

A humanização do atendimento e a percepção entre profissionais de enfermagem nos serviços de urgência e emergência dos prontos socorros: revisão de literatura

The Humanization in health care and the perception among nursing professionals in urgency and emergency services at Emergency Rooms: a literature review

Aline Aparecida Silva¹; Eurípedes Claudomiro Oliveira¹; Shélida Hipólito Alves Oliveira¹; Nilzemar Ribeiro de Souza²

Resumo: A humanização da assistência à saúde é uma demanda atual e crescente no contexto brasileiro. No entanto, a prática, ela não tem se concretizado, principalmente nos serviços destinados ao atendimento de urgência e emergência dos Pronto-Socorros. A conscientização da equipe de enfermagem sobre a importância de valorizar a figura humana do cliente colabora para que sua ansiedade seja diminuída. É importante que seja analisado não somente a sua entrada no serviço de atendimento de urgência, mas toda a situação pela qual o cliente está passando, buscando, além de recuperar sua saúde física no momento, identificar suas emoções, suas frustrações e seus desejos na esperança de sair vivo e curado do Pronto-Socorro. A humanização tem se tornado destaque, e o profissional de enfermagem é um dos principais responsáveis por esta prática devendo compreender as necessidades dos clientes. Este estudo teve como objetivo caracterizar através de estudos a existência de um processo de atendimento humanizado em unidades de urgência e emergência nos Pronto-Socorros, e refletir a importância da comunicação na interação dos profissionais de enfermagem com os clientes e familiares. Caracterizou-se por revisão de literatura desenvolvida com base na pesquisa de livros e artigos publicados nos últimos 10 anos. Foram encontrados 2 artigos, 6 livros, 4 revistas e 6 portarias do Ministério do Brasil. Conclui-se que o atendimento humanizado, principalmente nos setores de urgência e emergência nos Pronto-Socorros, é um ato de ser seguido, a fim de melhorar na assistência não só de enfermagem, mas de toda a equipe que assiste ao cliente e a família. Tal tarefa requer certo tempo de adaptação devido às rotinas que são instauradas nos serviços de Pronto-Socorros e que muito contribuem para atitudes dos funcionários em cumprir protocolos de atendimento previamente estabelecidos por cada instituição.

Palavras-chave: Humanização; Urgência; Emergência; Pronto-Socorros; Enfermagem.

Abstract: The humanization of health assistance it's health assistance it's an actual and crescent demand in Brazilian context. Meanwhile, in practice, it has not yet been done, principally in services designated to emergency and urgency in Emergency Centers. The awareness of the nursery team about the importance to value the patient's human figure, cooperates for his decrease of anxiety. It's important to be analyzed not even it's entrance in service of urgency attendance, but the hole situation that the patient it's passing by, looking, besides the recovery of his physical health at the moment, to indentify your emotions, your frustrations and his desires in hope to be alive and healed going off de Emergency Center. The humanization has been in focus, and the nursery professional it's one of the main characters by this practice, having to understand the necessities of the patients, to coexist with the suffering and to demonstrate solidarity. This study aimed to characterize by studying the existence of a process of humanized care in emergency care units in emergency rooms, and reflect the importance of communication in the interaction of nurses with clients and family. It has been characterized by literature review developed with basis in book and articles researches published in the last 10 years. We found 2 articles, 6 books, 4 magazines and 6 orders of the Ministry of Brazil. It concludes that the humanized attendance, principally inside units of emergency and urgency in Emergency Centers, it's an act to be followed in order to improve the assistance, not only in nursery, but all team that assists the patient and the family. Such task requires certain time of adaption due to routines founded in services of Emergency Centers, which so much contributes to employees' attitude to fulfill protocols of attendance previously established by every institution.

Keywords: Humanization; Urgency; Emergency; Emergency Centers; Nursing.

¹ Pós-Graduando do Curso de Especialização Enfermagem em Urgência e Emergência da Fundação de Ensino Superior de Passos (FESP|UEMG)

² Enfermeira, Doutora em Enfermagem, Docente Adjunto da Fundação de Ensino Superior de Passos (FESP|UEMG). E-mail: nilzemar.souza@fespmg.edu.br

INTRODUÇÃO

A enfermagem é uma profissão que se desenvolveu através dos séculos, mantendo uma estreita relação com a história da civilização. Neste contexto, ela tem um papel preponderante por ser uma profissão que busca promover o bem estar do ser humano, considerando sua liberdade e dignidade, atuando na promoção da saúde, prevenção de enfermidades, no transcurso de doenças e agravos, nas incapacidades e no processo de morrer.

