundamento de cada questão indagada durante esta pesquisa, e que seja revista a forma de abordagem da humanização e do acolhimento durante a formação dos profissionais da saúde, uma realidade que precisa ser encarada com seriedade por aqueles que têm o papel de orientar a construção dos projetos pedagógicos dos cursos da área da saúde.

REFERÊNCIAS GERAIS

- ADAMY, E. K; TEIXEIRA, E. The quality of education in times of new National Curriculum Parameters. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 71, sup. 4, p. 1485-1486, 2018. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-201871sup401>. Acesso em: 21 nov. 2020.
- ALMEIDA, D. V; CHAVES, E. C. O ensino da humanização nas disciplinas dos cursos de graduação em enfermagem. **Investigación y Educación en Enfermería**, v. 31, n. 1, p. 44-53, 2013. Disponível em: http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S0120-53072013000100006&script=sci_arttext&tlnq=pt. Acesso em: 21 nov. 2020.
- BEZERRA, Y. R. N.; FEITOSA, M. Z. S. A afetividade do agente comunitário de saúde no território: um estudo com os mapas afetivos. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 23, n. 3, p. 813-822, mar. 2018. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232018000300813&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 18 mar. 2021.
- BRASIL. Acolhimento. *In*: BRASIL. **Glossário: rede HumanizaSUS**. Brasília: RedeHumanizaSUS, 2014. Disponível em: www.redehumanizasus.net/glossary/term/92. Acesso em: 25 jan. 2021.
- BRASIL. Ministério da Saúde (MS). **Política Nacional de Humanização: a humanização como eixo norteador das práticas de atenção e gestão em todas as instâncias do SUS**. Brasília Ministério da Saúde, 2004.
- BRASIL. Ministério da Saúde (MS). **Manual de acolhimento e classificação de risco em obstetrícia**. Brasília: Ministério da Saúde, 2017.
- BRASIL. **Resolução CNE/CES nº 3, de 7 de novembro de 2001**. Institui as Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Enfermagem. Conselho Nacional de Educação. Brasília: Câmara de Educação Superior, 2001.
- BUSANELLO, J. *et al.* Grupo focal como técnica de coleta de dados. **Cogitare Enferm**, v. 18, n.2, p. 358-64, 2013.
- CASATE, J. C.; CORREA, A. K. A humanização do cuidado na formação dos profissionais de saúde nos cursos de graduação. **Revista da Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo**, São Paulo, v. 46, n. 1, p. 219-226, fev. 2012.
- COSTA, D. P. *et al.* Educação em saúde e empoderamento do usuário da estratégia saúde da família. **Revista de Enfermagem UFPE**, n. 10, p. 96-102, 2016. Disponível em: <https://10.5205/reuol.8423-73529-1-RV1001201613>. Acesso em: 25 jan. 2021.

COSTA, P. C. P. *et al.* A influência da sobrecarga de trabalho do enfermeiro na qualidade da assistência. **Revista Uningá**, v. 55, n. 4, p. 110-120, dez. 2018. Disponível em: <http://revista.uninga.br/index.php/uninga/article/view/2403>. Acesso em: 20 jan. 2021.

FLUCK, E.; RAMOS, M. Z.; SILVEIRA, E. M. C. Configurações familiares e implicações para o trabalho em saúde da criança em nível hospitalar. **Physis**, Rio de Janeiro, v. 26, n. 3, p. 961-979, set. 2016. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-73312016000300961&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 22 mar. 2021.

FARIAS, D. C. *et al.* Acolhimento e resolubilidade das urgências na Estratégia Saúde da Família. **Revista Brasileira de Educação Médica**, Rio de Janeiro, v. 39, n. 1, p. 79-87, mar. 2015. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0100-55022015000100079&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 4 fev. 2021.

FERREIRA, L. R.; ARTMANN, E. Discursos sobre humanização: profissionais e usuários em uma instituição complexa de saúde. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 23, n. 5, p. 1437-1450, mai. 2018. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232018000501437&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 4 fev. 2021.

FORTE, E. C. N. *et al.* Processo de trabalho: fundamentação para compreender os erros de enfermagem. **Revista da Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo**, São Paulo, v. 53, e03489, 2019. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342019000100462&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 4 fev. 2021.

