



**Fundação Oswaldo Cruz  
Centro de Pesquisas Aggeu Magalhães  
Departamento de Saúde Coletiva**

**Curso de Especialização em Gestão e Política de  
Recursos Humanos para o SUS**

---

**Resgatando a Ética do Serviço de  
Enfermagem: Questões do Acolhimento aos  
Usuários em Unidades de Saúde da Mata  
Norte de Pernambuco**

---

**Maria Célia Oliveira Lopes de Souza  
Lucineide de Andrade Silva  
Sandra Maria Gomes Ferreira Fernandes**

---

Recife, 2006

**RESGATANDO A ÉTICA DO SERVIÇO DE ENFERMAGEM: QUESTÕES DO  
ACOLHIMENTO AOS USUÁRIOS EM UNIDADES DE SAÚDE DA MATA  
NORTE DE PERNAMBUCO**

**GETTING THE ETHICS OF NURSING SERVICE: QUESTION ABOUT  
WELLCOME TO USERS IN HEALTH UNITS AT THE MATA NORTE  
(PLACE) PERNAMBUCO STATE.**

**Maria Célia Oliveira Lopes de Souza**  
Secretaria Municipal de Aliança-PE  
Endereço para correspondência:  
celial@piernet.com.br

**Lucineide de Andrade Silva**  
Secretaria Municipal de Camutanga-PE

**Sandra Maria Gomes Ferreira Fernandes**  
Secretaria Municipal de Condado - PE

Orientadora:

**Ana Maria Aguiar-Santos**  
Centro de Pesquisas Aggeu Magalhães – CPqAM/FIOCRUZ

Artigo apresentado ao Colegiado  
do CPqAM para obtenção do  
Título de Especialista em Gestão e  
Política de Recursos Humanos em  
Saúde

**Recife, 2005**

**RESUMO:**

Este estudo teve como objetivo investigar fatores que influenciam no acolhimento aos usuários do SUS, pelos serviços de enfermagem, relacionando a ética profissional. A metodologia utilizada foi o estudo descritivo, com abordagem quantitativa e qualitativa, através de entrevista utilizando um questionário com perguntas fechadas e abertas. O estudo teve como universo 48 auxiliares e técnicos de enfermagem de Unidades de Saúde da Mata Norte de Pernambuco. Avaliou-se o perfil destes profissionais, suas dificuldades no ambiente de trabalho, além das suas perspectivas sobre as questões éticas inerentes à sua prática profissional.

Os resultados apontaram que estes profissionais de saúde, são em sua maioria do sexo feminino (89,6%), com faixa etária de 36 a 44 anos, casados, concluíram o 2º grau, realizaram seus cursos nos últimos 4 anos, ingressaram na rede pública de saúde através de concurso público, com tempo de serviço de 11 a 20 anos, possuíam apenas um vínculo empregatício, com até 48 horas de trabalho semanal.

Os dados mostraram como principais dificuldades para um bom acolhimento aos usuários do SUS, a falta de união na equipe de trabalho, má remuneração, falta de cursos e treinamentos. Ao mesmo tempo, os profissionais indicaram que a resolutividade dessas questões deve melhorar as suas práticas profissionais. O conhecimento sobre atendimento humanizado, além da informação dos direitos e deveres que regem a ética de enfermagem é de domínio da grande maioria dos entrevistados.

**Palavras-chave:** acolhimento; atendimento humanizado; ética de enfermagem.

## SUMMARY

This study had objective to investigate some factors that have influence in the SUS well come users, from service nursing, relating the profession ethics. The methodology used was the descriptive study, with quantitative and qualitative approach, thought an interview opened and closed question questionnaire. The study had haw a universe forty-eight assistants and nursing technical in health units at the Mata Norte (place) Pernambuco state. The profile of these professionals was valued, yours difficulties in the work environment, apart from their perspective about the ethics questions inherent of their profession pratice.

The result is the most of these health professions are female (89,6%), between 36 and 44 years old, they are married and the're graduate in high school, they finished in the last four years, they made a public contest test, after that they start to work between eleven to twenty years, have just contract of employment, they work up to forty eight hours a week.

The fact show us that this it is the principal difficulties to have a good SUS user's service, the lack of union in the work team, a bad payment, lack of course and training. At same time, the professionals indicated that these difficulties get better, and your professional practice should be better too. The knowledge about humanized service, besides of a rights and duty that this lead the ethics of nursing is the knowledge the most of interviewees.