Nos últimos tempos o mundo vem se desenvolvendo de maneira acelerada. A ciência e a tecnologia evoluem assustadoramente trazendo novas descobertas e gerando muitos benefícios na área da saúde. Com toda essa evolução, a saúde e seus profissionais se tornaram tecnicistas e menos humanizados, esquecendo-se que o serviço de saúde é de um serviço “de”, “com” e “para” pessoas. O profissional enfermeiro esqueceu a essência de seu papel como “cuidador”. Frequentemente são relatadas reclamações da população sobre a deficiência da saúde pública e, principalmente, a falta de humanização nos atendimentos por parte dos enfermeiros.

Porém, é considerado também uma das maiores queixas da população hoje em dia, devido à falta de infra-estrutura, materiais, equipamentos e recursos humanos. A alta demanda do atendimento, também é uma dos graves problemas, pois leva a super lotação, longas filas de esperas, demora e, conseqüentemente, causando a baixa qualidade da assistência.

A evolução tecnológica da saúde garante a precisão de alguns procedimentos, mas, por outro lado, parece contribuir para o esquecimento das necessidades integrais do ser humano, em especial, a necessidade psico-espíritual, à medida que o trabalhador desloca sua atenção do ser assistido para o equipamento.

Devido ao desenvolvimento sempre crescente da tecnologia e possibilitando melhores condições para a realização de rápidos diagnósticos, monitoração e intervenções curativas precoces e eficientes na sala de urgência, surgem profissionais cada vez mais especializados e capacitados para operação dos equipamentos, criação de protocolos e rotinas rígidas, com o intuito de agilizar os procedimentos em benefícios da cura, deixando de lado atendimento humanizado.

A essência de enfermagem é o cuidar. O enfermeiro deve acompanhar e avaliar o processo de melhoria contínua para a qualidade assistencial, isto é, fazer com que a equipe trace e consiga atingir objetivos e de assumir ainda o papel de educador. Considerando-o como o objetivo de trabalho, é necessário que seja eficiente e prestado de forma humanizada.

A equipe de enfermagem deverá estabelecer uma relação que ultrapasse o cuidado físico, por meio de ações humanizadas, favorecendo a sua recuperação com qualidade. Para que o profissional exerça essas funções, são necessários que tenham competência, conhecimentos técnico-científicos e administrativos, habilidades de

trabalho de equipe, capacidade de adaptação a mudança, criatividade e espírito de inovação e facilidade de relacionamento interpessoal, fatores esses que contribuirão para uma humanização da assistência prestada.

Os profissionais de enfermagem que atuam no setor de urgência e emergência são geralmente os responsáveis pela recepção do cliente na sua respectiva unidade, o acolhedor transmite a uma melhora da saúde através da sua própria imagem. Portanto, é importante nesse momento prezar a postura, préstimos, segurança, boa aparência, respeitando sempre suas individualidades, devendo ser cortês, educado, compreensivo, buscado entender e considerar as condições do cliente, pois estes simples atos farão com que as pessoas percebam a organização do trabalho, o que vai gerar um sentimento positivo nos resultados dos quadros dos clientes.

Torna-se, pois, um desafio para a enfermagem a construção de seu fazer, considerando as dimensões – éticas, subjetivas, técnicas e institucionais – do cuidado e – valores, sentimentos e limites – do ser cuidado e do ser cuidador, especialmente quando o cenário laboral é uma unidade de emergência e suas especificidades.

A equipe passa a ser uma peça com responsabilidade de eficiência, de curar, estando a todo o momento frente a desafios complexos, frente à poderosa chance de salvar vidas, o que leva a esquecer a humanização, seja em decorrência da grande demanda ou pouco funcionários.

A humanização muitas vezes é negligenciada pelos profissionais da área da saúde, devido à excessiva carga de trabalho, pesada responsabilidade de suas ações, episódios de extrema tensão, envolvimento constante com a dor, perda e morte. Poucos conseguem lidar com esse cotidiano de forma imparcial, e muitos, desenvolvem mecanismos de defesa, entre eles a negação e a fuga. O resultado é uma atuação fria e distante com o cliente e seus familiares evitando qualquer envolvimento emocional e diálogo.

Humanizar não é uma técnica, mas um processo vivencial que permeia toda atividade do local e das pessoas que ali trabalham, proporcionando ao cliente o tratamento que merece como pessoa humana, dentro das circunstâncias peculiares em cada um que se encontra no momento de sua entrada ao setor de urgência e emergência.

Os serviços de emergência possuem como características inerentes o acesso irrestrito; o número excessivo de pacientes; a extrema diversidade na gravidade no quadro inicial, tendo-se pacientes críticos ao lado de pacientes mais estáveis; a escassez de recurso, a sobrecarga da equipe de enfermagem; os números insuficientes de médicos; o predomínio de jovens profissionais; a fadiga; a supervisão inadequada; a descontinuidade do cuidado e a falta de valorização dos profissionais envolvidos. Mas, muitas vezes, a forma em que é realizado o atendimento e a capacidade demonstrada pelos

profissionais de saúde para compreender suas demandas são fatores que chegam a ser mais valorizados pelo paciente do que a falta de médicos, a falta de espaços nos hospitais e a falta de medicamentos.

