

CENTRO UNIVERSITÁRIO ATENAS

LETÍCIA ASSUNÇÃO

**A IMPORTÂNCIA DA HUMANIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DA
ENFERMAGEM NO SETOR DE EMERGÊNCIA**

Paracatu

2018

LETÍCIA ASSUNÇÃO

**A IMPORTÂNCIA DA HUMANIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DA ENFERMAGEM NO
SETOR DE EMERGÊNCIA**

Monografia apresentada ao Curso de Enfermagem do Centro Universitário Atenas, como requisito parcial para obtenção do título de Bacharel em Enfermagem.

Área de Concentração: Saúde Pública.

Orientadora: Prof^a. Msc. Talitha Araújo Veloso Faria.

Paracatu

2018

A851i Assunção, Letícia.

A importância da humanização da assistência da enfermagem no setor de Emergência. / Letícia Assunção.

– Paracatu: [s.n.], 2018.

29 f. :il.

Orientador: Prof. Msc. Talitha Araújo Veloso Faria.

Trabalho de conclusão de curso (graduação) UniAtenas.

1. Enfermagem. 2. Emergência. 3. Atendimento. 4. Humanização da assistência. I. Assunção, Letícia. II. UniAtenas. III. Título.

CDU: 616-083

LETÍCIA ASSUNÇÃO

**IMPORTÂNCIA DA HUMANIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DA ENFERMAGEM NO
SETOR DE EMERGÊNCIA**

Monografia apresentada ao Curso de Enfermagem do Centro Universitário Atenas, como requisito parcial para obtenção do título de Bacharel em Enfermagem.

Área de Concentração: Saúde Pública.

Orientadora: Prof^a. Msc. Talitha Araújo Veloso Faria.

Banca Examinadora:

Paracatu – MG, 11 de julho de 2018.

Prof^a. Msc. Talitha Araújo Veloso Faria
Centro Universitário Atenas

Prof^a. Msc. Lisandra Rodrigues Risi
Centro Universitário Atenas

Prof^a. Msc. Núbia de Fátima Costa Oliveira
Centro Universitário Atenas

Dedico esta conquista a meus pais, que sempre torceram pelo meu sucesso, são pessoas extremamente importante em minha vida, em especial a minha mãe sem ela não teria chegado até aqui, com esse total apoio e dedicação, a vocês muito obrigado.

AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente a Deus, por me permitir chegar até aqui, por ser presença importante em minha vida, por permitir realizar e concretizar esse sonho e nunca ter me abandonado.

Aos meus pais, pelo apoio e torcida.

Ao meu esposo Flávio, por ser meu porto seguro.

Aos meus amigos pela paciência e contribuição de tornar esse sonho realidade.

Agradeço também aos meus professores pela sua dedicação e empenho em tornar isso possível.

A todos meu muito obrigado.

Enfermagem é a arte de cuidar incondicionalmente, é cuidar de alguém que você nunca viu na vida, mas mesmo assim, ajudar e fazer o melhor por ela. Não se pode fazer isso apenas por dinheiro...Isso se faz por e com amor!

Angélica Tavares

RESUMO

A presente pesquisa aborda a importância da humanização da assistência da enfermagem no setor de emergência. A humanização na saúde, de modo especial nos serviços de urgência e emergência é trabalhada como um grande desafio para os profissionais da enfermagem. Diante da realidade e do estresse comum das unidades de pronto atendimento e da necessidade de atuar de forma mais humanizada no atendimento, é necessária uma reflexão sobre a humanização da assistência da enfermagem neste setor. O objetivo geral foi compreender os contextos que são influenciados pela humanização da enfermagem no atendimento de urgências e emergências. O trabalho foi realizado por meio de pesquisas bibliográficas, verificando através do estudo que a humanização é uma necessidade que as vezes não acontece devido à sobrecarga de trabalho. A pergunta de pesquisa foi respondida, pois o atendimento humanizado na enfermagem contribui para um melhor quadro dos pacientes, promovendo bem estar, tranquilidade, confiança e afetividade, que auxiliam o paciente em seu restabelecimento.

Palavras-chave: Enfermagem. Emergência. Atendimento. Humanização da Assistência.

ABSTRACT

The present research addresses the importance of the humanization of nursing care in the emergency sector. Humanization in health, especially in the emergency and emergency services, is treated as a great challenge for nursing professionals. Faced with the reality and common stress of emergency care units and the need to act in a more humanized way in care, it is necessary to reflect on the humanization of nursing care in this sector. The general objective was to understand the contexts that are influenced by the humanization of nursing in emergency and emergency care. The work was done through bibliographical research, verifying through the study that humanization is a necessity that sometimes does not happen due to work overload. The research question was answered, because the humanized care in nursing contributes to a better picture of the patients, promoting well-being, tranquility, confidence and affectivity, that help the patient in his recovery.