FRANCA, E. G. de. *et al.* Dificuldades de profissionais na atenção à saúde da pessoa com surdez severa. **Cienc. enferm.**, Concepción, v. 22, n. 3, p. 107-116, set. 2016. Disponível em: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95532016000300107&lng=pt&nrm=iso. Acesso em: 4 fev. 2021.

GIORDANI, J. M. A. *et al.* Fatores associados à realização de acolhimento pelas equipes da Atenção Básica à Saúde no Brasil, 2012: um estudo transversal. **Epidemiol. Serv. Saúde**, v. 29, n. 5, e2019468, 2020. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2237-96222020000500303&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 25 jan. 2021

GUEDES, M.V.C. *et al.* **Acolhimento em um serviço de emergência: percepção dos usuários**, 2013.

LEAL, J. A. L.; MELO, C. M. M. de. Processo de trabalho da enfermeira em diferentes países: uma revisão integrativa. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 71, n. 2, p. 413-423, abr. 2018. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672018000200413&lng=pt&nrm=iso. Acesso em: 4 fev. 2021.

LOPES, B. E. M. Grupo focal na pesquisa em ciências sociais e humanas. **Educação e Políticas em Debate**, v. 3, n. 2, p. 482-492, 2014.

LUCIANO, J. A. *et al.* Contribuições e desafios da Estratégia Saúde da Família na Atenção Primária à Saúde no Brasil: revisão da literatura, **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 21, n. 5, 2016.

MARIANA, C. L. S. R. S. *et al.* A abordagem à família na Estratégia Saúde da Família: uma revisão integrativa da literatura. **Revista da Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo**, São Paulo, v. 45 n. 5, p. 1250-1255, 2018.

MARQUES-FERREIRA, M. L. S.; BARREIRA-PENQUES, R. M. V.; SANCHES-MARIN, M. J. Acolhimento na percepção dos enfermeiros da Atenção Primária à Saúde. **Aquichan**, v. 14, n. 2, p.216-225, 2014. Disponível em: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1657-59972014000200009&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 21 nov. 2020.

MARTINI, J.G. *et al.* Curriculum for undergraduate nursing courses: integrative literature review. **Fund care online**, v. 9, p. 265-272, jan./mar. 2017. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.9789/2175-5361>. Acesso em: 12 jan. 2020.

MENEGUIN, S. *et al.* O significado de conforto na perspectiva de familiares de pacientes internados em UTI. **Rev. Nursing**, v. 22, n. 252, p. 2882-2886, 2019.

MICHAELLIS. **Dicionário Brasileiro da Língua Portuguesa**. São Paulo: Melhoramentos, 2021.

MINAYO, M.C.S. **Pesquisa social: teoria, método e criatividade**. Petrópolis: Vozes, 2012.

NILSON, L. G. *et al.* Acolhimento na percepção de estudantes de medicina. **Rev. APS**, v. 21, n. 1, p. 6-20, jan. 2019.

PITOMBEIRA, D. F. *et al.* Psicologia e a formação para a saúde: experiências formativas e transformações curriculares em debate. **Psicologia: ciência e Profissão**, v. 36, n. 2, p. 280-291, 2016. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/1982-3703001722014>. Acesso em: 13 jan 2019.

RODRIGUES, S. G.; NEVES, M. da G. C. Avaliação formativa: vivências em metodologia ativa de ensino aprendizagem na visão docente e discente. **Ciências Saúde**, v. 26, n. 3, p. 105 – 114, 29 out. 2018. Disponível em: <http://www.escs.edu.br/revistaccs/index.php/comunicacaoemcienciasdasaude/article/view/304>

SANCHES, R. de C. N. *et al.* Percepções de profissionais de saúde sobre a humanização em unidade de terapia intensiva adulto. **Esc. Anna Nery**, Rio de Janeiro, v. 20, n. 1, p. 48-54, mar. 2016.

SANTOS, A. de. A. *et al.* Fatores intervenientes no acolhimento à pessoa com suspeita de doença cerebrovascular. **Revista Baiana de Enfermagem**, v. 33, e28018, 2019. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1013379>. Acesso em: 21 jan. 2021.

SANTOS, A. Escuta qualificada como ferramenta de humanização do cuidado em saúde mental na Atenção Básica. **APS em Revista**, v. 1, p. 170-179, 2019.

