

## IMPLANTAÇÃO DA CONSULTA DE ENFERMAGEM NUM CENTRO ENDOSCÓPICO

Juliana Balbinot Reis Girondj\*  
Darla Lusia Ropelato Fernandez\*\*  
Aldanea Norma de Souza Silvestrin\*\*\*  
Ilza Schmidt de Brito Selhorst\*\*\*\*  
Luciara Fabiane Sebold\*\*\*\*\*  
Silvana Silveira Kempfer\*\*\*\*\*

### RESUMO

Objetivou-se relatar a experiência de implantação da Consulta de Enfermagem no serviço de endoscopia do Hospital Universitário da Universidade Federal de Santa Catarina. Desde que enfermeiros foram lotados exclusivamente no setor do Centro Endoscópico da instituição, percebeu-se a necessidade de formular diretrizes que caracterizassem e documentassem o papel desse profissional no setor. Nesse quesito, várias providências foram tomadas pela gerência de enfermagem ambulatorial em parceria com os enfermeiros do setor, dentre as quais a implantação da consulta de enfermagem, com o intuito de contribuir para aperfeiçoar o registro da assistência prestada e melhorar a comunicação entre os membros da equipe de enfermagem daquele setor. Instituído o processo de enfermagem, notou-se maior segurança para o paciente e equipe de enfermagem durante todos os procedimentos realizados. A conscientização e o conhecimento sobre a relevância da atuação profissional do enfermeiro nesse tipo de serviço devem ser pautados na qualidade da assistência prestada e no diferencial que a enfermagem traz para a qualidade do atendimento ao usuário.

**Palavras-chave:** Endoscopia. Cuidados de enfermagem. Processos de enfermagem.

### INTRODUÇÃO

O progresso tecnológico na área de exames de endoscopia nos últimos anos provocou um salto na qualidade e na quantidade desse tipo de exame nas áreas hospitalares e ambulatoriais, exigindo adequação e aperfeiçoamento da enfermagem para a nova realidade de forma acolhedora, segura e humanizada. O crescimento da enfermagem na Endoscopia Gastrointestinal tem sido constante nos diferentes centros brasileiros, razão pela qual esses profissionais estão buscando cada vez mais conhecimentos e capacitação na área<sup>(1)</sup>.

Nos serviços de endoscopia, embora a rapidez do procedimento e o pouco tempo que os usuários permanecem no local dificultem o estabelecimento de vínculos entre o enfermeiro, seus pacientes e familiares, esse fator não deve obstar uma assistência de enfermagem planejada, personalizada e humanizada<sup>(2)</sup>. O Processo de

Enfermagem pode ser uma ferramenta que evidencia o desencadeamento dos pensamentos e juízos desenvolvidos durante a realização dos cuidados. Além disso, integra, organiza e garante a continuidade das informações da equipe de enfermagem, permitindo avaliar sua eficiência e sua eficácia<sup>(3)</sup>.

No Brasil, o Conselho Federal de Enfermagem (COFEN) determina que o Processo de Enfermagem seja realizado de modo deliberado e sistemático, em todos os ambientes em que haja prestação de cuidado profissional de enfermagem, em serviço público ou privado. Os conceitos de Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) e de Processo de Enfermagem já foram muito utilizados de forma ambígua. Enquanto alguns utilizavam esses conceitos como sinônimos, outros tinham a visão de que a SAE operacionalizava e explicitava o Processo de Enfermagem<sup>(4,5)</sup>.

Mas a Resolução do COFEN 358/2009, de

\*Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Professora Adjunta do Departamento de Enfermagem da Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC). E-mail: juliana.balbinot@ufsc.br.

\*\*Enfermeira. Mestre em Enfermagem. Professora Substituta do Departamento de Enfermagem da UFSC. E-mail: darla.fernandez@ufsc.br.