Keywords: *Nursing. Emergency. Attendance. Humanization of Assistance.*

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

CEPE	Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem
COFEN	Conselho Federal de Enfermagem
PNHAH	Programa Nacional de Humanização da Assistência Hospitalar
SUS	Sistema Único de Saúde

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	12
1.1 PROBLEMA	13
1.2 HIPÓTESES	13
1.3 OBJETIVOS	13
1.3.1 OBJETIVO GERAL	13
1.3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS	13
1.4 JUSTIFICATIVA DO ESTUDO	13
1.5 METODOLOGIA DO ESTUDO	14
1.6 ESTRUTURA DO TRABALHO	15
2 NECESSIDADE DA HUMANIZAÇÃO NO AMBIENTE HOSPITALAR	16
3 AS DIRETRIZES DO PROGRAMA NACIONAL DE HUMANIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA HOSPITALAR	19
4 CUIDADO HUMANIZADO AO PACIENTE PELA EQUIPE DE ENFERMAGEM NO SERVIÇO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA	22
5 CONSIDERAÇÕES FINAIS	26
REFERÊNCIAS	27

1 INTRODUÇÃO

Humanizar “é garantir à palavra a sua dignidade ética”, define Rozendo (2008, p. 08). Como o homem é um ser dotado de linguagem, essa linguagem precisa ser decodificada, ou seja, o outro deve reconhecer o seu significado. No ambiente hospitalar, a dor e o sofrimento precisam ser reconhecidos e compreendidos de maneira humanizada, pois só assim o cliente percebe que todos, no hospital, têm um objetivo comum: atendê-lo e, sempre que possível encantá-lo.

Segundo Barbosa e Silva (2007) a preocupação em estar humanizando o ambiente hospitalar envolve diferentes aspectos, que se referem não só ao cuidado de enfermagem prestado e ao tratamento de sua doença, mas também à necessidade de proporcionar uma vivência que contribua para que o cliente e sua família sintam-se seguros e confortáveis.

Para Rozendo (2008) a higiene e limpeza do ambiente e dos equipamentos, a qualidade dos materiais oferecidos (lençóis, toalhas, camisolas), podendo ser colorido e de aspecto agradável, as refeições que devem atender aos aspectos curativos e gastronômicos, a recepção, como o cartão de visitas do hospital, acolhendo o cliente de maneira agradável e transmitindo sensação de segurança, são práticas que humanizam o atendimento.

Nesse enfoque, entende Barbosa e Silva (2007), enfermagem deve preocupar-se com o resgate da humanização do cuidado. Desde 1988 já se apontava pra a restauração do modo de pensar e fazer da enfermagem, no sentido de humanizar a assistência. Por outro lado, já existe no país um movimento das empresas hospitalares, tanto públicas quanto privadas pela melhoria da qualidade da assistência.

A humanização é uma característica fundamental que expressa a ética e da moral, respaldada no Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem (CEPE) (Brasil, 2007). Neste documento encontra-se norteadas a prática profissional do enfermeiro em relação ao respeito à vida, à dignidade e aos direitos da pessoa humana, sem qualquer discriminação. O Código deixa claro que a humanização deve ser observada diariamente, tornando-se uma atitude intrínseca a este profissional, pautada no comportamento ético.

1.1 PROBLEMA

Como a prática da enfermagem humanizada contribui para a melhoria no atendimento de emergência nos hospitais?

1.2 HIPÓTESES

A proposta de estudo aqui planejada parte da hipótese de que o atendimento humanizado na enfermagem contribui para um melhor quadro dos pacientes, pois pode promover bem estar, tranquilidade, confiança e afetividade, que auxiliam o paciente em seu restabelecimento.

1.3 OBJETIVOS

1.3.1 OBJETIVO GERAL

Compreender os contextos que são influenciados pela humanização da enfermagem no atendimento de emergências.

1.3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- a) descrever a necessidade da humanização no ambiente hospitalar;
- b) identificar as diretrizes do Programa Nacional de Humanização da Assistência Hospitalar;
- c) apresentar concepções do cuidado humanizado ao paciente pela equipe de enfermagem no serviço de urgência e emergência.

1.4 JUSTIFICATIVA DO ESTUDO

A proposta de estudo aqui apresentada partiu, inicialmente, do fato de que, ao longo da vida é possível presenciar a falta de humanização em todos os ambientes sociais.

Mais especificamente no ambiente hospitalar, observa-se que o paciente precisa de um atendimento humanizado, pois encontra-se em um momento de dor e

sofrimento e a enfermagem humanizada pode contribuir para que esse sofrimento seja reduzido, trazendo bem-estar, segurança e confiança ao adoecido.

Silva (2011) orienta que os profissionais que atuam em hospitais têm oportunidade diária de atuar a partir do sentido verdadeiro de sua profissão e, para isso, devem reconhecer a importância da sua contribuição em ambientes voltados ao cuidado da saúde. Para isso, os profissionais devem zelar pela sua realização pessoal e profissional, ter seu valor reconhecido e recompensado. Essa é uma prática coletiva e organizada, não é um trabalho solitário, ao contrário, é contínuo e todos devem participar, desde os profissionais da recepção até os envolvidos nas áreas médica e de segurança, por exemplo.