SANTOS, R. C. A; FRANCISCO; A. N. M. Importância do vínculo entre profissional-usuário na estratégia de saúde da família. **Rev. de Enfermagem da UFSM**, v. 6, n. 3, p. 350-359, jul./set. 2016.

SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE (ES). **Diretrizes Clínicas em Saúde Mental**. Vitória: Secretaria de Estado da Saúde, 2018.

SILVA, F. S. *et al.* Dificuldades do acesso de trabalhadores na atenção básica de saúde. **Rev enferm UFPE on line.**, Recife, v. 7, n. 12, p. 6741-6746, dez., 2013.

SILVA K. O. *et al.* A humanização como política pública e suas implicações para a formação em fisioterapia. **Interdisciplinary Journal of Health Education**, v. 3, n. 1-2, p. 38-45, jan./dez. 2018.

SILVA, L. A.; MUHL, C.; MOLIANI, M. M. Ensino médico e humanização: análise a partir dos currículos de cursos de medicina. **Psicologia Argumento**, v. 33, n. 8, p. 298-309, 2015.

SILVA, P. M. C. *et al.* Saúde mental na atenção básica: possibilidades e fragilidades do acolhimento. **Rev Cuid.**, Bucaramanga, v. 10, n. 1, e617, abr. 2019. Disponível em: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2216-09732019000100211&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 2 fev. 2021.

TOLEDO, V. P. Acolhimento e cuidado de enfermagem: um estudo fenomenológico. **Texto contexto - enferm.**, Florianópolis, v. 25, n. 1, e4550015, 2016. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072016000100324&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 21 fev. 2021.

VITURI, D. W. *et al.* Acolhimento com classificação de risco em hospitais de ensino: avaliação da estrutura, processo e resultado **Rev. Latino-Am. Enfermagem**, v. 21, n. 5, p.1179-1187, 2013.

APÊNDICE A – Roteiro com questões norteadoras para o grupo focal

1. O que vocês compreendem sobre o acolhimento às famílias?
2. Como ocorreu o ensino sobre acolhimento às famílias durante sua graduação de enfermagem?
3. Qual a contribuição do ensino sobre acolhimento às famílias para sua prática na atenção básica e rede hospitalar?
4. Como o acolhimento aos familiares pode ser implementado na sua prática como estudante nos serviços de saúde?
5. Quais as dificuldades percebidas na prática para realizar o acolhimento às famílias?

APÊNDICE B – Roteiro para o webinar em formato de painel de conversa

APRESENTAÇÃO		TEMPO
✓ PARTE 1	<ul style="list-style-type: none"> • Mediador inicia o webinar explicando como será conduzido o evento. • Faz a apresentação de cada palestrante e abre espaço para iniciar cada palestra. • Retomando a fala ao final de cada palestra, enfatizando pontos chave na fala do palestrante. 	20 minutos
✓ PARTE 2	<ul style="list-style-type: none"> • Diálogo com a temática das quatro palestrantes 	1 hora e 30 minutos
✓ PARTE 3	<ul style="list-style-type: none"> • Interação com os participantes (perguntas e respostas). 	30 minutos
✓ PARTE 4	<ul style="list-style-type: none"> • Encerramento do evento 	3 minutos

ANEXO A – Parecer Consubstanciado do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP)

UNIVERSIDADE FEDERAL DE
ALAGOAS

**PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP****DADOS DO PROJETO DE PESQUISA**

Título da Pesquisa: ACOLHIMENTO À FAMÍLIA: teoria e prática na graduação de enfermagem

Pesquisador: MARIA DE FATIMA CONRADO ALVES

Área Temática:

Versão: 1

CAAE: 12455819.0.0000.5013

Instituição Proponente: Universidade Federal de Alagoas

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 3.375.570

Apresentação do Projeto:

As informações elencadas nos campos "Apresentação do Projeto", "Objetivo da Pesquisa" e "Avaliação dos Riscos e Benefícios" foram retiradas do arquivo Informações Básicas do Projeto (PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1336510.pdf) e/ou do Projeto Detalhado/Brochura Investigador (projetedepesquisa.pdf), ambos de 16/04/2019.