\*\*\*Enfermeira. Mestre em Enfermagem. Enfermeira do Centro Endoscópico do Hospital Universitário (HU) da UFSC. E-mail: aldaneasilvestrin@bol.com.br.

\*\*\*\*Enfermeira. Mestre em Enfermagem. Enfermeira do Centro Endoscópico do HU/UFSC. E-mail: ilza.sbs@ig.com.br.

\*\*\*\*\*Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Professora Adjunta do Departamento de Enfermagem da UFSC. E-mail: fabiane.sebold@ufsc.br.

\*\*\*\*\*Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Professora Titular do Departamento de Enfermagem da UFSC. E-mails: silvana.kempfer@ufsc.br.

outubro de 2009, corrobora esse último entendimento, afirmando que a Sistematização da Assistência de Enfermagem organiza o trabalho profissional quanto a método, pessoal e instrumentos, possibilitando a operacionalização do Processo de Enfermagem, instrumento metodológico que orienta o cuidado profissional de Enfermagem e a documentação da prática profissional. A resolução reitera, ainda, que, quando realizado em ambiente ambulatorial, o Processo de Enfermagem corresponde ao que usualmente se denomina Consulta de Enfermagem<sup>(4,5)</sup>.

O objetivo deste estudo é relatar a experiência de implantação da Consulta de Enfermagem no Serviço de Endoscopia do Hospital Universitário da Universidade Federal de Santa Catarina Professor Polydoro Ernani de São Thiago (HU/UFSC).

## O CONTEXTO DA EXPERIÊNCIA

Até o ano 2009, exames de endoscopia digestiva alta já eram realizados no HU/UFSC há mais de 25 anos, mas até então sem a presença constante de enfermeiro no setor. Em razão de mudanças que foram surgindo no serviço ao longo dos anos, a presença de um profissional enfermeiro lotado exclusivamente no setor se consolidou, pautado nas demandas que foram surgindo com a aquisição de equipamentos mais complexos, de novas exigências legais para sua limpeza e desinfecção de alto nível, do aumento do número de exames realizados a cada ano e do uso cada vez mais corriqueiro de sedação consciente do usuário para realizar o procedimento.

Atualmente, o Centro Endoscópico conta com um corpo de funcionários composto por duas enfermeiras, dois técnicos de enfermagem, duas auxiliares de saúde e um bolsista de graduação da UFSC, responsável pela recepção do serviço. Além disso, cinco enfermeiras de outros setores do hospital ajudam a cobrir o serviço nos finais de semana, com escala de sobreaviso.

Desde a lotação de um enfermeiro exclusivo para o Centro Endoscópico em 2009, começou-se a perceber que, apesar da extensa gama de responsabilidades desse profissional e da sua contribuição na organização do serviço, no gerenciamento e na supervisão da equipe de técnicos de enfermagem, além da assistência ao usuário, o serviço não contava com diretrizes que

caracterizassem e documentassem o papel desse profissional no setor. Percebeu-se, também, certa lacuna no processo de comunicação não apenas entre enfermeiras e usuários, mas também entre os membros da própria equipe de enfermagem.

Assim, ao longo dos últimos anos, a gerência de enfermagem do serviço ambulatorial do hospital, em parceria com as enfermeiras do Centro Endoscópico, elaborou manuais de normas e rotinas de enfermagem para o setor, protocolo de acolhimento ao usuário<sup>(6)</sup>, folheto explicativo para orientações prévias sobre o exame e preparo necessário, um modelo de consentimento informado, culminando com a implantação da consulta de enfermagem, inexistente no setor até então.

Nesse contexto, a implantação da consulta de enfermagem no Centro Endoscópico do HU/UFSC vislumbrou melhorar a qualidade dos cuidados de enfermagem prestados no serviço, além de melhorar o serviço como um todo, principalmente no que se referia às orientações e educação em saúde para os pacientes e seus familiares. Além disso, ao implantar a consulta, a enfermagem daquele setor passaria a atuar de modo sistematizado, contemplando etapas do Processo de Enfermagem, com o intuito de contribuir para a melhoria no registro da assistência prestada e da comunicação entre os membros da equipe de enfermagem daquele setor.