Para Conselho Federal de Enfermagem – COFEN (Brasil, 2007) a humanização não é técnica nem artifício; é um processo vivencial que permeia toda a atividade das pessoas que trabalham, procurando realizar e oferecer o tratamento que o paciente merece, enquanto pessoa humana, dentro das circunstâncias peculiares que se encontram em cada momento do hospital.

Pretende-se, então, com este estudo, buscar conhecimentos pessoais mais profundos e contribuir para os acadêmicos e profissionais da área, comprovando a importância da humanização do trabalho do enfermeiro, prática já prevista pelo código que orienta a profissão.

1.5 METODOLOGIA DO ESTUDO

A pesquisa científica tem como finalidade buscar respostas e sanar dúvidas sobre os fenômenos em estudo e, para tanto, se deve pautar de acordo com os objetivos de estudo, procedimentos e abordagem do problema.

A pesquisa aqui apresentada, quanto aos objetivos de estudos, pode ser classificada do tipo exploratória, que tem como propósito maior familiaridade com o problema, ou seja, a importância da humanização do trabalho do enfermeiro.

Quanto aos procedimentos técnicos, Gil (2008), afirma que uma pesquisa pode ser classificada de vários tipos: como bibliográfica, documental, experimental, levantamento, estudo de caso, pesquisa ação e pesquisa participante, entre outras. Neste estudo será considerada a pesquisa bibliográfica, pois esse tipo de pesquisa necessita de uma revisão na literatura para entendimento do assunto.

Portanto, será realizado um levantamento sobre o assunto por meio de estudo em livros, revistas, artigos e sites a fim de selecionar todas as informações necessárias ao alcance dos objetivos propostos e resposta ao problema inicial.

1.6 ESTRUTURA DO TRABALHO

O presente trabalho será apresentado, em cinco capítulos, onde será abordado a importância da humanização da assistência da enfermagem no setor de emergência. Humanizar a cooperação da enfermagem na emergência é um desafio, possível e essencial na prática da enfermagem.

Em primeiro lugar o tema foi comentado em uma breve síntese, para apresentar o tema aqui estudado.

No segundo momento foi abordado a necessidade da humanização no ambiente hospitalar.

No terceiro capítulo foi esclarecer as diretrizes do Programa Nacional de Humanização da Assistência Hospitalar.

No quarto capítulo, apresentar concepções do cuidado humanizado ao paciente pela equipe de enfermagem no serviço de urgência e emergência.

E por último, na quinta parte, as considerações finais mostrando o resultado da pesquisa, onde deixa claro que a humanização vem sendo abordada na atualidade com crescente relevância, trazendo discussões significativas para a retomada dos valores éticos e morais, devendo transpassar na atuação dos profissionais que lidam diretamente com pessoas.

2 NECESSIDADE DA HUMANIZAÇÃO NO AMBIENTE HOSPITALAR

Lima, Jorge e Moreira (2006) entendem que o relacionamento humano é a condição que fundamenta o sucesso para todo empreendimento. Ao deparar-se com esse tema, sente-se corresponsável pela busca no melhor entendimento a fim de o fazer, enquanto profissional de saúde, seja o melhor de cada um, não permitindo que os entraves impostos pelas dificuldades do dia-a-dia sejam superiores ao querer ajudar ao outro, que é merecedor de todo conhecimento, habilidade e dedicação. Neste novo milênio, acrescentam eles, vivencia-se uma preocupação crescente em dar lugar a novos paradigmas que considerem e valorizem o ser humano em sua totalidade. Essas mudanças poderão ter reflexo direto no modo e na qualidade de vida dos seres humanos.

Tomando as colocações acima como adequadas, Rodrigues (2001) aponta que a enfermagem tem importância fundamental por ser uma profissão que busca promover o bem-estar do ser humano, considerando a sua individualidade e dignidade. Para Rizzoto (2002) o enfermeiro deve ser capaz de perceber cada mudança que ocorre na fisionomia do paciente, mesmo que este não seja capaz de dizer. Deve ser um profissional com o qual se possa contar, digno de confiança.

Com isso, acrescenta Rizzoto (2002), ele deve conquistar o paciente e ser capaz de se sentir responsável por ele e pelos outros profissionais de enfermagem, a ponto de observar neles alterações comportamentais e se interessar em ajudá-los, tendo a sensibilidade de investigar as causas dos afastamentos frequentes do trabalho, não com o intuito de punição, mas com o objetivo de ajudar no momento de necessidade, talvez nem sempre percebida pelo próprio funcionário. Assim, estará cuidando do andamento do trabalho, prevenindo fatores colaboradores para o estresse e proporcionando um ambiente favorável para a qualidade da assistência mais humanizada.