Este estudo tem como objeto de pesquisa o acolhimento à família na teoria e na prática durante a graduação de enfermagem. A motivação para a escolha de tal objeto foi devido à experiência do pesquisador no desenvolver de atividades práticas em unidades de saúde, onde foi percebido que embora o paciente receba todo o foco de intervenções da equipe de saúde, o acompanhante, seja ele da família ou não, precisa de orientações e direcionamento, mas que na maioria das vezes isto é negligenciado pela

Este estudo tem como objeto de pesquisa o acolhimento à família na teoria e na prática durante a graduação de enfermagem. A motivação para a escolha de tal objeto foi devido à experiência do pesquisador no desenvolver de atividades práticas em unidades de saúde, onde foi percebido que embora o paciente receba todo o foco de intervenções da equipe de saúde, o acompanhante, seja ele da família ou não, precisa de orientações e direcionamento, mas que na maioria das vezes isto é negligenciado pela equipe de saúde.

A criação do Sistema Único de Saúde determina um novo modelo de atenção à Saúde, cujo eixo de organização é a integralidade. Assim, com o objetivo de rediscutir e transformar as práticas sanitárias, o Ministério da Saúde lança a Política Nacional de Humanização, apresentando o acolhimento à família como diretriz operacional para mudança do processo de trabalho. A universidade como instrumento de transformação social e pensamento crítico e reflexivo tem o papel de induzir e fomentar novas práticas sanitárias, tendo como referência as necessidades de saúde da população e as políticas governamentais. Considerando tal situação, o objetivo da

Endereço: Av. Lourival Melo Mota, s/n - Campus A . C. Simões, Bairro: Cidade Universitária CEP: 57.072-900 UF: AL Município: MACEIO Telefone: (82)3214-1041 E-mail: comitedeeticaufal@gmail.com

Continuação do Parecer: 3.375.570

pesquisa é analisar o ensino do acolhimento à família durante a graduação de enfermagem. Trata-se de um estudo de caráter exploratório-descritivo com abordagem qualitativo, a ser desenvolvido numa Universidade Federal de Alagoas. Optou-se por utilizar o grupo focal como técnica de coleta de dados, a amostra será composta por 15 graduandos do décimo período do curso de enfermagem da Universidade onde será realizada a pesquisa. O resultado esperado é auxiliar no processo de reflexão e transformação das práticas de formação, tendo como referência as Diretrizes Curriculares Nacionais e a Política Nacional de Humanização.

Objetivo da Pesquisa:

Objetivo geral:

- Analisar o ensino do acolhimento à família durante a graduação de enfermagem.

Objetivos específicos:

- Verificar o conhecimento dos graduandos de enfermagem sobre o acolhimento à família;
- Identificar as práticas de acolhimento à família realizadas pelos graduandos de enfermagem.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Os benefícios da pesquisa, mesmo que de forma indireta, são: dar voz as angústias, inquietações e contentamentos dos graduandos de enfermagem no que se refere a abordagem da temática do acolhimento à família na graduação de enfermagem. Além disso, o estudo poderá contribuir para uma reflexão sobre a formação do enfermeiro diante do tema.

Esta pesquisa pode apresentar possíveis riscos de ordem física e mental, tais como: risco de cansaço, incômodo, preocupação ou medo de ser prejudicado pelos professores do curso caso as respostas não os agradem, constrangimento de se expressar em grupo, vergonha de confessar esquecimento sobre os assuntos questionados, constrangimento por não poder colaborar como gostaria. Desta forma, a

Objetivo da Pesquisa:**Objetivo geral:**

- Analisar o ensino do acolhimento à família durante a graduação de enfermagem.

Objetivos específicos:

- Verificar o conhecimento dos graduandos de enfermagem sobre o acolhimento à família;
- Identificar as práticas de acolhimento à família realizadas pelos graduandos de enfermagem.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Os benefícios da pesquisa, mesmo que de forma indireta, são: dar voz as angústias, inquietações e contentamentos dos graduandos de enfermagem no que se refere a abordagem da temática do acolhimento à família na graduação de enfermagem. Além disso, o estudo poderá contribuir para uma reflexão sobre a formação do enfermeiro diante do tema.

