

Sousa, P. C. C. et al.



REVISÃO

Humanização da assistência de enfermagem em unidade de urgência e emergência

Humanization nursing care unit in urgency and emergency
Unidad de cuidados de enfermería en humanización urgencia y emergencia

Paulo Cesar Cardoso de Sousa¹, Adélia Dalva da Silva Oliveira², Priscyla Queiroz Coêlho Ferreira³, Liliane Pereira Pinto⁴, Eliana Campêlo Lago⁵, Maria da Consolação Pitanga de Sousa⁶

RESUMO

Objetivou-se neste estudo analisar na literatura científica as produções sobre humanização da assistência de enfermagem em unidade de urgência e emergência. Trata-se de uma revisão de literatura, do tipo integrativa. Para a busca das produções, utilizou-se as bases de dados LILACS e SCIELO, por meio dos descritores: humanização da assistência; enfermagem e emergência. Foram analisados 10 artigos publicados no período de 2009 a 2014, de acordo com os critérios inclusivos. Os estudos foram agrupados e analisados por meio das categorias: formação humanista e o trabalho interdisciplinar para uma assistência humanizada; classificação de risco como uma estratégia de humanização da assistência. Conclui-se que a assistência humanizada contribui para a garantia do direito à saúde integral ao paciente, além de humanizar também o trabalho do enfermeiro (a). **Descritores:** Humanização da Assistência. Enfermagem. Urgência. Emergência.

ABSTRACT

The objective of this study is to analyze the scientific literature productions on humanization of nursing care to the emergency room and emergency. This is a literature review, the integrative type. For search of productions, we used the databases LILACS and SciELO, through descriptors: humanization of assistance; nursing and emergency. The authors analyzed 10 articles published from 2009 to 2014, according to the inclusive criteria. The studies were grouped and analyzed through the following categories: humanistic education and interdisciplinary work for humanized care; risk rating as a healthcare humanization strategy. We conclude that the humanized care contributes to guaranteeing the right to comprehensive health care to the patient, and also humanize the nursing work. **Descriptors:** Humanization of assistance. Nursing. Urgency. Emergency.

RESUMEN

El objetivo de este estudio es analizar las producciones científicas de la literatura sobre la humanización de la atención de enfermería al servicio de urgencias y emergencias. Se trata de una revisión de la literatura, el tipo de integración. Para la búsqueda de producciones, utilizamos las bases de datos LILACS y SciELO, a través de descriptores: la humanización de la asistencia; enfermería y de emergencia. Los autores analizaron 10 artículos publicados desde 2009 hasta 2014, de acuerdo con los criterios de inclusión. Se agruparon los estudios y se analizaron a través de las siguientes categorías: educación humanista y el trabajo interdisciplinario para la atención humanizada; calificación de riesgo como una estrategia de humanización de la salud. Llegamos a la conclusión de que el cuidado humanizado contribuye a garantizar el derecho a la salud integral al paciente, y también humanizar el trabajo de enfermería. **Descriptores:** Humanización de la atención. Enfermería. Urgencia. Emergencia.

¹ Enfermeiro. Pós-Graduado em UTI pela SOBRATI. Pós-Graduando em Saúde da Família e Urgência e Emergência pela UNINOVAFAPI. ² - Enfermeira. Doutoranda em Políticas Públicas pela Universidade Federal do Piauí. ³ - Graduando em Enfermagem pelo Centro Universitário UNINOVAFAPI. Bolsista de Iniciação Científica do Centro Universitário UNINOVAFAPI. ⁴ - Fisioterapeuta. Doutorando em Engenharia Biomédica pela Universidade do Vale do Paraíba - UNIVAP. ⁵ - Cirurgiã Dentista e Enfermeira. Doutora em Biotecnologia. Docente do Centro Universitário UNINOVAFAPI, FACID e UEMA. ⁶ - Socióloga e Assistente Social. Mestre em Saúde Coletiva pela Universidade Federal de Pernambuco - UFPE. Docente do Centro Universitário UNINOVAFAPI.