No enfoque da qualidade, explica Silva (2011), o Ministério da Saúde buscou a promoção da humanização dos serviços de saúde, destacando, para isso, a necessidade de incluir todas as dimensões da subjetividade do usuário – a psíquica, a familiar, a cultural e a social. Assim, preocupar com a qualidade subentende humanizar a assistência. Nesse sentido, a humanização da assistência à saúde em hospitais envolve necessariamente o trabalho conjunto de diferentes profissionais em todos os níveis de atendimento. O trabalho em equipe transdisciplinar pode

contemplar uma variedade de enfoques e de opções de compreensão dos aspectos subjetivos existentes no atendimento à saúde, de modo que seja impossível avançar apenas com a visão focal do especialista.

Segundo Villa e Rossi (2002), um dos caminhos para humanização da assistência é considerar a relação do enfermeiro com o paciente como uma forma de ajuda. É evidenciar que não basta humanizar programas assistenciais, é necessário primeiro humanizar as pessoas que prestam essa assistência numa melhoria integral e ampla das relações entre administradores e administrados. É investir na ideia de que a postura humanizada pode ser despertada à medida que as pessoas forem conscientizadas para tal. É acreditar que a base da humanização é a atitude do profissional da saúde que, mesmo em condições precárias, pode desenvolver um trabalho, baseando suas ações na preocupação com o respeito, com o bem-estar e com a satisfação do paciente.

Segundo o COFEN, a humanização dos serviços de saúde envolve três aspectos fundamentais:

a) a capacitação permanente dos profissionais de saúde e criação de condições para participarem efetivamente na identificação das melhorias que considerem necessário as suas condições de trabalho;

b) a criação de condições para o usuário participe da avaliação da qualidade dos serviços que lhe são oferecidos;

c) o emprenho da comunidade organizada e sua efetiva participação como parceira dos agentes públicos de saúde em ações de apoio e acompanhamento dos serviços (BRASIL, 2007).

Nas palavras de Lunardi (2012), o compromisso com a pessoa que sofre pode ter diversas motivações, assim o comprometimento com os cuidados a ela dispensados. Humanizar a assistência hospitalar é dar lugar não só a palavra do usuário como também a do profissional de saúde, de forma que tanto um quanto outro possam fazer parte de uma rede de diálogo. Cabe a essa rede promover ações, campanhas, programas e políticas assistenciais a partir da dignidade ética da palavra, do respeito, do reconhecimento mútuo e da solidariedade.

Rozzendo (2008) defende que é preciso modificar a postura dos hospitais em relação ao seu principal objetivo de trabalho, que é a proteção e primazia da continuidade da vida, redução máxima do sofrimento e a dor de alguém que se encontra fragilizado pela doença. Para trabalhar esse aspecto básico e fundamental

no atendimento à saúde, do fortalecimento do atendimento humanizado, criou-se o Programa Nacional de Humanização da Assistência Hospitalar (PNHAH) (BRASIL, 2001).

Villa & Rossi (2002, p.139) ressaltam que:

A humanização deve fazer parte da filosofia de enfermagem. O ambiente físico, os recursos materiais e tecnológicos são importantes, porém não mais significativos do que a essência humana. Esta sim, conduzirá o pensamento e as ações da equipe de enfermagem, principalmente do enfermeiro, tornando-o capaz de criticar e construir uma realidade mais humana, menos agressiva e hostil para os pacientes que diariamente necessitam de atendimento (...).

Nas palavras de Silva (2011) o profissional de enfermagem integra a categoria que mais convive com o paciente doente, por isso tem que ser capaz de proporcionar segurança, calor humano e esperança; e só será capaz de desenvolver essas ações se estiver humanamente, ou seja, emocional e espiritualmente equilibrado e satisfeito.

O autor considera que a sensibilização dos agentes do cuidado, assim como dos dirigentes das instituições de saúde, é fundamental na questão da humanização da assistência hospitalar, pois constitui a mola propulsora para a organização e o desenvolvimento do modelo de assistência humanizada da saúde.

3 AS DIRETRIZES DO PROGRAMA NACIONAL DE HUMANIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA HOSPITALAR

O tema humanização na área da saúde é recente, a portaria que institui tal abordagem é de junho de 2001, isso significa dizer que a sementinha ainda está brotando. A garantia à saúde é determinada em Lei, na Constituição Federal Brasileira. Mas para ter esse direito respeitado, foi necessário criar um programa que exigisse o respeito, solidariedade, compaixão, empatia e bondade como requisitos necessários na prestação do serviço à saúde. Casate e Corrêa (2005) acrescentam que historicamente, a descrição do conjunto de fatores que permitem a humanização ou a desumanização do cuidado em saúde está presente desde meados de 1950.