**Key-words:** well come; humanized service; ethics of nursing.

## INTRODUÇÃO:

Um usuário é qualquer pessoa que recebe ou usa o que é produzido pelo funcionário – ou cujo sucesso ou satisfação depende de suas ações. Desta forma, teoricamente, o sucesso do atendimento está intimamente ligado à ação do atendimento do funcionário satisfeito e do paciente.<sup>1</sup>

Uma prestação de serviços em saúde comprometida com a humanização transcende questões relacionadas apenas à expressão de sorrisos, alegria e “aceitação incondicional do paciente”. A razão e o sentido de uma intervenção humanizada trarão em seu cerne uma nova visão de instituição de cuidados. Sua definição será a de um espaço de convivência que acolhe, cuida e possibilita a utilização de diversos recursos, enfatizando um projeto de invenção social e não se focalizando na doença. O ser humano não nasce quando adoece. Para o profissional de saúde, certamente conhecer o caminho percorrido pela doença tem seu valor. No entanto, o valor do trabalho de quem cuida está na possibilidade de estabelecer um encontro com quem o procura. Algumas questões precisam ser enumeradas, a saber: O que de fato caracteriza uma prática humanizada? O que seria humanização no âmbito da saúde? Pode-se falar em humanização sem inseri-la em outras questões da área? Respondê-las talvez não seja possível, porém articulá-las na discussão se revela como possibilidade de aprofundamento. Pode-se então afirmar que o conceito de humanização é articulado às políticas de saúde, ao modo pelo qual se concebe qualidade de vida, saúde e cidadania. É a partir dessa articulação que se pode pensar a construção de uma prática humanizada.<sup>2</sup>

Os profissionais de enfermagem devem possuir uma visão mais holística do ser humano, o que permite ao profissional reconhecer suas próprias responsabilidades e deveres para com o outro, orientando de forma ética seus comportamentos.<sup>3</sup>

É importante e curioso apresentar alguns pontos de ética, citados como fazendo parte do “censo – comum” relativo às atividades de enfermagem: Respeitar as confidências feitas pelos pacientes durante o serviço; Respeitar sempre a intimidade dos seus pacientes; O bom atendimento ao enfermo não permite que haja preconceito de qualquer natureza; Nunca fazer “diagnóstico” ou indicar medicações para quem quer que seja: esta prática é ilegal. Estes pontos, dentre inúmeros outros, deverão fazer parte do dia-dia e serem observados com rigor e exatidão.<sup>4</sup>

Ao mesmo tempo, o profissional de enfermagem precisa ser consciente que o paciente necessita de atendimento, de assistência e, principalmente, de profissionais

que tenham atenção, carinho e não apenas um remédio numa bandeja, de hora em hora, e que não só entrem no seu quarto para fazer um curativo quando já não dá mais para suportar o curativo molhado ou apenas para trocar os lençóis quando o paciente não tem controle de suas necessidades fisiológicas: que sejam pessoas humanas acima de qualquer outro fator, que olhem naquele indivíduo o colega, um irmão de sangue, um indivíduo que precisa de alguém.<sup>5</sup>

O acolhimento é um elemento essencial do atendimento, para que se possa incidir efetivamente sobre o estado de saúde do indivíduo e da coletividade. O acolhimento consiste na humanização das relações entre trabalhadores e serviço de saúde com seus usuários, entendida como essencial ao processo de co-produção da Saúde, sob os princípios orientadores do SUS (universalidade, integralidade e equidade).<sup>6</sup>

O acolhimento surge no centro das propostas de reorientação da atenção à saúde. Ele tem sido analisado como processo e estratégia fundamental na reorganização da assistência em diversos serviços de saúde no país, buscando a inversão de modelo técnico-assistencial de modo a contemplar o princípio da universalidade no atendimento e a reorganização do processo de trabalho. Trata-se de um dispositivo que vai muito além da simples recepção do usuário numa unidade de saúde, considerando toda a situação de atenção a partir da sua entrada no sistema.<sup>7</sup>

É importante salientar que quando falamos em melhoria da assistência à saúde, não estamos falando somente em competência técnica, mas em assistência humanizada onde esteja presente a concepção do homem como um ser biopsicosocial, inserido num contexto histórico e social e que tem vontade e opinião própria, e acima de tudo que merece ser tratado como ser humano e como cidadão com um atendimento de qualidade, integral e humanizado.<sup>8</sup>