Sousa, P. C. C. et al.

INTRODUÇÃO

A urgência e emergência apresentam características totalmente diferentes de outras unidades, que necessitam de serviços de alta complexidade no atendimento a pacientes com risco iminente de morte. Contudo, as tecnologias avançadas utilizadas nem sempre garantem a qualidade da assistência, pois há influência decisiva de fatores relacionados ao objeto e à força de trabalho nesse processo (CRISTINA, 2010).

E além dos procedimentos técnicos utilizados em situações de emergência, o acolhimento e a afetividades demonstradas pelos profissionais da saúde é decisivo para uma expectativa de que as ações sejam efetivas e satisfatórias (FELL; MATTÉ; CAMPO, 2010).

Goulart (2010) afirma que não há como minimizar, ou mesmo, desprezar as importantes contribuições dos avanços tecnológicos. Porém, cada vez mais se constata que a dimensão humana, vivencial, psicológica e cultural da doença, assim como os padrões e as variabilidades na comunicação verbal e não-verbal, precisa ser considerada nas relações entre o profissional da saúde e os usuários, visto que é nesta relação que se legitima o processo de humanização.

Segundo Celich (2004), humanizar a saúde significa então, valorizar nas práticas o relacionamento entre o profissional e o paciente baseado no respeito e confiança, garantindo assim, a assistência equitativa e a dignidade do cliente.

A assistência humanizada é o cuidado que se resgata dos pequenos e grandes eventos do dia a dia, que tornam o ser humano único e especial nos diferentes espaços e situações em que se encontra no sentido de prestar um atendimento personalizado, voltado não para a doença, mas

para o ser que adoece (MACIAK; SADRI; SPIER, 2009).

No intuito de mudar as práticas e concepções sobre humanização na saúde, no Brasil, o Ministério da Saúde lançou em 2000, o Programa Nacional de Humanização na Assistência Hospitalar (PNHAH), atualmente inserido na Política Nacional de Humanização (HUMANIZA-SUS), com a finalidade principal de possibilitar aos usuários do SUS uma melhor assistência, baseada em ações que valorizam o contato e a troca de experiências entre os pacientes e os profissionais, garantindo assim, um atendimento humanizado (HUMANIZA-SUS, 2009).

Neste contexto, este artigo tem como objetivo analisar na literatura científica as produções sobre humanização da assistência de enfermagem em unidade de urgência e emergência.

METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa de revisão de literatura do tipo integrativa, a cerca do tema Humanização da Assistência de Enfermagem em Unidade de Urgência e Emergência. A revisão integrativa é definida como método de pesquisa de dados secundários, na qual os estudos relacionados a um determinado assunto são sumarizados, permitindo-se obter conclusões gerais devido à reunião de vários estudos (GALVÃO; MENDES; SILVEIRA, 2010).

O levantamento bibliográfico foi realizado nas bases de dados Literatura Latino Americana e do Caribe em Ciências da Saúde LILACS e SCIELO com os seguintes descritores: humanização da assistência; enfermagem e emergência. O período de publicação dos artigos foi de 2009 a 2014. Foram encontrados 1.337 artigos, mas após a

Sousa, P. C. C. et al.

seleção destes por meio dos critérios de inclusão e exclusão, definiu-se selecionar apenas 10 para análise.

Definiram-se como critérios de inclusão: artigos publicados em português; trabalhos na íntegra; publicados no período de 2009 a 2014; e que contribuíram com a relevância temática. Foram excluídos artigos que não se encaixavam no tema, com data de publicação fora do período estipulado, em outras línguas, bem como os trabalhos incompletos.

Para melhor compreensão dos resultados, os estudos foram agrupados e analisados por meio das categorias, a saber: Formação Humanista e o Trabalho Interdisciplinar para uma Assistência Humanizada; Classificação de Risco Como uma Estratégia de Humanização da Assistência.