Deslandes (2004) assegura que o termo humanização vem sendo utilizado cada vez mais no âmbito da saúde. Ganhando ênfase quando em maio de 2000, o Ministério da Saúde regulamenta o Programa Nacional de Humanização da Assistência Hospitalar (PNHAH). Cujo objetivo fundamental deste programa era de aperfeiçoar as relações entre usuários/profissionais e entre hospital/comunidade, objetivando à melhoria da qualidade e eficácia dos serviços prestados pelas instituições.

Muitos são os fatores que desumaniza a saúde. Dentre os quais podem ser citados, no que refere às condições de trabalho, baixos salários, dificuldade na conciliação da vida familiar e profissional, jornada dupla ou tripla, ocasionando sobrecarga de atividades e cansaço, o contato constante com pessoas sob tensão geram ambiente de trabalho desfavorável (CASATE; CORRÊA, 2005). Deslandes (2004) observa que a proposta de humanização, ao sugerir a substituição das formas de violência simbólica, constituintes do modelo de assistência hospitalar, por um modelo centrado na possibilidade de comunicação e diálogo entre usuários, profissionais e gestores, busca instituir uma nova cultura de atendimento.

O que ajuda o serviço de saúde ser mais humanizado são as instituições que não oferecem um ambiente adequado, recursos humanos e materiais quantitativos e qualitativos suficientes, remuneração digna e motivação para o trabalho, oportunidade para os enfermeiros se aperfeiçoarem em sua área de atuação, para que estes possam exercer as suas funções de uma forma mais humanizada (CASATE; CORRÊA, 2005). A humanização da saúde pública é preconizada no plano de ações coordenado e descentralizado pelo SUS. Para que ela aconteça, na prática,

a principal estratégia é a articulação entre os gestores municipais, os gestores estaduais e as instâncias colegiadas de participação social, as Conferências de Saúde e os Conselhos de Saúde (BRASIL, 2001).

O documento oficial do Programa de humanização inicia sua argumentação a partir de um diagnóstico de insatisfação dos usuários que diz respeito, sobretudo, aos aspectos de relacionamento com os profissionais de saúde. Essa avaliação ratifica o imaginário social e a opinião pública ao confirmar que, em “número significativo”, não seriam só precários mas desrespeitosos e mesmo violentos os cuidados dispensados nos serviços públicos de saúde. No que diz respeito aos maus-tratos físicos e psicológicos, que representam a completa e radical negação dos direitos dos usuários, sua prática é timidamente confirmada pela literatura. Não é possível, entretanto, afirmar o quanto essas ações são usuais ou corriqueiras (DESLANDES, 2004).

A humanização nasce de nossa competência de falar e ouvir, do diálogo com nossos semelhantes. Humanizar é assegurar à palavra a sua dignidade ética. Ou seja, o sofrimento humano e as percepções de dor ou de prazer no corpo, para serem humanizados, precisam tanto que as palavras que o sujeito expressa sejam reconhecidas pelo outro, quanto esse sujeito precisa ouvir do outro palavras de seu reconhecimento. Pela linguagem faz-se as descobertas de meios pessoais de comunicação com o outro, sem o que desumaniza-se reciprocamente (BRASIL, 2001).

Mezzomo (2012) afirma que a humanização está apoiada em suas três grandes colunas mestras – dignidade, direitos e deveres. Ter um atendimento humanizado é mais que um direito do paciente, é uma garantia por Lei, na qual assegura que a dignidade humana não pode ser afetada, e seus direitos e deveres protegidos. As diretrizes do humaniza SUS (Sistema Único de Saúde) são o acolhimento, a gestão participativa e cogestão, a ambiência, clínica ampliada e compartilhada, valorização do trabalho e do trabalhador, defesa dos Direitos dos usuários.

O acolhimento é reconhecer o outro e o que ele traz como legítima e singular sua necessidade de saúde. O acolhimento deve comparecer e sustentar a relação entre equipes/serviços e usuários/populações. Cogestão e gestão expressa tanto a inclusão de novos sujeitos nos processos de análise e decisão quanto a ampliação das tarefas da gestão. Deslandes (2004) observa que a humanização como melhoria das condições de trabalho do cuidador. Onde é necessária ações paralelas

e integradas para melhoria das condições de infraestrutura, seja das instalações físicas, ou renovação de equipamentos, etc., é o atendimento a diretriz de valorização do trabalho e do trabalhador.

Existem diretrizes que parece existir apenas e tão somente no papel. Um exemplo é a clínica ampliada e compartilhada. No Brasil a saúde pública é caótica. Na maioria dos hospitais no SUS, para não dizer todos, a superlotação é uma realidade (BRASIL, 2010). Os espaços são poucos principalmente nos grandes centros.

Contradizendo com esta realidade o Ministério de Saúde (BRASIL, 2010), em um de seus cadernos traz uma teoria onde explica que toda infraestrutura de instituições de saúde, devem oferecer um espaço que proporcione a reflexão da produção do sujeito e do processo de trabalho; satisfação focada na privacidade e individualidade dos sujeitos envolvidos, enaltecendo os elementos que interagem com o homem.