## A CONSTRUÇÃO DO INSTRUMENTO

A construção do processo de implantação da consulta de enfermagem aconteceu envolvendo os dois enfermeiros assistenciais que atuavam no Centro Endoscópico e a chefia do setor. Nos encontros, que ocorreram nos meses de setembro e outubro de 2012, com base na revisão da literatura e na experiência adquirida na prática do serviço, as três enfermeiras elaboraram um instrumento para realizar a consulta de enfermagem.

Durante esses encontros, o grupo procurou desenvolver um instrumento prático, adequado à instituição, empregando linguagem acessível a todos os membros da equipe de enfermagem e que pudesse ser atualizado sempre que necessário. O grupo decidiu, ainda, que em razão do pouco tempo que o paciente permanece no setor, seria mais prático sintetizar, num único documento, o registro de todas as etapas da assistência de

enfermagem realizadas no pré, trans e pós-exame.

Assim, concomitantemente à implantação da consulta de enfermagem, construiu-se um instrumento único para a Sistematização da Assistência de Enfermagem realizada no Centro Endoscópico. Nesse instrumento se registram primeiramente os dados da consulta de enfermagem, contemplados no Histórico de Enfermagem e no Exame Físico, ambos realizados pelo enfermeiro. Posteriormente, seguem-se os registros de monitorização e cuidados de enfermagem realizados pela equipe durante o procedimento; e, por fim, a evolução do paciente no pós-exame, além dos cuidados dispensados e orientações prestadas na liberação do paciente.

Os itens do instrumento foram baseados no Processo de Enfermagem já existente na instituição, porém devidamente adaptados às necessidades do setor, enfatizando-se informações pertinentes aos exames ali realizados. A primeira parte do instrumento, aplicável na fase pré-exame, contempla a consulta de enfermagem. Quando chega ao setor e é atendido pela recepcionista, o usuário é primeiramente encaminhado ao enfermeiro, que coleta dados para o Histórico de Enfermagem e realiza o exame físico. Nesse momento, são coletadas informações pertinentes à realização dos exames, com ênfase na segurança do paciente e que contribuam para maior qualidade na assistência.

Os aspectos relevantes a serem avaliados pelo enfermeiro nessa etapa são ilustrados na Figura 1.

Ainda durante a consulta de enfermagem, após realizar o Histórico e o Exame Físico, o enfermeiro aproveita a oportunidade para realizar uma atividade de educação em saúde, fornecendo ao usuário todas as informações pertinentes ao exame que será realizado, como: o que é o exame, a sedação que será utilizada e os possíveis efeitos, a necessidade de atestado médico para o dia, de que modo será a entrega do laudo e como será a recuperação pós-procedimento. Além disso, verifica se todo o preparo para o exame foi feito adequadamente.

Para tornar esse momento mais didático, o enfermeiro passou a utilizar um instrumento que havia sido construído antes da implantação da consulta de enfermagem no setor: o folheto explicativo para orientações prévias sobre o exame e o preparo necessário. Devidamente ilustrado, esse folheto contempla as informações relevantes

sobre o exame a ser realizado, incluindo: os profissionais que compõem a equipe; o que é o exame de endoscopia digestiva alta; o que o médico pode ver durante o exame; o que é um endoscópico<sup>(1)</sup>.

Desde a sua confecção, o folheto passou a ser distribuído nas Unidades Básicas de Saúde (UBS) e a ser entregue a cada usuário no momento do agendamento do exame. Quando o paciente está hospitalizado na própria instituição, a enfermeira do Centro Endoscópico se dirige até a unidade de internação para visitar o paciente e entregar o folheto a ele e ao seu acompanhante, repassando todas as informações nele contidas. Durante a consulta de enfermagem no Centro Endoscópico, esse material passou a ser mais um instrumento a ser utilizado para esclarecer dúvidas sobre o procedimento.