A Constituição Federal (Brasil, 1988) estabeleceu como competência do SUS “ordenar a formação de recursos humanos na área de saúde”. Apesar de o discurso oficial apontar a questão dos recursos humanos como fundamental para a reformulação do velho e a implantação do novo sistema de saúde, basta um olhar superficial sobre a realidade para constatar o oposto. Os baixos salários, a inexistência de planos de carreira, a contratação sem parâmetros de lotação, a bipolaridade da força de trabalho em saúde, são dentre outros, sinais da baixa prioridade que os governos têm dado ao setor de Recursos Humanos.<sup>9</sup>

Neste contexto, esta pesquisa pretendeu investigar e avaliar, a manifestação de dificuldades nas atividades profissionais e na inter-relação do dia-a-dia entre auxiliares

e técnicos de enfermagem com seus usuários, ou seja, a questão do acolhimento. Ao mesmo tempo, pretendeu contribuir para o incremento da qualidade da assistência prestada aos usuários do SUS, onde foram investigados fatores que influenciam no acolhimento dos mesmos, pelos serviços de enfermagem, relacionando a ética profissional, em Unidades de Saúde Municipais da Mata Norte do Estado de Pernambuco.

## **METODOLOGIA:**

### Tipo de Estudo:

Trata-se de um estudo descritivo, com abordagem quantitativa e qualitativa. Foi utilizado a técnica da entrevista, através de questionários com perguntas fechadas e abertas.

### Local do Estudo:

Este estudo foi desenvolvido em 3 (três) municípios da Mata Norte do Estado de Pernambuco: Aliança, Camutanga e Condado.

Aliança: possui uma população de 37.053 habitantes. Tem como rede de saúde municipal, uma Unidade Mista com 23 leitos, 09 Equipes de Saúde da Família e 04 Equipes de Saúde Bucal.

Camutanga: possui uma população de 7.844 habitantes. Tem como rede de saúde municipal, uma Unidade Mista com 15 leitos, 03 Equipes de Saúde da Família e 03 Equipes de Saúde Bucal.

Condado: possui uma população de 21.797 habitantes. Tem como rede de saúde municipal, uma Unidade Mista com 22 leitos, 08 Equipes de Saúde da Família, 08 Equipes de Saúde Bucal e 01 Centro de Especialidade Odontológica (CEO).

### População Estudada:

Auxiliares e/ou Técnicos de Enfermagem das referidas Unidades Hospitalares dos Municípios: Aliança com universo de 22 profissionais, Camutanga com universo de 17 profissionais, e Condado com universo de 15 profissionais, onde 9 concordaram em participar da entrevista.

### Considerações Éticas:

O projeto do estudo foi submetido e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do CPqAM/FIOCRUZ (CAEE nº. 0742.0.095.000-05). Foi obtida a Carta de Anuência dos responsáveis pelas Instituições de Saúde dos Municípios participantes da pesquisa. Para a realização das entrevistas, foi elaborado, de acordo com a

Resolução 196/96, um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, que foi assinado por todos os participantes do estudo.

## **RESULTADOS**

### Caracterização dos Entrevistados

Do universo dos 48 profissionais de enfermagem entrevistados nos 3 municípios constata-se que: a maior força de trabalho nesta área é do sexo feminino (89,6%), e a faixa etária predominante foi de 36 a 44 anos. Em relação ao estado civil, os casados foram a maioria nos municípios de Aliança (40,9%) e Camutanga (52,9%), enquanto os solteiros predominaram em Condado (44,4%). Quanto ao nível de instrução, a maioria concluiu o 2º grau (77,1%). Em relação à conclusão do curso de auxiliar ou técnico de enfermagem, a maioria concluiu nos últimos 4 anos. O ingresso da maioria destes profissionais na rede pública de saúde, se deu através de concurso público. Quanto ao tempo de trabalho na Unidade de Saúde, a maioria dos profissionais encontra-se em atividade de 11 a 20 anos. A maioria dos profissionais possui apenas um vínculo empregatício, com uma jornada de trabalho de 30 a 48 horas semanal (68,8%). Em relação ao número de cursos e/ou treinamentos, a maioria referiu ter participado de 1 a 3 após o ingresso na rede pública de saúde. A maioria dos profissionais reconheceu a necessidade de melhor qualificação para realização das suas atividades profissionais.