A situação hospitalar brasileira é marcada por muitas dificuldades dimensionais que são articuladas entre si e que tornam as instituições extremamente complexas e desafiadoras. Sobressaindo os aspectos financeiros, assistenciais, organizacionais, políticos e sociais, além de outros que afetam de modo direto ou indiretamente os setores, por exemplo, o ensino e a pesquisa (BRASIL, 2011).

4 CUIDADO HUMANIZADO AO PACIENTE PELA EQUIPE DE ENFERMAGEM NO SERVIÇO DE EMERGÊNCIA

Com base no Manual de Humanização (BRASIL, 2001), a efetivação de algumas ações promove ou não a humanização. Para se conquistar a realização de tais ações é preciso trabalhar na construção de uma filosofia organizacional e uma nova cultura de Humanização. O serviço de urgência e emergência de todo pronto atendimento é corrido e superlotado. Razão que torna o atendimento automatizado pela equipe em muitos casos, e do outro lado o paciente não concorda com essa mecanização automática.

Na opinião de Rodrigues et al. (2014), os serviços de urgência e emergência de todo o país encontram-se superlotados, com demandas que misturam, no mesmo ambiente, pacientes em real situação de urgência e emergência, e pacientes com necessidades de atendimento de baixa complexidade. Dificultando a visualização e o estabelecimento de prioridades de atendimento.

E para que seja prestada a assistência médica necessária ao paciente que realmente esteja na emergência é preciso que o enfermeiro faça uma acolhida e uma classificação de risco, sempre atenta e minuciosa. Rodrigues et al. (2014, p. 2627) ressalva que:

O Acolhimento com Classificação de Risco deve ser aplicado por equipe multiprofissional composta por: enfermeiro, técnico de enfermagem, assistente social, médico, profissionais de portaria/recepção e estagiários. Entretanto, o primeiro contato do usuário deve ser mantido pelo enfermeiro, que é o responsável por classificar o risco e realizar o encaminhamento, portanto, a aplicação da Classificação de Risco propriamente dita é realizada pelo enfermeiro.

Conforme abordado anteriormente, é neste momento que coloca uma das diretrizes abordadas; o acolhimento. A equipe responsável pelo acolhimento deve ouvir e orientar o paciente para evitar filas longas de espera. Guedes et al. (2013) afirma que o acolhimento deve estar presente nos atendimentos prestados aos usuários pelos profissionais de saúde, com o propósito de atender a todos, ouvindo seus pedidos e assumindo uma postura capaz de dar respostas adequadas, utilizando todos os meios disponíveis para a resolução de problemas.

Para Rodrigues et al. (2014), a orientação fornecida ao usuário envolve a realização da escuta interessada, na qual o acolhimento deixa de ser apenas uma triagem de casos por gravidade e passa a ser a tomada de postura ética, que não

pressupõe hora ou profissional específico para fazê-lo e implica compartilhamento de saberes, necessidades, possibilidades e angústias.

A maioria dos pacientes que procuram uma urgência e emergência tem consciência da superlotação e de que o atendimento em muitas vezes não é satisfatório. A importância da qualidade da abordagem na urgência e emergência, considerando-se que a primeira impressão possui significativa influência, assim como, o modo como a pessoa é recebida, a atenção que o profissional dispensa e a demonstração de preocupação com o paciente quando ele chega ao serviço de saúde (KONDO et al., 2011).

No que diz respeito a humanização nos atendimentos de urgência e emergência, pelos enfermeiros nas instituições de saúde, necessitam de realizar ações de planejamento e organização dos serviços assistenciais sob a perspectiva da promoção da dignidade humana e da facilitação para realização de uma assistência que garanta a constituição dos direitos humanos, trabalhos voltados à prevenção de possíveis intervenções e agravos, e acima de tudo, dando preocupação às necessidades do paciente, oferecendo-lhe condições de qualidade no atendimento e que visem respeito a sua pessoa humana além de equipamentos apropriados e bem estruturados (MACHADO; PRAÇA, 2006).

Quando o atendimento pelo profissional de saúde é humanizado, feito com carinho e atenção desde o acolhimento, onde o paciente recebe as informações e orientações devidas todo o atendimento fica mais leve apesar da dor. Observa-se que ao trabalhar em uma unidade crítica de saúde, o profissional de enfermagem deve demonstrar destreza, agilidade, habilidade, bem como capacidade para determinar prioridades e interferir de forma consciente e segura no atendimento ao ser humano, sem esquecer que, mesmo na condição de emergência, o cuidado é o elo de interação/integração/relação entre o profissional e o usuário (GUEDES et al., 2013).