Para o registro das ações de enfermagem durante a realização do exame (trans) e pós-exame, o grupo procurou construir um instrumento que contemplasse os registros da monitorização do paciente, especialmente quanto aos dados dos sinais vitais, que passaram a ser coletados primeiramente pelo enfermeiro, ainda na consulta de enfermagem, na fase pré, depois na fase trans e também na fase pós-exame, antes da liberação do paciente. Assim, os dados de sinais vitais do pré passam a ser parâmetro para o trans e o pós, conferindo maior segurança e fidedignidade ao registro dos dados na evolução do procedimento.

O instrumento passou a permitir, ainda, o registro da monitorização da glicemia capilar e do tipo de sedação utilizada durante o procedimento, além de reservar espaço para o registro da conduta de enfermagem adotada em cada situação. Ao final do instrumento, ficam registrados dados relacionados à avaliação neurológica e motora do paciente no pós-exame e sobre sua liberação do setor, como se vê na Figura 2.

## A CONTRIBUIÇÃO DA EXPERIÊNCIA

A implantação da consulta de enfermagem no serviço e a construção de um instrumento para melhorar o registro das ações de enfermagem no momento pré, trans e pós-exame no Centro de Endoscopia do HU/UFSC trouxeram várias contribuições.

A realização da consulta de enfermagem validou o atendimento prestado pelo enfermeiro

no setor e passou a oportunizar-lhe a avaliação do usuário que permanecerá sob seus cuidados e da equipe de técnicos de enfermagem durante um procedimento com vários riscos eventuais, uma vez que é altamente invasivo e muito corriqueiramente realizado sob sedação. Com a implantação da consulta de enfermagem, o enfermeiro passou a ter a possibilidade de avaliar o usuário em busca de informações pertinentes à realização do exame e que podem sinalizar complicações em potencial, possíveis interações medicamentosas, riscos de reação alérgica, além de indicar particularidades do usuário que possibilitam ao enfermeiro avaliar e decidir sobre a melhor maneira de acolhê-lo, mobilizá-lo e cuidá-lo durante o procedimento.

Desse modo, a enfermagem do serviço atingiu o que é previsto no Processo de Enfermagem: que a assistência seja pautada na avaliação do paciente, porquanto esta fornece os dados que direcionam a definição de metas a serem alcançadas e que servem como base para selecionar as intervenções mais apropriadas à situação específica do paciente. Nessa perspectiva, o Processo de Enfermagem passa a ser um instrumento que guia as decisões clínicas do enfermeiro e, como tal, refere-se aos processos intelectuais e cognitivos da prática de enfermagem<sup>(7)</sup>.

Com a implantação da consulta de enfermagem, passou a ser oferecido ao usuário um momento de acolhimento<sup>(8)</sup> prévio ao exame, em que ele é atendido por um profissional capacitado a orientá-lo, o que pode contribuir significativamente para minimizar-lhe a ansiedade, esclarecer dúvidas e prevenir complicações, aumentando a segurança do procedimento, a qualidade da assistência e a humanização do cuidado. O Acolhimento é classificado como tecnologia de cuidado com o estabelecimento de vínculo entre profissional de saúde e o usuário, recebendo-o bem, escutando-o e compreendendo-o, para dar voz às suas demandas individuais e coletivas<sup>(9)</sup>.