É fato que a urgência e emergência apresentam características totalmente diferentes de outras unidades. É um ambiente cuja dinâmica impõe ações complexas, nas quais a presença da finitude da vida é uma constante, gerando ansiedade, tanto do doente e familiar como dos profissionais que ali desempenham suas atividades.

O cliente ao procurar uma instituição de saúde, busca o restabelecimento de sua saúde, a promoção de espaço para o acolhimento, a responsabilidade e o vínculo. Busca uma relação de confiança, respeito e a certeza de que seu problema será entendido e alvo do máximo esforço para ser resolvido.

É importante abordar a necessidade de humanização do cuidado de enfermagem aos clientes e a atenção ao seu familiar, pois a família transmite confiança ao cliente, fazendo seu quadro melhorar. Este processo de interação visa, sobretudo, tornar efetiva a qualidade da assistência ao indivíduo doente. No entanto, tem sido uma tarefa difícil devido à própria e complexa dinâmica da sala de urgência e emergência que envolve a equipe de enfermagem.

Geralmente a família adoece junto com o cliente, inicialmente marcado por um alto nível de ansiedade causado principalmente pelo risco de perda, do desconhecimento, do que está por acontecer e pelas várias fases de espera, a espera de uma palavra de esperança, uma notícia do cliente que permanece na sala de emergência e urgência. É neste momento que a família necessita de um suporte que a auxilie a enfrentar o momento difícil com a presença de um profissional que estabeleça uma relação de ajuda preparando-os para os resultados positivos ou negativos.

O relacionamento interpessoal enfermeiro-paciente, se dá por base na comunicação de quem cuida e de quem é cuidado, aproximando-os de forma em que o enfermeiro possa compreender a experiência do paciente tendo uma visão holística acerca do atendimento no processo saúde-doença.

A comunicação é essencial para uma melhor interação com a família, construindo instrumento básico no desenvolvimento do relacionamento terapêutico da enfermagem. O enfermeiro é o profissional capacitado para fazer orientações, sendo este o que dispensa mais tempo junto ao paciente e a própria família.

É importante que a equipe esteja atenta e colabore para o trabalho interativo, contribuindo para o saber interdisciplinar, facilitando sempre o processo da comunicação. Surge à necessidade do esclarecimento, trocas de informações e conhecimentos, que permitirão aos profissionais preparar-se melhor para o atendimento humanizado.

O enfermeiro deve buscar conhecer o paciente, de forma que haja constantemente o diálogo entre

ambos. Deve cultivar a confiança do paciente através do respeito e da empatia empreendidos na assistência. Deve proporcionar um relacionamento que favoreça a diminuição da ansiedade da pessoa enferma, pois o fato de estar fisicamente debilitado, com o sistema imunológico provavelmente comprometido, faz com que o paciente se sinta fragilizado e solitário. Todo paciente se sente debilitado em certos aspectos, por isso o tipo de atenção que recebe no local onde está sendo atendido pode contribuir para uma melhora no seu estado, fazendo-o perceber que a comunicação pode contribuir no seu processo de re-estabelecimento.

Acredita-se que a enfermagem possua um importante papel na implantação da humanização nos serviços de saúde, seja na assistência direta aos usuários, na educação em serviços com os membros da equipe ou na gestão dos usuários, na educação em serviço com os membros da equipe ou na gestão dos serviços de saúde, uma vez que, em geral, importante percentual desta equipe é composta por trabalhadores da enfermagem que permanecem mais tempo em contato com os usuários.

Diante desse contexto, propõe-se caracterizar e refletir através de estudos a existência de um processo de atendimento humanizado em unidades de urgência e emergência nos Pronto-Socorros, bem como a atuação do enfermeiro.

DESENVOLVIMENTO DA PESQUISA

Este trabalho utilizou-se do método exploratório e descritivo, pesquisa de natureza de revisão da literatura, tendo como local de busca os bancos de dados virtuais Scielo, Bireme e Medline sendo considerados os artigos publicados após o ano de 2001. Os descritores utilizados foram: humanização, urgência, emergência, Pronto-Socorros e enfermagem. Os artigos foram selecionados da literatura nacional, lidos na íntegra e classificados de acordo com a relação dos descritores. Foram encontrados 2 artigos, 6 livros, 4 revistas e 6 portarias do Ministério da Saúde.