Esta pesquisa pode apresentar possíveis riscos de ordem física e mental, tais como: risco de cansaço, incômodo, preocupação ou medo de ser prejudicado pelos professores do curso caso as respostas não os agradem, constrangimento de se expressar em grupo, vergonha de confessar esquecimento sobre os assuntos questionados, constrangimento por não poder colaborar como gostaria. Desta forma, a pesquisadora adotará as seguintes medidas para minimizar ou evitar esses possíveis riscos: a realização do grupo focal acontecerá em local neutro, fora do horário e dos dias de estágio; proporcionar um diálogo de forma a deixar os participantes confortáveis, será respeitado o momento de cada participante no grupo; os argumentos de todos os participantes serão ouvidos; será garantido o sigilo de toda a discussão ocorrida no grupo.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:**Local da pesquisa:**

A pesquisa será realizada na Universidade Federal de Alagoas/UFAL, Campus A. C. Simões mais especificamente na Escola de Enfermagem e Farmácia - ESENFAR.

Endereço: Av. Lourival Melo Mota, s/n - Campus A. C. Simões,

Bairro: Cidade Universitária **CEP:** 57.072-900

UF: AL **Município:** MACEIO

Telefone: (82)3214-1041

E-mail: comitedeeticaufal@gmail.com

Continuação do Parecer: 3.375.570

Amostragem:

A amostra será por conveniência em concordância com o tipo de pesquisa, e será composta por 15 graduandos do curso de enfermagem da Universidade onde será realizada a pesquisa.

Critério de inclusão:

Serão incluídos na pesquisa acadêmicos de enfermagem acima de 18 anos e que esteja no último período (décimo período), regularmente matriculados e cursando a disciplina de Estágio Supervisionado em Hospital Geral e Unidade Básica de Saúde II.

Critério de exclusão:

Serão excluídos do estudo os acadêmicos que estiverem afastados por qualquer motivo no período da coleta de dados.

Metodologia Proposta:

Trata-se de um estudo de caráter exploratório-descritivo com abordagem qualitativa. O estudo qualitativo objetiva compreender e explicar a dinâmica das relações sociais, que são depositárias de crenças, valores, atitudes e hábitos. Trabalha com a vivência, a experiência, a cotidianidade e com a compreensão das estruturas e instituições, como resultantes de ações humanas objetivadas (MINAYO, M.C.S., 2012). Optou-se pela investigação

exploratória, com o objetivo de conhecer no discurso dos participantes, como é abordado e compreendido o tema estudado. Dessa forma, o anseio por informações subjetivas, acerca de uma prática ainda pouco desenvolvida entre os profissionais de enfermagem, como é o caso, do acolhimento aos familiares, determina o caráter exploratório da pesquisa. A pesquisa será realizada na Universidade Federal de Alagoas/UFAL, Campus A. C. Simões mais especificamente na Escola de Enfermagem e Farmácia - ESENFAR. Optou-se por utilizar o grupo focal como técnica de coleta de dados. A técnica de análise de dados escolhida foi a análise de conteúdo, na modalidade análise temática

Metodologia Proposta:

Trata-se de um estudo de caráter exploratório-descritivo com abordagem qualitativa. O estudo qualitativo objetiva compreender e explicar a dinâmica das relações sociais, que são depositárias de crenças, valores, atitudes e hábitos. Trabalha com a vivência, a experiência, a cotidianidade e com a compreensão das estruturas e instituições, como resultantes de ações humanas objetivadas (MINAYO, M.C.S., 2012). Optou-se pela investigação

exploratória, com o objetivo de conhecer no discurso dos participantes, como é abordado e compreendido o tema estudado. Dessa forma, o anseio por informações subjetivas, acerca de uma prática ainda pouco desenvolvida entre os profissionais de enfermagem, como é o caso, do acolhimento aos familiares, determina o caráter exploratório da pesquisa. A pesquisa será realizada na Universidade Federal de Alagoas/UFAL, Campus A. C. Simões mais especificamente na Escola de Enfermagem e Farmácia - ESENFAR. Optou-se por utilizar o grupo focal como técnica de coleta de dados. A técnica de análise de dados escolhida foi a análise de conteúdo, na modalidade análise temática.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Todos os termos de apresentação obrigatória foram analisados e estão de acordo com as resoluções.