Além disso, com a construção de um instrumento que aperfeiçoou o registro da assistência de enfermagem para além do pré, incluindo o trans e o pós-exame, possibilitou-se que a sistematização da assistência fosse registrada com continuidade e sincronicidade, permitindo que a documentação da assistência

prestada e a análise das informações registradas sirvam para revelar dados estatísticos importantes sobre o serviço e a atuação da Enfermagem, além de traçar o perfil clínico dos usuários atendidos. Nesse processo destaca-se a importância da prescrição de enfermagem como instrumento norteador das ações dos enfermeiros, dos técnicos de enfermagem e dos auxiliares de enfermagem<sup>(5)</sup>. A metodologia do Processo de Enfermagem é utilizada hoje em serviços de saúde no mundo inteiro, sempre associada a melhorias na qualidade da informação, da comunicação entre profissionais e na avaliação do desempenho do trabalho em Enfermagem<sup>(10)</sup>. Assim, a exemplo do que se encontra na literatura, esta experiência nos autoriza a afirmar que, apesar do curto período de tempo que foram colocadas em prática essas ações – cerca de dois anos – seus efeitos já se evidenciam, mostrando-se muito promissores.

Convém salientar que, embora num primeiro momento tenha havido certa resistência à implantação da consulta de enfermagem no serviço, especialmente por parte da equipe médica, alegando que geraria morosidade do atendimento, com o passar do tempo essa prática começou a ser reconhecida, pelo seu valor na avaliação prévia do paciente e nos registros obtidos, possibilitando conhecer melhor o usuário e obter informações relevantes sobre seu processo saúde-doença.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Espera-se que este relato de experiência forneça subsídios para reflexões acerca da importância do papel do enfermeiro em centros endoscópicos e de uma assistência de enfermagem sistematizada nessa área. Tal reflexão deve partir da premissa de que a conscientização e o conhecimento sobre a relevância da atuação profissional do enfermeiro nesse tipo de serviço devem ancorar-se na qualidade da assistência prestada e no diferencial que a enfermagem traz para a qualidade do atendimento ao usuário.

O relato dessa prática é um recorte de realidade vivenciada pelo enfermeiro que trabalha nessa instituição e não tem a pretensão de esgotar o tema. Ao contrário, espera-se que sirva de motivação para novos estudos e que o tema seja cada vez mais abordado em todos os seus aspectos e interfaces.

**CENTRO ENDOSCÓPICO :** ☐ Broncoscopia ☐ Endoscopia ☐ Colonoscopia

Nome: \_\_\_\_\_ Registro: \_\_\_\_\_

Data: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

### HISTÓRICO DE ENFERMAGEM

1) Já realizou este exame antes? ☐ Não ☐ Sim. Motivo: \_\_\_\_\_

Se sim, qual o resultado? \_\_\_\_\_ ☐ Não lembra.

2) Por que o médico solicitou esse exame? \_\_\_\_\_

3) Já fez tratamento para Bactéria H. Pylori? ☐ Não ☐ Sim. Quando: \_\_\_\_\_

4) Medicamentos em uso: \_\_\_\_\_

5) Últimos exames realizados: \_\_\_\_\_

6) Alérgico (a): \_\_\_\_\_

### EXAME FÍSICO

1) Estado Neurológico: ☐ Orientado ☐ Ansioso ☐ Ativo ☐ Tranquilo

☐ Agitado ☐ Outro: \_\_\_\_\_

2) Movimentação: ☐ Deambulante ☐ Acamado ☐ Cadeirante

☐ Outros achados: \_\_\_\_\_

3) Peso: \_\_\_\_\_ Kg

4) Altura: \_\_\_\_\_ m

\_\_\_\_\_  
Assinatura do Enfermeiro - COREn

**Figura 1.** Documento para registro dos dados da Consulta de Enfermagem. Florianópolis, SC. Elaborado pelo autor.

**CONTROLE DE SINAIS VITAIS**

|             | PA | FC | FR | Oximetria | Profissional |
|-------------|----|----|----|-----------|--------------|
| PRÉ-EXAME   |    |    |    |           |              |
| INTRA-EXAME |    |    |    |           |              |
| PÓS-EXAME   |    |    |    |           |              |

Conduta: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**CONTROLE DE GLICEMIA CAPILAR**

| Horário | Valor | Profissional |
|---------|-------|--------------|
|         |       |              |
|         |       |              |