POLÍTICAS DE ATENÇÃO AS URGÊNCIAS E EMERGÊNCIAS

As políticas públicas são conjuntos de disposições, medidas e procedimentos com a finalidade de orientar a política do Estado e regular as atividades governamentais relacionadas às tarefas de interesse público. No campo de saúde, essas políticas integram o campo das ações sociais, vislumbrando a melhoria das condições de saúde da população. (LUCCHESI, 2002, apud VELLOSO et al., 2008).

“Considerando a necessidade de desenvolvimento da capacidade de atendimento de urgência no Brasil, a Portaria GM/MS nº 2.923, de 1998” (BRASIL, 2006), determina investimentos nas áreas de assistência as urgências e a capacitação de recursos humanos.

A área do atendimento às urgências e emergências constituem-se de grande importância a rede de serviços de saúde, tendo em vista que a qualidade da assistência prestada nesse momento é fator decisivo, para possibilitar futuras intervenções e minimizar possíveis seqüelas. “A Organização Pan-Americana de Saúde ressalta que a unidade urgência e emergência estão para alongar a vida ou prevenir conseqüências críticas, com atendimento imediato” (GALLOTI, 2003). Assim é necessária a organização desse atendimento através do acolhimento com classificação de risco, para que possa realizar uma primeira atenção qualificada, como a estabilização e referências adequadas dos clientes graves.

“A Política Nacional das Urgências e Emergências destacam a garantia de universalidade, equidade e integralidade no atendimento às urgências, qualificar a assistência e desenvolver estratégias” (BRASIL, 2003). E promoção da qualidade de vida e saúde, capaz de prevenir agravos.

As urgências e emergências nos Pronto-Socorros nos últimos anos têm sido uma preocupação constante dos formuladores de políticas públicas e gestores. Pois o “Brasil, a exemplo de outros países, nos serviços de emergência está cada vez maior” (SMELTZER, 2005). Devido à alta demanda e a rotina acelerada, o atendimento torna-se mecanizado, proporcionando estresse, tensão e desgaste para toda a equipe de enfermagem.

Apesar das iniciativas do governo federal, ainda percebe-se um cenário desfavorável à sua consolidação como serviço de qualidade. Observa-se baixo investimento em estratégias de promoção da qualidade de vida e saúde da população. Deparamo-nos com corredores aglomerados de cliente, em macas sem colchões, sem privacidade, conforto ou segurança, a espera de atendimento e, ainda vulneráveis a infecções cruzadas.

O setor de saúde vem passando por notáveis evoluções tecnológicas e científicas, proporcionando rapidez nas rotinas de trabalhos, economia de tempo e espaço e outros novos recursos aplicados em benefício ao homem. Porém essas evoluções não conseguiram substituir a pessoa que cuida. Com todo esse avanço a saúde tornou-se fragmentada e mecanizada, e com isso, abandonaram-se valores humanos, que necessitam ser resgatados para que a ciência seja eficiente e resolutiva.

O SUS vem tentando ampliar a cobertura e o acesso à assistência ao setor a urgência e emergência e, atualmente tem voltado sua atenção para o desafio de implantar a humanização no atendimento, pois se defronta com a necessidade de melhorar qualitativamente os serviços prestados aos usuários e, por isso, vem re-estruturando suas ações e estratégias para possibilitar um bom contato humano entre profissionais da saúde e usuários na busca da qualidade e eficácia na atenção dispensada aos usuários.

HUMANIZAÇÃO NO SETOR DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

Em 2000, foi elaborado pelo Ministério da Saúde o Programa Nacional de Humanização da Assistência Hospitalar (PNHAH), divulgando o conceito de humanização para todas as instituições hospitalares, estimulando a criação e a sustentação permanente de espaços de comunicação que facultem e estimulem a livre expressão, a dinâmica do diálogo, o respeito à diversidade de opiniões e a solidariedade. (BRASIL, 2005).

O programa propôs um conjunto de ações com vistas a melhorar a qualidade e a eficácia dos serviços de saúde prestados nos hospitais públicos. Essa foi uma resposta às constantes queixas dos usuários por maus tratos nos hospitais tendo como objetivo fundamental aprimorar as relações entre profissionais da saúde e clientes.

Desde a criação do PNHAH houve uma preocupação do Ministério da Saúde quanto ao risco de banalização do processo de humanização, já que muitas iniciativas apresentavam-se de modo vago e associadas a atitudes humanísticas, de caráter filantrópico, sugestivas de bondade, o que não favorecia o entendimento, pelos usuários, da assistência à saúde como um direito.

O PNHAN contempla que o processo de humanização dos serviços de saúde nos coloca frente a uma dupla tarefa: refletir sobre a realidade do sistema e a particularidade de cada instituição/situação e criar soluções para enfrentar os desafios e otimizar as oportunidades. (BRASIL, 2001).