### Condições de Trabalho

A respeito das dificuldades enfrentadas por estes profissionais, citadas como justificativas para a não realização adequada das atividades profissionais, observa-se

por ordem de frequência: a falta de união na equipe de trabalho foi apontada como a principal, seguindo-se de má remuneração, insuficiência de cursos e treinamentos, não reconhecimento e desmotivação do seu trabalho, falta de recursos materiais, falta de recursos humanos e sobrecarga de trabalho (Tabela 1). Quanto às melhorias para a prática profissional e conseqüentemente sua satisfação profissional, foram mencionadas por ordem de preferência: melhores salários, seguindo-se em mesmo plano, maior oferta de cursos e treinamentos e maior união na equipe de trabalho, e posteriormente, seguindo-se de melhores condições de trabalho, mais recursos humanos e diminuição da carga de trabalho (Tabela 2). Como dificuldades para estabelecimento de um bom relacionamento entre o profissional de enfermagem e o paciente, foram evidenciadas: a agressividade do paciente, a pressa em ser atendido,



motivadas muitas vezes pelo alcoolismo e pela ignorância. Também foram mencionadas, a não aceitação da medicação e a intromissão dos familiares no momento do atendimento. Quanto ao entendimento do que seja atendimento humanizado praticado pelo serviço de enfermagem junto aos seus pacientes, a maioria dos profissionais procurou conceituá-lo de diversas maneiras a seguir: atender bem, escutar, cuidar, dar atenção, fazer os procedimentos, atender com amor, dedicação, ser humano, dar carinho, atender com paciência, respeitar, conversar, dialogar, entender o paciente em seu sofrimento (Tabela 3). Apenas um (1) profissional do município de Condado, referiu não se sentir satisfeito com a profissão que exerce.

#### Aspectos éticos da prática profissional dos auxiliares e/ou técnicos de enfermagem

Apenas um (1) profissional do município de Condado assumiu não se comportar naturalmente diante de um paciente com doença infecto-contagiosa. No município de Aliança, dois (2) profissionais mencionaram não conhecer o Código de Ética de Enfermagem. No município de Condado, dois (2) profissionais revelaram já terem sido forçados a exercerem atividades proibidas por lei dentro das suas funções. Também do município de Condado, um (1) profissional não “garantiu o atendimento ao paciente sem qualquer tipo de discriminação”. A negação de atendimento por motivos particulares, foi mencionada por dois (2) profissionais do município de Aliança. Todos os profissionais afirmaram respeitar o pudor, a privacidade e a intimidade do paciente, como também consideram um dever respeitar o paciente na situação de morte e pós-morte. A maioria dos profissionais se mantém regularizado com o Conselho Regional de Enfermagem (COREN).

**TABELAS:**

Tabela 1: Dificuldades enfrentadas pelos profissionais de enfermagem na realização diária das suas atividades profissionais, de acordo com o Município.

<b>Dificuldades na realização das atividades profissionais</b>	<b>Aliança</b>		<b>Camutanga</b>		<b>Condado</b>	
	<b>Nº</b>	<b>%</b>	<b>Nº</b>	<b>%</b>	<b>Nº</b>	<b>%</b>
Sobrecarga de trabalho	4	18,2	2	11,8	3	33,3
Falta de cursos ou treinamento	11	50,0	11	64,7	8	88,9
Má remuneração	16	72,7	15	88,2	7	77,8
Falta de recursos materiais	14	63,6	0	0,0	3	33,3
Falta de recursos humanos	6	27,3	3	17,6	1	11,1
Falta união na equipe trabalho	21	95,5	13	76,5	6	66,7
Falta reconhecimento e desmotivação	11	50,0	3	17,6	5	55,6

Tabela 2: Mudanças sugeridas pelos profissionais de enfermagem, para a melhoria da prática profissional e conseqüentemente a satisfação profissional, de acordo com o Município.