RESULTADOS E DISCUSSÃO DOS DADOS

Após a leitura minuciosa dos 10 artigos selecionados, os resultados foram categorizados em duas temáticas: Formação Humanista e o Trabalho Interdisciplinar para uma Assistência Humanizada; Classificação de Risco Como uma Estratégia de Humanização da Assistência. Os resultados serão analisadas após a apresentação do quadro a seguir.

Quadro 01: Distribuição dos artigos selecionados de acordo com autor e ano de publicação, periódico, local de publicação, metodologia e o desfecho. Teresina, 2014

Autor(ano)	Periódico	Local	Metodologia
Rossaneis et al (2011)	Revista Eletrônica de Enfermagem	Paraná-Brasil	Estudo qualitativo
Maciak; Sandri; Spie (2009)	Cogitare Enfermagem	Paraná-Brasil	Estudo qualitativo
Versiani, et al (2012)	EFDesportes.com - Revista Digital	Buenos Aires - Argentina	Revisão de literatura
Andrade, et al (2013)	EFDesportes.com - Revista Digital	Buenos Aires - Argentina	Revisão de literatura
Souza, et al (2014)	Revista Inter. Texto	Rondônia-Brasil	Revisão de literatura
Gallo; Mello (2009)	Revista F@pciência	Paraná-Brasil	Revisão de literatura
Bellucci Júnior; Matsuda (2011)	Revista Gaúcha de Enfermagem	Rio Grande do Sul-Brasil	Revisão integrativa da literatura
Nascimento, et al. (2011)	Revista de Enfermagem UERJ	Rio de Janeiro-Brasil	Estudo qualitativo
Woiski; Rocha, (2010)	Esc Anna Nery Revista de Enfermagem	Rio de Janeiro-Brasil	Estudo qualitativo
Salomé; Martins; Espósito (2009)	Revista Brasileira de Enfermagem	Distrito Federal-Brasil	Estudo qualitativo

Fonte: LILACS e SCIELLO

Ao analisar os estudos encontrados, identificou-se que a maioria foram publicados em 2009 e 2001, com três publicações cada, seguidos dos anos de 2010, 2012, 2013 e 2014 com apenas uma publicação. Do total desses artigos, cinco possuem uma abordagem qualitativa com pesquisa de campo e cinco é revisão de literatura.

De acordo com as publicações, as distribuições geográficas por localidade, destacaram-se: Paraná e Rio de Janeiro, com três e duas publicações, respectivamente. Seguidos de Roraima, Rio Grande do Sul e Distrito Federal que tiveram apenas um trabalho acerca dessa

Sousa, P. C. C. et al.

temática. Dois trabalhos foram publicados na Argentina.

Formação humanista e o trabalho interdisciplinar para uma assistência humanizada

Em estudo sobre a percepção dos usuários do SUS a cerca da assistência de enfermagem recebida em um ambiente de urgência e emergência de um hospital público de referência para a região Oeste do Estado do Paraná foi revelado que apesar dos problemas apresentados durante o atendimento como deficiência na capacidade física do ambiente, bem como a alta rotatividade dos pacientes, os usuários informaram que a assistência da equipe de enfermagem é adequada. Isto incide diretamente numa assistência mais humanizada. Desta forma, Maciak, Sandri e Spie (2009) ressaltam sobre a importância do olhar de quem recebe o cuidado é que se pode avaliar o processo de trabalho obtendo informações para a ampliação ou manutenção da assistência de enfermagem humanizada. Reforça ainda que sobre a formação de um Grupo de Trabalho de Humanização no hospital, dentro da filosofia de humanização hospitalar.

Versiani et al. (2012) ressalta sobre o resgate da formação humanística, tanto quanto a da capacitação em relacionamento interpessoal dos profissionais da enfermagem, pois consideram pontos básicos para a área da saúde, veiculando condutas para uma assistência mais empática, de qualidade, eficiência e confiabilidade. Afirmam que é através da busca insistente por uma assistência de qualidade que podem ser garantidos e transmitidos por pessoas capacitadas e instruídas, trabalhando em um serviço que incentivem e motivem seus profissionais a terem atitudes humanizadas.