O conceito de humanização pode ser traduzido como “uma busca incessante do corpo físico e psíquico e espiritual do paciente, da família e equipe” (SOUZA, 2004), ou seja, individualizar a assistência frente às necessidades de cada cliente, e o resgate ao respeito à vida humana, abrangendo circunstâncias sociais, éticas, educacionais e psíquicas presente em todo relacionamento humano.

A humanização se fundamenta na integralidade do ser, de modo que o cliente seja acolhido em todos os seus aspectos e não somente pela patologia, tendo o direito de ter uma vida digna mesmo durante o processo de doença e hospitalização. Essa humanização deve se resultar de uma sensibilização comportamental dos segmentos envolvidos e não de uma imposição de direitos e deveres. Trata-se de interrelação de pessoas, só pode haver humanização se houver uma postura de respeito ao ser humano, de cordialidade e constante diálogo, usando sempre a verdade.

A humanização da assistência à saúde é uma demanda atual e crescente no contexto brasileiro e emerge em uma realidade onde os usuários dos serviços de saúde se queixam dos maus tratos de que são vítimas, devido à desumanização no atendimento do ser humano em crise ou com problemas físico-orgânicos.

A manifestação da necessidade de proximidade entre as pessoas, no contexto da humanização, requer uma postura de valorização da vida, acima de qualquer processo estrutural e/ou técnico-científico, para que de fato se constitua em uma

ação efetiva de humanização. Esse movimento exige que sejam estreitados os laços de comunicação entre o cliente e o profissional de saúde, de forma a favorecer a compreensão da realidade. (BACKES; LUNARDI JR; LUNARDI, 2006).

A humanização renasce para valorizar as características do gênero humano. “humanizar não é uma técnica, uma arte e muito menos um artifício; é um processo vivencial que permeia toda atividade do local e das pessoas que ali trabalha” (SOUZA, 2004), proporcionando aos clientes e seus familiares o tratamento que merece como pessoa humana, dentro das circunstâncias peculiares em que cada um se encontra no momento de sua entrada na sala de urgência e emergência de um Pronto-Socorro.

O atendimento humanizado deve resultar de uma sensibilização comportamental dos segmentos envolvidos e não de uma imposição de direitos e deveres, como se trata de inter-relação de pessoas, só pode haver humanização se houver uma postura de respeito ao ser humano, de cordialidade e diálogo, usando a verdade principalmente no que se refere à doença, o tratamento e aos procedimentos realizados.

É fundamental, no processo de humanização, entender a equipe de maneira interdisciplinar, atuando e potencializando as ações entre si, respeitando o potencial de cada um.

“Dar atendimento humanizado não requer, necessariamente, dedicar mais tempo ao paciente ou ter condições de trabalho ideais” (MEZZOMO, 2003). Pequenas atitudes dos profissionais podem indicar o processo de humanização e resgatar a dignidade do ser humano, muitas vezes abaladas pela situação vivenciada naquele momento de enfermidade, tais como: chamar o cliente pelo nome, utilizar tom de voz calmo e em volume normal, dirigir-lhe a palavra sempre que se aproxima do leito para algum procedimento.

Sendo assim, é necessário por em prática os preceitos da Constituição Federal, que diz: “a saúde é um direito de todos e dever do Estado, garantindo mediante políticas econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário para a promoção, proteção e recuperação” (BRASIL, 2009).

PRONTO-SOCORRO: UMA DAS PORTAS MAIS UTILIZADAS PELA POPULAÇÃO BRASILEIRA

No Brasil, as Unidades de Urgência e Emergência dos Pronto-Socorros tornaram-se uma das principais portas de entrada no sistema de atenção à saúde, eleitas pela população como o melhor local para a obtenção de diagnóstico e tratamento dos problemas de saúde, independentemente do nível de urgência e da gravidade destas ocorrências.

Essa unidade oferece serviços de alta complexidade e diversidade no atendimento a clientes em situação de risco iminente de vida. No entanto, as tecnologias avançadas utilizadas neste atendimento, nem sempre

garantem a qualidade da assistência, pois há influência decisiva de fatores relacionados ao objeto e à força de trabalho neste processo.

Na busca pela estabilização das condições vitais do cliente, o atendimento se dá por meio do suporte à vida, exigindo agilidade e objetividade no fazer.

A assistência em situações de emergência e urgência nos pronto-socorros se caracteriza pela necessidade de um cliente ser atendido em um curtíssimo espaço de tempo. A emergência é caracterizada como sendo a situação onde não pode haver uma demora no atendimento, implicando em risco de vida. O atendimento deve ser imediato e realizado nos pronto-socorros. Nas urgências que podem ou não apresentar risco potencial à vida, o cliente necessita de assistência médica imediata. “O atendimento deve ser prestado em um período de tempo que, em geral, é considerado como não superior a duas horas, sendo este serviço prestado no pronto-atendimento” (GATTI, 2004). As situações não urgentes podem ser encaminhadas para o atendimento ambulatorial das Unidades Básicas de Saúde ou Unidades Básicas de Saúde da Família.