Conduta: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**SEDAÇÃO UTILIZADA**

☐ \_\_\_\_\_ ml Dolantina      ☐ \_\_\_\_\_ ml Dormonid      ☐ \_\_\_\_\_ ml Diazepan      Outro: \_\_\_\_\_

Resposta à sedação:      ☐ Boa      ☐ Parcial      ☐ Ruim

**LIBERAÇÃO DO PACIENTE**

- 1) Estado Neurológico: ☐ Orientado      ☐ Confuso      ☐ Acordado      ☐ Sonolento  
☐ Agitado      ☐ Outro: \_\_\_\_\_
- 2) Atividade motora sob comando:      ☐ Senta com sustentação      ☐ Senta sem sustentação  
☐ Deambula com auxílio      ☐ Deambula sem auxílio      ☐ Não deambulante  
☐ Alimenta-se com auxílio      ☐ Alimenta-se sem auxílio  
☐ Veste-se com auxílio      ☐ Veste-se sem auxílio
- 3) Saiu do setor: ☐ Sem acompanhante      ☐ Acompanhado por: \_\_\_\_\_  
☐ Deambulando      ☐ Em maca      ☐ Em cadeira de rodas
- 4) Entregue:      ☐ Pertences pessoais      ☐ Laudo de exames      ☐ Outros: \_\_\_\_\_

Profissional: \_\_\_\_\_

**Figura 2.** Documento para registro dos dados do trans e pós-exame. Florianópolis, SC. Elaborado pelo autor.

## IMPLEMENTATION OF NURSING CONSULTATION AT AN ENDOSCOPY CENTER

### ABSTRACT

The objective of this study was to report the experience of implementing Nursing Consultation into the endoscopy service at the Federal University of Santa Catarina's University Hospital. Ever since nurses have been assigned an exclusive place at the institution's Endoscopy Center, there has been a need to elaborate guidelines so as to characterize and document the role of this professional at the sector. In this regard, several actions have been taken by the outpatient nursing management in partnership with nurses at the sector, including implementation of nursing consultation aimed at enhancing the registering of provided assistance and improving communication between nursing team members of that sector. Once the nursing process was instituted, both patient and nursing team were provided greater security during all procedures performed. Awareness and knowledge about the relevance of a nurse's professional practice at this type of service should be based on the quality of the provided assistance and on the difference nursing makes to the quality of user service.

**Keywords:** Endoscopy. Nursing care. Nursing processes.

## IMPLANTACIÓN DE LA CONSULTA DE ENFERMERÍA EN UN CENTRO ENDOSCÓPICO

### RESUMEN

El objetivo fue de relatar la experiencia de implantación de la Consulta de Enfermería en el servicio de endoscopia del Hospital Universitario de la Universidad Federal de Santa Catarina. Desde que enfermeros fueron destinados exclusivamente al sector del Centro Endoscópico de la institución, se percibió la necesidad de formular directrices que caracterizaran y documentaran el papel de este profesional en el sector. Respecto a ello, varias providencias fueron llevadas a cabo por la gerencia de enfermería ambulatoria en asociación con los enfermeros del sector, entre ellas la implementación de la consulta de enfermería, con el fin de contribuir para perfeccionar el registro de la atención prestada y mejorar la comunicación entre los miembros del equipo de enfermería de aquel sector. Se estableció de enfermería y se percibió mayor seguridad para el paciente y equipo de enfermería durante todos los procedimientos realizados. La concienciación y el conocimiento sobre la relevancia de la actuación profesional del enfermero en este tipo de servicio deben ser basados en la calidad de la asistencia prestada y en el diferencial que la enfermería trae para la calidad de la atención al usuario.