<b>Melhorias para prática profissional e satisfação profissional</b>	<b>Aliança</b>		<b>Camutanga</b>		<b>Condado</b>	
	<b>Nº</b>	<b>%</b>	<b>Nº</b>	<b>%</b>	<b>Nº</b>	<b>%</b>
Mais cursos e treinamentos	19	86,4	15	88,2	8	88,9
Melhor salário	21	95,5	16	94,1	8	88,9
Redução da carga de trabalho	6	27,3	2	11,8	6	66,7
Mais recursos humanos	11	50,0	4	23,5	3	33,3
Melhores condições trabalho	16	72,7	5	29,4	6	66,7
Maior união equipe de trabalho	21	95,5	15	88,2	6	66,7

Tabela 3: Conceitos dados pelos profissionais de enfermagem sobre atendimento humanizado, de acordo com o Município

<b>Conceitos de Atendimento Humanizado</b>	<b>Aliança</b>		<b>Camutanga</b>		<b>Condado</b>	
	<b>Nº</b>	<b>%</b>	<b>Nº</b>	<b>%</b>	<b>Nº</b>	<b>%</b>
Atender bem, escutar	15	68,2	7	41,2	1	11,1
Cuidar, dar atenção, fazer os procedimentos	6	27,3	7	41,2	3	33,3
Amor, dedicação, ser humano	3	13,6	10	58,8	3	33,3
Carinho	4	18,2	5	29,4	3	33,3
Paciência	7	31,8	3	17,6	0	0,0
Respeitar	2	9,1	7	41,2	1	11,1
Conversar, dialogar	6	12,5	0	0,0	4	44,4
Entender o paciente em seu sofrimento	3	13,6	0	0,0	0	0,0
Paciente satisfeito com o atendimento	1	4,5	1	5,9	1	11,1
Ajudar	1	4,5	0	0,0	1	11,1
Confiança	0	0,0	0	0,0	2	22,2

## DISCUSSÃO

Evidencia-se que a maioria dos profissionais de enfermagem estudados, já concluiu ou está cursando o técnico de enfermagem, revelando assim, uma grande aspiração desta categoria por uma ascensão profissional. Ao mesmo tempo, reconhecem que a participação em cursos e treinamentos é uma necessidade para uma melhor qualificação profissional, e conseqüentemente, um melhor desempenho das suas atividades profissionais, por considerarem a área de saúde uma instância de evolução constante. Foram mencionadas como as principais dificuldades para o desempenho das suas atividades profissionais, a falta de união na equipe de trabalho, seguindo-se de má remuneração e falta de cursos e treinamentos. Observa-se com isso, que ao longo destes anos, o sucateamento dos serviços públicos de saúde não se limitou às instalações físicas, equipamentos e a defasagem tecnológica, também os trabalhadores de saúde passam por um processo de deterioração.<sup>9</sup> Demonstra-se o pouco investimento dado à área de recursos humanos da saúde, tanto na sua atualização profissional, como também, a falta de planos de carreira, cargos e salários; Além disso, a maioria deles tem apenas um salário mínimo como piso salarial, levando alguns deles a ter outro vínculo empregatício, comprometendo o seu rendimento profissional. Ao mesmo tempo, como forma de melhoria para a prática profissional, mencionaram como principais ações: melhores salários, maior união na equipe de trabalho e a implantação de mais cursos e treinamentos. O desejo destes profissionais em relação a esses aspectos do trabalho, merece atenção, pois apesar de extrínsecos, a garantia destes aspectos proporciona oportunidades para que a motivação do profissional seja refletida no alcance dos objetivos da organização. Faz-se necessário, que os gestores dessas Unidades de Saúde entendam, que o bom relacionamento no ambiente de trabalho precisa ser garantido, para que seja reduzida

ao máximo a insatisfação no contexto de trabalho. O sucesso do atendimento está intimamente ligado à ação do atendimento do funcionário satisfeito e do paciente.<sup>1</sup> Evidencia-se nestas colocações, uma necessidade eminente de uma política de recursos humanos mais efetiva, que valorize o profissional de saúde, como refere Hennington apud Matumoto, o papel do trabalhador de saúde: “Este homem, trabalhador de saúde, vive processos que interferem sobre o acolhimento, sobre seu posicionamento na relação”. Refere-se aos processos de reconhecimento do seu

próprio trabalho, da percepção que tem de si como trabalhador, da representação de seu local de trabalho, das condições em que realiza, da satisfação que pode ter dele. usuário.