Os primeiros socorros devem ser prestados com rapidez, sem precipitação, com firmeza e segurança, mantendo-se a calma a fim de evitar o pânico entre as pessoas presente. A confiança do acidentado e dos circunstâncias dependerá da calma e da segurança do socorrista. A ação de quem presta os primeiros-socorros está restrita ao primeiro atendimento, tomando providências para que o acidente não origine outros, e afaste perigos que poderiam complicar a situação.

Ao se pensar no atendimento humanizado em situações de urgências e emergência, independentemente do nível em que ocorra, é necessário trabalhar com acolhimento de demanda mediante a avaliação de risco e a garantia de acesso aos demais níveis de assistência. Torna-se relevante garantir a referência e contra-referência,

a resolução do problema que originou a busca pelo serviço de pronto-socorro, promovendo acesso e transferência segura, de acordo com a necessidade dos usuários. Entretanto, é um fator diferencial para a assistência, o respeito, a individualidade do cliente. (BRASIL, 2004).

As características de urgência e emergência nos pronto-socorros possuem um ambiente conturbado, número excessivo de pacientes, extrema diversidade na gravidade no quadro inicial, escassez de recursos, supervisão inadequada, descontinuidade do cuidado e falta de valorização de profissionais envolvidos. (GALLOTI, 2003),

somados as condições de trabalho de enfermagem com longas jornadas em turnos desgastantes, rodízios, multiplicidades de funções, repetitividade, ritmo excessivo de trabalho, “tende a gerar uma comunicação impessoal e mecanizada, limitando os profissionais ao cumprimento apenas do papel instrumental e técnico” (MENDES, 1994, apud SOUZA et al., 2006).

Os profissionais da saúde que trabalham na urgência e emergência dos pronto-socorros são confrontados, diariamente com questões relacionadas às causas geradoras de estresse. Por sua vez, devem atender as necessidades dos clientes e as cobranças da instituição, “precisam ser rápidos, imediatos em suas ações” (BARADEL, 2004), e, com isso agindo de forma desumanizada.

Muitas questões acerca da humanização no atendimento as pessoas que procuram o serviço de urgência e emergência tem sido abordadas, pela imprensa e pelos próprios usuários, com enfoque na demora ou até mesmo no atendimento inadequado por parte dos profissionais de saúde, a falta de materiais, equipamentos e área física inadequada. Estas insatisfações são uns fatores ligados a falta de verbas, e é de responsabilidade dos órgãos competentes. “Essas é uma visão, também, dos acompanhantes. Eles reconhecem que é preciso investir em material para minimizar o sofrimento de quem se encontra hospitalizado” (BECK et. al., 2007). Logo, a falta de materiais em quantidade e qualidade suficientes para prestação de um cuidado adequado, como também a imprevisibilidade desses recursos e equipamentos dificultam o planejamento das ações de assistência, colocando os pacientes em situações constrangedoras e geram insatisfação para os acompanhantes. Diante de tais abordagens “a necessidade dos profissionais de saúde compreender o significado de atendimento humanizado” (MEZZOMO, 2003).

ATENDIMENTO HUMANIZADO: PROFISSIONAL/ CLIENTE/ FAMÍLIA

A equipe de enfermagem que atua neste setor depara-se com situações de urgência e emergência diferentemente das demais equipes de enfermagem hospitalar, estão submetidas à diversidade de atividades executadas, os imprevistos, as interrupções frequentes e o contato direto com o sofrimento e a morte, que são fatores agravantes a equipe, que podem conduzir até mesmo a um desgaste mental. “Diante destes questionamentos espera-se que as equipes estejam treinadas e experimentadas para lidar com estas situações” (SOUZA, 2004).

Com a evolução tecnológica e científica, o enfermeiro passou a assumir cada vez mais os encargos administrativos, com atribuições de planejar, coordenar, executar, acompanhar e avaliar, afastando-se gradualmente do cuidado ao cliente, surgindo assim à necessidade do resgate da humanização, para valorizar as características do gênero humano. É imprescindível a participação de uma equipe consciente dos desafios a serem enfrentados e dos limites a serem transpostos.

A responsabilidade da equipe se estende para além das intervenções tecnológicas e farmacológicas focalizada aos clientes. Inclui também a avaliação das necessidades familiares, o grau de satisfação destes sobre os cuidados realizados, além da preservação da integralidade do cliente como ser humano.