No exercício profissional com humanização em equipe de saúde é fundamental abster-se da individualidade, trabalhando em união como equipe multiprofissional em que se respeita se apoia e se auxilia na realização de um trabalho coletivo e de qualidade. A assistência humanizada deve dirigir os seus objetivos à garantia das necessidades humanas básicas e através do trabalho em equipe, visar o autocuidado, a recuperação, a manutenção e a promoção da saúde em colaboração com todos os profissionais envolvidos (MACHADO; PRAÇA, 2006).

O setor de urgência e emergência hospitalar é um espaço que tem atribuições específicas, assim como os profissionais que neste atuam. Neste ambiente, é imprescindível o trabalho interdisciplinar, onde todos os profissionais que formam as equipes prestadoras da atenção ao paciente estejam em comunhão uns com os outros. Além de tudo, é um lugar onde se faz essencial o bom preparo do profissional que ali exerce a função, uma vez que a consequência de um erro pode custar à vida de um paciente (KONDO et al., 2011).

O relacionamento entre a equipe e o paciente pode influenciar nas informações fornecidas, mesmo em situação de emergência. Neste sentido, um bom relacionamento com o objetivo de ajudar o paciente precisa ser desenvolvido de forma estruturada através de interações planejadas, utilizando-se dos conhecimentos da comunicação, no qual o profissional oferece-lhe apoio, conforto, informação e desperta seu sentimento de confiança e autoestima (KONDO et al., 2011).

O profissional de enfermagem convive mais com o paciente do que qualquer outro profissional de saúde, por isso deve sempre ater para fazer o melhor atendimento, personalizando cada paciente com sua necessidade. Pois o ambiente de atendimento de urgência e emergência é um espaço cheio de pessoas e equipamentos, onde a impessoalidade é muito presente, e humanizar o atendimento com tratamento de afeto vai fazer o sofrimento de quem está ali ser amenizado (KONDO et al., 2011).

É com base nos relatos da equipe de enfermagem que o tratamento de um paciente evolui. Estando presente o acolhimento desde a chegada do paciente até enquanto perdurar sua estadia no ambiente de saúde. Para Guedes et al. (2013, p. 36):

O acolhimento produz profundas mudanças no processo de trabalho dos profissionais não médicos. Assim, a enfermagem tem importante contribuição nesse novo modo de atendimento à demanda espontânea, devendo fortalecer sua atuação na consolidação do acolhimento como prática de transformação do processo de trabalho em saúde. Os profissionais de enfermagem, assim como toda a equipe de saúde, devem estar sensibilizados, amparados e assistidos, para que as ações de acolhimento estejam presentes em toda a atenção prestada, e não apenas em um local específico, como se pertencessem a uma área física do serviço.

Em todas as ações dos profissionais de saúde no âmbito dos atendimentos de urgência e emergência devem ter como princípio fundamental, o respeito à singularidade das atuações em equipe nos ambientes hospitalares. É fundamental a compreensão, tanto por profissionais como dos usuários, que mais que a realização

de procedimentos e técnicas, a qualidade do cuidado baseia-se nas relações que são desenvolvidas e fortalecidas entre profissionais e usuários, verdadeiros parceiros na busca pela promoção da saúde (BRASIL, 2010).

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Após a análise dos artigos (publicados após a portaria que regulamentou a humanização em hospitais no ano de 2001), que embasam este trabalho, foi possível detectar que o processo de humanização na atualidade é bastante abordado. E, através desta revisão foi possível perceber que é de suma importância a qualificação da assistência do profissional de enfermagem em urgência e emergência, para que este atue de maneira humanizada tornando o atendimento menos doloroso e tornando-o mais pleno e satisfatório.

Por outro lado, realça a rotina estressante destes setores, onde lidar com dor e morte transforma-se em rotina, podendo assim, propiciar a distância dos profissionais com a realidade emotiva vivenciada pelos familiares neste momento. Mas isso não é uma regra, pois a convivência com o sofrimento, mesmo que alheio, pode por outro lado, propiciar a experiência de se tornar piedoso, tornando o atendimento mais humano, é possível trilhar novos caminhos que podem demonstrar a solidariedade implicada no cuidado e a conseqüente humanização.

Por tudo que foi apresentado, a pergunta de pesquisa foi respondida, onde o atendimento humanizado na enfermagem contribui e muito para um melhor quadro dos pacientes, promovendo bem estar, tranquilidade, confiança e afetividade, que auxilia o paciente em seu restabelecimento. Os objetivos foram alcançados e a hipótese levantada foi confirmada.

Com isso pode-se concluir que a enfermagem tem papel fundamental nesse processo, porque é o profissional da enfermagem que acompanha mais de perto os usuários dos serviços de emergência, é a enfermagem que tem discutido mais profundamente essa questão no âmbito das pesquisas, é a enfermagem que tem resgatado em sua prática profissional a humanização como aspecto fundamental do seu trabalho nas emergências brasileiras, é a enfermagem que tem produzido conhecimento acerca do tema, trazendo-o ao debate, é a enfermagem que tem questionado e revisado suas próprias condutas, fazendo enfrentamentos importantes tendo como fundamentos a defesa da vida.