Como principais dificuldades para o estabelecimento de um bom relacionamento, entre o profissional de enfermagem e o paciente no momento do atendimento, a maioria mencionou a agressividade e a pressa em ser atendido, motivadas muitas vezes pelo alcoolismo e pela ignorância. Diante destas e outras dificuldades, Ramos (2003), coloca o acolhimento como um dispositivo interrogador das práticas cotidianas, permitindo captar ruídos nas relações que se estabelecem entre usuários e trabalhadores com o fim de alterá-las, para que se estabeleça um processo de trabalho centrado no interesse do usuário. As definições dadas pelos profissionais de enfermagem, sobre o entendimento a respeito de atendimento humanizado, revela que a maioria já apresenta algum conhecimento sobre este tipo de atendimento, torná-lo em prática, se revela como um compromisso destes profissionais com o usuário que procura pelo seu atendimento. Que o profissional de saúde de enfermagem tem que conhecer que o paciente possui: “o direito ao atendimento humano, atencioso e respeitoso”, levando em conta suas carências pessoais, emocionais, econômicas e não

apenas do cuidado dispensado à sua patologia.<sup>5</sup> Na verdade cuidar é muito mais que um ato, é uma atitude de “ocupação, preocupação, de responsabilização e de envolvimento afetivo com o outro”, exigindo compromisso dos profissionais de enfermagem com o semelhante. A enfermagem não pode nem deve dimensionar só a doença, mas o indivíduo como um todo, o qual, por estar doente, precisa de cuidado pessoal e especial.<sup>11</sup> A satisfação profissional presente na maioria, foi definida como sentir-se muito bem satisfeito, caracterizada por gostar do que faz, como também, de ajudar àqueles que os procuram.

Apenas (dois) 2 profissionais revelaram não conhecer o Código de Ética de Enfermagem. Em que pese não ser uma obrigatoriedade, o conhecimento do código de ética de enfermagem por parte do profissional, é de importância capital, visto que é o referido código que normaliza e regulamenta as atividades de enfermagem, bem como lista os deveres e princípios que norteiam a conduta ética no exercício da enfermagem, e o seu desconhecimento ou mera não-observância por parte do profissional, pode implicar situações vexatórias ou até mesmo passíveis de punição pelos órgãos da classe.<sup>3</sup> Ser forçado a exercer uma função, que por lei lhe é negado,

foi experiência vivida por (dois) 2 profissionais, contribuindo assim para o não cumprimento do Art.7º, do Capítulo II, que trata Dos Direitos – “Recusar-se a executar atividades que não sejam de sua competência legal”.<sup>12</sup> O atendimento sem qualquer discriminação não é garantido por apenas um (1) profissional do município de Condado, porém a maioria garante, faz cumprir o Art. 22, do Capítulo IV, que trata Dos Deveres – “Prestar assistência de Enfermagem à clientela, sem discriminação de qualquer natureza”.<sup>12</sup> O respeito ao pudor, à privacidade e à intimidade do paciente foi garantido por todos os profissionais, de acordo com o artigo 28, do Capítulo IV, que trata Dos Deveres – “Respeitar o natural pudor, a privacidade e a intimidade do

cliente”.<sup>12</sup> Todos os profissionais reconhecem o dever em respeitar o paciente na situação de morte e pós-morte, por reconhecer que o ser humano é merecedor de respeito, pelo momento de tristeza, de sofrimento, por serem profissionais de saúde. Portanto, todos fazem cumprir o Art.32, do Capítulo IV, que trata Dos Deveres – “Respeitar o ser humano na situação de morte e pós-morte”.<sup>12</sup> Manter a documentação legalizada pelo COREN, é compreendida pela maioria como um dever profissional de enfermagem, pois o reconhecem como órgão que lhes oferece proteção legal, garantia, segurança para o exercício da profissão; Com este compromisso assumido pela maioria, fazem cumprir o Art. 74, do Capítulo VI, que trata Dos Deveres Disciplinares – “Manter-se regularizado com suas obrigações financeiras com o Conselho Regional de Enfermagem”.<sup>12</sup> Aqueles que disseram que nem sempre se encontram regularizados, referiram a dificuldade financeira como a causa deste não cumprimento.