Vale lembrar que o cuidado emocional é de responsabilidade de toda equipe de saúde, que precisa estar em boas condições emocionais para lidar com os clientes, seus familiares e toda população. Ser saudável é uma conquista que deve ser buscada para a vida dos profissionais que atuam nos pronto-socorros.

A enfermagem como profissão da área da saúde que permanece mais tempo ao lado do cliente, tem como objetivo de trabalho o cuidado que procura estabelecer vínculo, promover o encontro, construir relações e conhecer o outro, (FONTES, 2008),

Deve ser uma facilitadora na promoção da saúde e do bem-estar e emocional do cliente, conduzindo-as melhores forma de enfrentamento do processo de doença e hospitalização.

Outro fator importante para o atendimento qualificado é a humanização da família que se dá com a comunicação afetiva, clara, compreensível, verdadeira, respeitosa e cordial, muitas vezes, limitadas a segurar a mão do cliente na realização de um procedimento, confortá-lo e posicioná-lo na cama. O profissional deve ser um bom ouvinte e respeitar o silêncio, encorajar as perguntas e realizar o esclarecimento do caso. Se for notada dificuldade na comunicação, deve ser buscada e encorajada a vinda de outra pessoa de confiança ou a ajuda do psicólogo.

A aproximação com a família proporciona o entendimento sobre os seus sentimentos e vivências, surgindo uma nova visão para cuidar da família e do cliente: o cuidado humanizado. Esse cuidado é característica única e essencial da prática de enfermagem, podendo ser considerado como sendo a relação de atenção, responsabilidade, observação, atenção, afeto, amor e simpatia.

A necessidade de informações que a família possui deve ser repensada com cuidado, no qual os profissionais de saúde e a enfermeira deverão fundamentar suas ações baseadas na relação social, profissional-cliente-família, compreendendo que a humanização do cuidado passa pelo compartilhar de perspectivas no mundo da vida.

A unidade básica de interação social do indivíduo é a família, e, quando expostas a situações de estresse, os indivíduos que compõem desencadeiam ajustes comportamentais e fisiológicos – taquicardia, sudorese, medo e ansiedade, por exemplo – como uma reação de uma dada situação tensa e ameaçadora (LEON, 2007).

Para tanto, o cuidado de enfermagem deve ser prestado de forma humanizada e holística, sem excluir o cuidado emocional.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Nos últimos anos, o tema “humanização” passou a ser discutido amplamente na sociedade, particularmente nos serviços de saúde e hospitais como uma reação ao modelo de assistência à saúde.

Sabe-se que o governo nacional tem priorizado o atendimento humanizado e incentivado que as

instituições sigam os modelos padronizados conforme o Programa Nacional de Humanização (PNH).

Devido à sobrecarga e ao estresse que o enfermeiro enfrenta dentro do seu trabalho, pode não apresentar uma comunicação satisfatória com as pessoas submetidas aos seus cuidados, passando assim a tratá-los como se fossem objetos e não sujeitos, esquecendo-se da humanização que obrigatoriamente deveria possuir, pelo fato de estarem trabalhando com pessoas possuidoras de sentimentos e opiniões próprias. Com a ênfase na humanização em saúde, ambos, enfermeiro-cliente-família, se beneficiarão, pois tanto o enfermeiro torna o seu trabalho mais prazeroso e gratificante, quanto o cliente-família obtém mais segurança em ter por cuidador alguém em quem possa confiar sua experiência de dor devido à doença.

Conclui-se através deste estudo que o atendimento humanizado, principalmente nos setores de urgência e emergência dos Pronto-Socorros, é um ato a ser seguido, mas que requer certo tempo de adaptação. Trata-se de treinamento das equipes de atendimento de profissionais de saúde, 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 nos Pronto-Socorros, que são cada vez mais procurados, e conseqüentemente causando a alta demanda, há uma precariedade dos serviços, o que é claro deparar com corredores lotados de clientes em macas, sem colchões, sem conforto, segurança e privacidade, à espera de um atendimento e correndo o risco de contrair algumas infecções.

Nota-se também que os familiares estão sempre desinformados quanto aos procedimentos, à situação em que se encontra o cliente.

Sabe-se também que lidar com dor e morte torna-se uma constante no setor de urgência e emergência, facilita a distância dos profissionais com a realidade emotiva vivenciada pelos familiares neste momento. Mas não é uma regra, pois a convivência com o sofrimento, mesmo que alheio, pode, por outro lado, propiciar a experiência de viver numa diversidade de situações nas quais, mesmo diante das tensões e dos riscos nos momentos mais difíceis, é possível trilhar novos caminhos que podem demonstrar a solidariedade implicada no cuidado e a conseqüente humanização.