REFERÊNCIAS

- BARBOSA, I. A.; SILVA, M. J. P. **Cuidado humanizado de Enfermagem: o agir com respeito em um hospital universitário**. Revista Bras. Enferm [online]. 2007, v. 60, n. 5, p. 546-551.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Assistência à Saúde. **Programa Nacional de Humanização da Assistência Hospitalar**. Brasília (DF); 2001.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Federal de Enfermagem (COFEN). **Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem**. 2007.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Cadernos Humaniza SUS – Formação e Intervenção**. Brasília: MS, 2010.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Cadernos Humaniza SUS – Atenção hospitalar**. Brasília: MS, 2011.
- CASATE, Juliana Cristina; CORREA, Adriana Katia. **Humanização do atendimento em saúde: conhecimento veiculado na literatura brasileira de enfermagem**. Rev. Latino-Am. Enfermagem [online]. 2005, v.13, n.1, pp.105-111. ISSN 1518-8345.
- DESLANDES, Suely F. **Análise do discurso oficial sobre a humanização da assistência hospitalar**. Ciênc. saúde coletiva [online]. 2004, v.9, n.1, p.7-14. ISSN 1413-8123.
- GIL, A. C. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 4.ed. São Paulo: Atlas,2008.
- GUEDES, Maria Vilani Cavalcante; HENRIQUES, Ana Ciléia Pinto Teixeira; LIMA, Morgama Mara Nogueira. **Acolhimento em um serviço de emergência: percepção dos usuários**. Rev. bras. enferm. [online]. 2013, v. 66, n.1, p. 31-37. ISSN 0034-7167.
- KONDO, Érika Hissae; VILELLA, Juliane Cardoso; BORBA, Letícia de Oliveira; PAES, Marcio Roberto; MAFTUM, Mariluci Alves. **Abordagem da equipe de enfermagem ao usuário na emergência em saúde mental em um pronto atendimento**. Rev. esc. enferm. USP [online]. 2011, v. 45, n. 2, p.501-507. ISSN 0080-6234.

LIMA, F. E. T.; JORGE, M. S. B.; MOREIRA, T. M. M. **Humanização hospitalar: satisfação dos profissionais de um hospital pediátrico**. Rev. Bras. Enferm, [online]. 2006, v. 59, n. 3, p. 291-306.

LUNARDI, V. L. **A ética como o cuidado de si e o poder pastoral na enfermagem**. 4.ed. Pelotas (RS): Editora da UFPel, 2012.

LUNARDI, V. L. **A ética como o cuidado de si e o poder pastoral na enfermagem**. 4.ed. Pelotas: Editora da UFPel, 2012.

MACHADO, Nilce Xavier de Souza; PRAÇA, Neide de Souza. **Centro de parto normal e assistência obstétrica centrada nas necessidades da parturiente**. Rev. Esc. Enferm. [online]. 2006, v. 14, n.2, p. 232-38, USP.

MEZZOMO, Augusto Antônio. **Fundamentos da humanização hospitalar – uma visão holística**. Revista Bioethikos, São Paulo, v. 6, n. 2, p. 217-221, 2012.

RIZZOTO, M. L.F. **As políticas de saúde e a humanização da assistência**. Rev. Bras. Enferm. [online]. 2002, v. 55, n. 2, p. 196-209.

RODRIGUES, A. L. **Saúde, amor e trabalho**. In: Silva M. A. D. **Quem ama não adoce: o papel das emoções na prevenção e cura das doenças**. São Paulo: Best Seller; 2001. p.309-321.

RODRIGUES, Ana Paula Brito; RIBEIRO, Sinara Cavalcante de Lima; SANTOS, Ana Maria Ribeiro dos; MOURA, Maria Eliete Batista Moura; MESQUITA, Gerardo Vasconcelos; BRITO, José Nazareno Pearce de Oliveira. **Concepção da equipe de enfermagem sobre acolhimento com classificação de risco**. Rev. enferm UFPE [online]. 2014, v. 8 n. 8, p. 2626-2632.

ROZZENDO, C. A. **Liderança no cotidiano da enfermagem hospitalar: entre luzes e sombras** [tese de Doutorado em Enfermagem]. Ribeirão Preto (SP): Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo; 2008.

SILVA, M. J. P. **Humanização em Unidade de Terapia Intensiva: Assistência de enfermagem ao paciente gravemente enfermo**. São Paulo: Atheneu; 2011. p.1-11.

SILVA, M. J. P. **Humanização em Unidade de Terapia Intensiva. Assistência de enfermagem ao paciente gravemente enfermo**. São Paulo: Atheneu; 2011. p.1-11.

VILLA, V. S. C, ROSSI, L. A. **O significado cultural do cuidado humanizado em unidade de terapia intensiva: muito falado e pouco vivido.** Rev. Latino am. Enfermagem [online]. 2002, v. 10, n. 2, p. 137-144.