Andrade et al. (2013) afirmam que há possibilidades de implantação de um processo assistencial humanizado em unidades de urgência e emergência, mesmo que a longo prazo, desde que este tema seja abordado na prática e não somente na literatura. Para isso devem ser desenvolvidos cursos de capacitação para as equipes de saúde com foco na assistência humanizada. O ideal é que na verdade esse processo de conscientização comece durante o processo de graduação, período em que os futuros profissionais de saúde estão sendo treinados e modelados para exercer tal função.

Gallo e Mello (2009) apontam para necessidade de treinamento das equipes de atendimento de profissionais de saúde, principalmente aqueles que possuem muitos anos de serviço e que estão acostumados com uma rotina, muitas vezes fria, centrada somente no cuidar, deixando de lado a função de assistir integralmente o doente e seus familiares. Por outro lado, destaca-se a rotina estressante destes setores, onde lidar com dor e morte torna-se quase uma constante, podendo assim, facilitar a distância dos trabalhadores com a realidade emotiva vivenciada pelos familiares neste momento.

Woiski e Rocha (2010) mostraram que uma das atribuições do enfermeiro está a de educador, e considera de extrema necessidade que este capacite sua equipe para a realização do cuidado dentro do contexto de trabalho em que estão inseridos, e a realização de treinamentos, dinâmicas de grupo, entre outros programas, pode instrumentalizar fortalecer e encorajar a equipe para o atendimento à criança vítima de violência sexual, por exemplo. Desta forma, pode-se construir um espaço de trabalho humanizado.

Em estudo realizado por Salomé, Martins e Espósito (2009), foi evidenciado que há a necessária a conscientização dos gestores

Sousa, P. C. C. et al.

hospitalares e de enfermagem quanto à importância da formação de equipes multi e interdisciplinares, as quais poderão discutir sobre os fatores de riscos que os profissionais estão vivendo no seu cotidiano de trabalho e também realizar planos de medidas e intervenções anti estresse. Há que se insistir: o estresse, além de prejudicar a vida do trabalhador com queda da sua auto-estima e da auto-imagem, faz com que a assistência prestada não tenha excelência de qualidade e a necessária humanização.

Souza et al. (2014), ressaltam também se torna importante a realização de novos estudos, que visem diagnosticar fatores de risco para a saúde desses profissionais, para que se criem estratégias de enfrentamento do cotidiano laboral, como capacitações, dinâmicas, dentre outras, que possam levar à prevenção contra doenças relacionadas ao trabalho. Visto que os profissionais, especificamente a equipe de enfermagem na prestação de um atendimento mais humanizado, precisa de um ambiente menos desgastantes, com recursos humanos, materiais e estrutura física adequada para a concretização deste atendimento humanizado.

Trilhando ainda neste mesmo caminho, Gallo e Mello (2009) afirmam que é viável que se implante um processo de atendimento humanizado em unidades de urgência e emergência (UTI e PS) no ambiente hospitalar, principalmente pela melhoria vista em longo prazo tanto nas relações interpessoais entre profissionais como na melhoria da qualidade da assistência ao paciente/cliente e também aos seus entes envolvidos neste processo.

Classificação de risco como uma estratégia de humanização da assistência

Em estudo realizado por Rossaneis et al (2000), foi observado uma redução significativa nos atendimentos médicos após a avaliação e

classificação de risco e uma grande quantidade de encaminhamentos de usuários a outros serviços. Este fato tornou mais evidente a demanda reprimida de outros setores, composta, principalmente, por usuários não atendidos na atenção primária e os que aguardam procedimentos. Os autores ressaltam ainda que os prontos-socorros dos hospitais tenham por função atender urgências e emergências, por isto o gestor deve garantir que o usuário receba assistência adequada o mais rápido possível, evitando-se o óbito e minimizando sequelas ao paciente.