Recomendações:

Não há

Endereço: Av. Lourival Melo Mota, s/n - Campus A. C. Simões, Bairro: Cidade Universitária CEP: 57.072-900 UF: AL Município: MACEIO Telefone: (82)3214-1041 E-mail: comitedeeticaufal@gmail.com

Continuação do Parecer: 3.375.570

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

O projeto está apto a ser realizado

Considerações Finais a critério do CEP:

Protocolo Aprovado

Prezado (a) Pesquisador (a), lembre-se que, segundo a Res. CNS 466/12 e sua complementar 510/2016:

O participante da pesquisa tem a liberdade de recusar-se a participar ou de retirar seu consentimento em qualquer fase da pesquisa, sem penalização alguma e sem prejuízo ao seu cuidado e deve receber cópia do TCLE, na íntegra, por ele assinado, a não ser em estudo com autorização de declínio;

V.S.^a deve desenvolver a pesquisa conforme delineada no protocolo aprovado e descontinuar o estudo somente após análise das razões da descontinuidade por este CEP, exceto quando perceber risco ou dano não previsto ao sujeito participante ou quando constatar a superioridade de regime oferecido a um dos grupos da pesquisa que requeiram ação imediata;

O CEP deve ser imediatamente informado de todos os fatos relevantes que alterem o curso normal do estudo. É responsabilidade do pesquisador assegurar medidas imediatas adequadas a evento adverso ocorrido e enviar notificação a este CEP e, em casos pertinentes, à ANVISA;

Eventuais modificações ou emendas ao protocolo devem ser apresentadas ao CEP de forma clara e sucinta, identificando a parte do protocolo a ser modificada e suas justificativas. Em caso de projetos do Grupo I ou II apresentados anteriormente à ANVISA, o pesquisador ou patrocinador deve enviá-las também à mesma, junto com o parecer aprovatório do CEP, para serem juntadas ao protocolo inicial;

Seus relatórios parciais e final devem ser apresentados a este CEP, inicialmente após o prazo determinado no seu cronograma e ao término do estudo. A falta de envio de, pelo menos, o relatório final da pesquisa implicará em não recebimento de um próximo protocolo de pesquisa de vossa autoria.

O cronograma previsto para a pesquisa será executado caso o projeto seja APROVADO pelo Sistema CEP/CONEP, conforme Carta Circular nº. 061/2012/CONEP/CNS/GB/MS (Brasília-DF, 04 de maio de 2012).

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1336510.pdf	16/04/2019 17:11:05		Aceito
Outros	instrumentoparacoletadedados.pdf	16/04/2019 17:00:51	MARIA DE FATIMA CONRADO ALVES	Aceito
Outros	cartadeaceite.pdf	16/04/2019 16:59:49	MARIA DE FATIMA CONRADO ALVES	Aceito
Outros	declaracaopsicologa.pdf	16/04/2019 16:59:12	MARIA DE FATIMA CONRADO ALVES	Aceito
Declaração de Pesquisadores	cumprimentodasnormas.pdf	16/04/2019 16:54:05	MARIA DE FATIMA CONRADO ALVES	Aceito
Declaração de Pesquisadores	declaracaodeisencaodeconflitos.pdf	16/04/2019 16:53:39	MARIA DE FATIMA CONRADO ALVES	Aceito
Declaração de Instituição e Infraestrutura	termoderesponsabilidadedainstituicao.pdf	16/04/2019 16:52:32	MARIA DE FATIMA CONRADO ALVES	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	tcle.pdf	16/04/2019 16:51:30	MARIA DE FATIMA CONRADO ALVES	Aceito
Orçamento	orcamento.pdf	16/04/2019 16:51:02	MARIA DE FATIMA CONRADO ALVES	Aceito
Cronograma	cronograma.pdf	16/04/2019 16:50:29	MARIA DE FATIMA CONRADO ALVES	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	projotodepesquisa.pdf	16/04/2019 16:36:38	MARIA DE FATIMA CONRADO ALVES	Aceito
Folha de Rosto	Folha_Rosto.pdf	16/04/2019 16:19:54	MARIA DE FATIMA CONRADO ALVES	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

MACEIO, 06 de Junho de 2019

Assinado por:
Luciana Santana
(Coordenador(a))