**Palabras clave:** Endoscopia. Cuidados de enfermería. Procesos de enfermería.

### REFERENCIAS

1. Selhorst IZB, Bubl MBC, Girondi JBR. Protocolo de acolhimento para usuários submetidos à endoscopia digestiva alta e seus acompanhantes. *Rev Bras Enferm* [on-line]. 2014 [citado 2015 jul 20]; 67(4):575-80. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reben/v67n4/0034-7167-reben-67-04-0575.pdf>
2. Selhorst ISB, Bub MBC, Girondi JBR. Usuário submetido à endoscopia digestiva alta e seu acompanhante: perfil e expectativas *Enferm Foco* [on-line]. 2013 [citado 2015 jul 20]; 4(3,4):207-10. Disponível em: <http://revista.portalcofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/viewFile/554/237>
3. Dal-Sasso GTM, Barra, DCC, Paese F, Almeida SR, Rios GC, Marinho MM, et al. Computerized nursing process: methodology to establish associations between clinical assessment, diagnosis, interventions, and outcomes. *Rev Esc Enferm USP* [on-line]. 2013 [citado 2015 jul 20]; 47(1):238-45. Disponível em: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23515827>.
4. Conselho Federal de Enfermagem. Resolução número 358/2009. Dispõe sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem [on-line]. Brasília (DF); 2009 [citado 2015 jul 15]. Disponível em: <http://www.cofen.gov.br/>
5. Pimpão FD, Lunardi-Filho WD, Vaghetti HH, Lunardi VL. Percepção da equipe de enfermagem acerca

da prescrição de enfermagem. *Cienc Cuid Saude* [on-line]. 2010 [citado 2016 out 21]; 9(3):510-517. Disponível em: <file:///C:/Users/Eduardo/Downloads/9336-47686-1-PB.pdf>.

6. Selhorst ISB, Bub MBC, Girondi JBR. Protocolo de acolhimento e atenção para usuários submetidos a endoscopia digestiva alta e seus acompanhantes. *Rev Bras Enferm* [on-line]. 2014 [citado 2015 jul 15]; 67(4):575-80. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-71672014000400575](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672014000400575).

7. Guedes ES, Turrini, RN, Sousa RM, Baltar VT, Cruz DA. Attitudes of nursing staff related to the nursing process. *Rev Esc Enferm USP* [on-line]. 2012 [citado 2015 jul 20]; 46(esp):130-7. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23250269>.

8. Macedo CA, Teixeira ER, Daher DV. Possibilidades e limites do acolhimento na percepção de usuários. *Rev Enferm* [on-line]. 2011 [citado 2015 jul 20]; 19(3):457-62. Disponível em: <http://www.facenf.uerj.br/v19n3/v19n3a20.pdf>.

9. Oliveira TA, Pinto KA. Acolhimento com classificação de risco e acesso em serviços de emergência: avaliação de usuários. *Cien Cuid Saude* [on-line]. UERJ. 2015 [citado 2016 abr 20]; 14(2):1122-29. Disponível em: <http://periodicos.uem.br/ojs/index.php/CiencCuidSaude/article/view/22897/14790>.

10. Egilegor JXH, Puyadena MIE, Etxabe JMU, Herrero MVE, Iraola CA. Estudo retrospectivo da implementação do processo de enfermagem em uma área de saúde. Rev Latino-Am Enfermagem [on-line]. 2013

[citado 2015 jul 25]; 21(5):[06 telas]. Disponível em: [http://www.scielo.br/pdf/rlae/v21n5/pt\\_0104-1169-rlae-21-05-1049.pdf](http://www.scielo.br/pdf/rlae/v21n5/pt_0104-1169-rlae-21-05-1049.pdf)

---

**Endereço para correspondência:** Juliana Balbinot Reis Girondi. Rua Delminda Silveira, 363 apto 303, Agrônômica. Florianópolis, SC, Brasil. CEP: 88025-500. E-mail: [juliana.balbinot@ufsc.br](mailto:juliana.balbinot@ufsc.br)

**Data de recebimento:** 02/09/2015

**Data de aprovação:** 18/10/2016