Bellucci Júnior e Matsuda (2011) evidenciam que há a necessidade de implantação de programas com ações voltadas para o direcionamento do fluxo de atendimento ao usuário em Serviço Hospitalar de Emergência. Estes são as principais estratégias utilizadas pelo enfermeiro à promoção e gerenciamento da qualidade nesse serviço, tornando-o mais resolutivo e conseqüentemente mais humanizado. Apontaram ainda que e que a atuação do enfermeiro no Acolhimento com Classificação de Risco é uma das principais estratégias para o gerenciamento da qualidade nos serviços hospitalares de emergência.

A falta de espaço físico e materiais são algumas das fragilidades mencionadas entre as dificuldades, além da inexistência de referência e contra referência com conseqüente acúmulo de usuários no serviço, interferindo na qualidade do atendimento assim como na satisfação dos profissionais do serviço de emergência. Os profissionais destacaram que a avaliação da classificação de risco organizou e dinamizou o processo de trabalho, pois prioriza o atendimento a pacientes graves, conferindo-lhes maior segurança, estabilidade e controle da situação, garantindo desta forma uma assistência humanizada (NASCIMENTO, 2011).

Sousa, P. C. C. et al.

CONCLUSÃO

A revisão destes estudos possibilitou o aprofundamento do tema humanização da assistência de enfermagem em unidade de urgência e emergência, levando assim à construção de duas categorias temáticas a cerca da importância da formação humanizada, bem como da interdisciplinaridade como uma das estratégias para a humanização da assistência da enfermagem, além da estratégia da classificação de risco em serviços de urgência e emergência.

O estudo mostrou que o trabalho dos profissionais de saúde, especificamente o do profissional enfermeiro (a) em hospitais de urgência e emergência é bastante estressante, por não ter um espaço físico adequado para atender a demanda, sobretudo, há uma insuficiência desses profissionais devidamente qualificados para atuar neste campo.

Outro aspecto bastante relevante apontado nestes estudos, é quanto a construção de estratégias nos serviços de urgência e emergência que possibilitem a humanização não só para os pacientes, mas também para os profissionais de saúde. Foi ressaltado ainda sobre a importância do trabalho interdisciplinar nesses serviços, pois leva tanto a integração dos profissionais, como a assistência se torna mais humanizada, mais integral.

REFERÊNCIA

ANDRADE, C. C. et al. Suporte humanizado em unidades de urgência e emergência: mais um desafio para a enfermagem. *EFDeportes.com, Revista Digital*. Buenos Aires, v.17, n.177, fev, 2013. Disponível em: <<http://www.efdeportes.com/>>. Acesso 30 ago 2014.

BELLUCCI JÚNIOR, J. A.; MATSUDA, L. M. O enfermeiro no gerenciamento à qualidade em Serviço Hospitalar de Emergência: revisão integrativa da literatura. *Rev Gaúcha Enferm.*, Porto Alegre (RS), v.32, n.4, p.797-806, dez, 2011.

BRASIL, Ministério da Saúde. **Humaniza SUS**. Portal do Ministério da Saúde, 2009. In: <http://portal.saude.gov.br/portal/saude/cidadao/visualizar_texto.cfm?idtxt=28292>. Acesso 18 ago 2014.

CELICH, K. L. S. **Dimensões do processo de cuidar: a visão das enfermeiras**. 1. ed. Rio de Janeiro: EPUB, 2004.

CRISTINA, F. J. et al. Humanização da enfermagem dentro da equipe da Unidade de Suporte Avançado (USA) durante os atendimentos de emergência e urgência. *Rev Eletrônica Enferm Ceen.*, Goiânia, v.3, n.1, p.1-15, ago.\dez, 2010. Disponível em: <www.cogls.ucg.br/ArquivosUpload/1/File/.../SAUDE/14-.pdf>. Acesso 23 ago 2014.

FELL, A.; MATTÉ, F. C.; CAMPO, G. B. Humanização da assistência de enfermagem a pacientes atendidos na emergência em um hospital de pequeno porte no município de Xaxim - SC. 93f. (Trabalho de Conclusão de Curso de Graduação em Enfermagem). Universidade Comunitária da Região de Chapecó - (UNOCHAPECÓ), Chapecó - SC, 2010

GALVÃO, C. M.; MENDES, K. D. S.; SILVEIRA, R. C. P. Revisão integrativa: método de revisão para sintetizar as evidências disponíveis na literatura. *Texto & contexto - enferm*. Florianópolis, v.17, n.4, 758-64, out./dez. 2008.