Os dados mostraram quais as principais dificuldades para o estabelecimento de um bom acolhimento aos usuários do SUS, como também que a resolutividade destas questões, devem melhorar as suas práticas profissionais e conseqüentemente a satisfação profissional; o entendimento do que seja atendimento humanizado e o conhecimento do Código de Ética de Enfermagem, podem ser considerados como pontos facilitadores para a prática deste bom acolhimento. Espera-se que os conhecimentos aqui gerados, possam servir como dispositivo importante à ser utilizado pelos serviços de saúde participantes desta pesquisa, que tem como objetivo prestar assistência aos usuários do SUS, garantindo acesso universal, resolutividade e humanização do atendimento.

## AGRADECIMENTOS

Os autores agradecem aos profissionais de enfermagem que se disponibilizaram em participar deste estudo; aos responsáveis pelas Instituições de Saúde dos Municípios participantes; a Dra. Ana Maria Aguiar Santos pela revisão do estudo; e a Dra. Kátia Medeiros pela contribuição..

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

1. MARQUES, Sueli Maria Fernandes. A Qualidade como vantagem competitiva no Atendimento Médico Hospitalar. Agosto 2004 [artigo na Internet] [acessado em 8 jun. 2005]. Disponível em <http://www.portalfcursos.com.br>.
2. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de gestão de Investimento em Saúde. Projeto de Profissionalização dos Trabalhadores da Área de Enfermagem. Formação Técnica em Saúde no Contexto do SUS. Brasília: MS, vol. 2, n. 5, p. 63-65. 2005.
3. BARBOSA, Denise. Ética e Enfermagem sempre juntos [artigo na Internet] [acessado em 12 out. 2005]. Disponível em <http://www.nursingcare.com.br/ética.doc>.
4. Ética Profissional de Enfermagem. Portal dos Médicos [artigo na Internet] [acessado em 05 set. 2005]. Disponível em <http://www.arquivomédico.bpq.ig.com.br/éticaprofissional.htm>.
5. ALVES, Débora Cristina Ignácio e EVORA, Yolanda Dora Martinez. Questões éticas envolvidas na prática profissional de enfermeiros da comissão de controle de infecção hospitalar. Rev. Latino-Am. Enfermagem, Ribeirão Preto: vol.10, nº. 3, p. 265-275, maio/jun. 2002 [acessado em 01 set. 2005]. Disponível em <http://www.scielo.br>.
6. RAMOS, Donatela Dourado, LIMA, Maria Alice Dias da Silva. Acesso e Acolhimento aos Usuários em uma unidade de Saúde de Porto Alegre, Rio Grande do Sul, Brasil: Caderno de Saúde Pública, Rio de Janeiro, v. 19, nº. 1, p. 27-34, jan./fev. 2003 [acessado em 22 Ago. 2005]. Disponível em <http://www.scielo.br>.
7. HENNINGTON, Elida Azevedo. Acolhimento como prática interdisciplinar num programa de extensão universitária. Caderno de Saúde Pública, Rio de Janeiro: vol. 21, nº.1. 256-265, jan/fev.2005 [acessado em 04 set. 2005]. Disponível em <http://www.scielo.br>.
8. CAVALCANTE, Cleonice Andréia Alves; MACÊDO, Maria Lúcia Azevedo Ferreira de. Estudo do Perfil dos Auxiliares e Técnicos de Enfermagem: Rede de Serviços da Secretaria Municipal de Saúde. Natal, Rio Grande do Norte: Monografia do Curso de Especialização em Saúde Pública, Rede de Observatórios de RH – Núcleo de Estudos e Saúde Coletiva – NESC/UFRN, ago./out. 2000.
9. DAL POZ, Mário Roberto; ROMANO, Regina Aurora T; TORRES, Milta B.- Formação de recursos humanos de nível médio em saúde no Rio de Janeiro: a

experiência da Escola Técnica em Saúde Enfermeira Isabel dos Santos. Caderno de Saúde Pública, Rio de Janeiro: vol. 8, nº. 1, p. 57-61, jan./março 1992 [acessado em 22 ago. 2005]. Disponível em <http://www.scielo.br>.

10. PUPULIM, Jussara Simoni Lenzi e SAWADA, Namie Okino. O Cuidado de enfermagem e a invasão da privacidade do doente: uma questão ética-moral. Rev. Latino-Am. Enfermagem, Ribeirão Preto: vol. 10, nº. 3, p. 433-438, maio/jun. 2002 [acessado em 01 out. 2005]. Disponível em <http://www.scielo.br>.

11. CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM - COREN-PE – Código de Ética e outros dispositivos de lei. Recife: 2002.