GALLO, A.M.; MELLO, H.C. **Urgência e Emergência: Refletindo sobre as dificuldades do Enfermeiro na realização do exercício profissional**. Trabalho de Conclusão de Curso. 2009. (Graduação em Enfermagem) - Faculdade Interamericana de Porto Velho - UNIRON, RO, Brasil, 2009. Disponível em: <<http://www.revistaintertexto.com.br/adm/arquivos/Artigo>URG%C3%8ANCIA%20E%20EMERG%C3%8ANCIA-Edicao-24-3132014-H143024-URG%C3%8ANCIAEEMERG%C3%8ANCIA.pdf>>. Acesso 20 set 2014.

GOULART, B. N. G.; CHIARI, B. M. Humanização das práticas do profissional de saúde: contribuições para reflexão. *Ciênc. saúde coletiva*, Rio de Janeiro, v.15, n. 1, p.255-68, jan. 2010. Disponível

Sousa, P. C. C. et al.

em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232010000100031&lng=en&nrm=iso>. Acesso 15 out. 2014.

Submissão: 24/06/2014

Aprovação: 10/12/2014

MACIAK, I.; SADRI, J.V.A.; SPIER, F.D. Humanização da assistência de enfermagem em uma unidade de emergência: percepção do usuário. *Cogitare Enfem. Paraná.*, v. 14, n.1, p.127-35. jan/mar. 2009. Disponível em: <http://www.dominiopublico.gov.br/pesquisa/DetalheObraForm.do?select_action=&co_obra=144743>. Acesso 30 set 2014.

NASCIMENTO, E. R. P; et al. Classificação de Risco na Emergência: avaliação da equipe de enfermagem. *Rev. enferm. UERJ*, Rio de Janeiro, v.19, n.1, p.84-8, jan/mar, 2011.

ROSSANEIS, M. A. et al. Caracterização do atendimento após implantação do acolhimento, avaliação e classificação de risco em hospital público. *Rev. Eletr. Enf. Goiânia.*, v. 13, n.4, p.648-56. out./dez, 2011. Disponível em: <<http://www.fen.ufg.br/revista/v13/n4/v13n4a08.htm>>. Acesso 12 out 2014.

SALOMÉ, G. M.; MARTINS, M. F. M. S.; ESPÓSITO, V. H. C. Sentimentos vivenciados pelos profissionais de enfermagem que atuam em unidade de emergência. *Rev Bras Enferm*, Brasília, v. 62, n. 6, p.856-62. nov./dez, 2009

SOUZA, I. C. S. N. et al. Urgência e Emergência: Refletindo sobre as dificuldades do Enfermeiro na realização do exercício profissional. *Revista Inter. Texto.*, Porto Velho, [s. v], [s. n.], 2014. Disponível em: <<http://www.revistaintertexto.com.br/adm/arquivos/Artigo%3%8ANCIA%20%20EMERG%3%8ANCIA-Edicao-24-3132014-H143024-URG%3%8ANCIAEEMERG%3%8ANCIA.pdf>>. Acesso 20 set 2014.

VERSIANI, C. C. et al. Humanização da assistência de enfermagem nos serviços de urgência e emergência hospitalar: um desafio. *EFDeportes.com*, *Revista Digital*, Buenos Aires, v. 17, n. 170, jul., 2012. Disponível em: <<http://www.efdeportes.com>>. Acesso 13 set 2014.

WOISKI, R.O.S.; ROCHA, D.L.B. Cuidado de enfermagem à criança vítima de violência sexual atendida em unidade de emergência hospitalar. *Esc. Anna Nery Rev. Enferm*, Rio de Janeiro, v. 14, n. 1, p. 143-150, jan./mar. 2010.