Reconhece-se que no setor de urgência e emergência exige dos profissionais de saúde a rapidez, atenção e eficiência nos atendimentos, e, juntamente com a infra-estrutura inadequada, falta de matérias, lotações entre outros, o atendimento humanizado torna-se ignorado. Desta forma consta-se que os profissionais acabam agindo mais tecnicamente deixando de lado os sentimentos, e com isso acaba interferindo a saúde do cliente. Essa situação gera a necessidade da conscientização dos profissionais diante de um

atendimento qualificado através de um olhar, da cordialidade, da dedicação.

Desta forma, acredita-se que, segundo a bibliografia, é viável que se implante um processo de atendimento humanizado em unidades de urgência e emergência dos Pronto-Socorros, principalmente pela melhoria vista em longo prazo tanto nas relações interpessoais entre profissionais como na melhoria da qualidade da assistência ao cliente e também aos seus entes envolvidos neste processo.

Diante da execução deste trabalho, ficou claro que o setor de urgência e emergência dos Pronto-Socorros, ainda são unidades críticas no que se referem ao cuidado humanizado aos clientes-família, na qual aos funcionários não demonstram valorizar a necessidade que o cliente tem de estabelecer um vínculo e receber atenção individualizada, mesmo que seja por um curto espaço de tempo.

Há possibilidades de implantação de um processo assistencial humanizado, mesmo que a longo prazo, desde que este tema seja abordado na prática e não somente na literatura.

A falta de comunicação mais adequada implica na inadequação do cuidado, que passa a ser definido como mera rotina de procedimento, o fazer pelo fazer, e os funcionários não conseguem atingir todo o seu potencial.

Conclui-se, desta forma, que há bases literárias já consideradas suficientes para se praticar a humanização do atendimento de urgência e emergência.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- BACKES, D. S.; LUNARDI JÚNIOR, W. D.; LUNARDI V. L.. **O processo de humanização do ambiente hospitalar centrado no trabalhador.** Revista Escola de Enfermagem USP, ed. 2, vol. 40, pág. 221-227, ano 2006.
- BARADEL, A.. **Os minutos da comunicação no serviço de emergência.** In: Silva, M. J. P. **Qual o tempo do cuidado? Humanizando os cuidados de enfermagem.** São Paulo: Loyola, 2004.
- BECK, C. L. C.; GONZALE, R. M. B.; DENARDIM, J. M.; TRINDADE L. L.; LAUTERT, L.. **A humanização na perspectiva dos trabalhadores de enfermagem.** Revista Escola de Enfermagem USP, ed. 3, vol. 16, pág. 503-510, ano 2007.
- BRASIL, **Humaniza SUS:** política nacional de humanização. Documentos para Discussão. Série B. Textos Básicos de Saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2001.
- BRASIL, Ministério da Saúde. **Política nacional de atenção as urgências.** Portaria GM/MS Nº 1863, de 29 de setembro 2003. Brasília: Ministério da Saúde, 2003.
- BRASIL, Ministério da Saúde. **Política nacional de humanização.** Brasília: Ministério da Saúde, 2004.
- BRASIL, Ministério da Saúde. **Qualisus – política de**

- qualificação da atenção à saúde.** Brasília: Ministério da Saúde; 2004. São Paulo: MS, 2005.
- BRASIL, Ministério da Saúde. **Regulação médica das urgências.** Brasília: MS, 2006.
- BRASIL, Constituição (1988). **Constituição da república federativa do brasil.** Brasília, DF: Senado, 2009.
- FONTES, C. A. S.; ALVIM, N. A. T. **A relação humana no cuidado de enfermagem junto ao cliente com câncer submetido à terapêutica antineoplásica.** Acta Paul Enfermagem, 2008.
- GALLOTI R. M. D.. **Eventos adversos e óbitos hospitalares em serviço de emergência clínicas de um hospital universitário terciário: um olhar para qualidade da atenção** [dissertação de Mestrado]. São Paulo: Faculdade de Medicina, Universidade de São Paulo; 2003.
- GATTI, M. F. Z.. **O tempo urgente dos protagonistas do serviço de emergência.** In: Silva M. J. P. **Qual o tempo do cuidado? Humanizando os cuidados de enfermagem.** São Paulo: Loyola, 2004.
- LEON, M. D.. **Ansiedade e medo no pré-operatório de cirurgia cardíaca: interação de enfermagem na abordagem psicossocial.** São Paulo: Escola de Enfermagem Universidade de São Paulo, 2007.
- MEZZOMO, A. A., organizador. **Fundamentos da humanização hospitalar: uma formação multiprofissional.** São Paulo: Loyola, 2003.
- SMELTZER, S. C.; BARE, B. G.; organizadores. **Tratado de enfermagem médico-cirúrgica.** Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2005.
- SOUZA, R. B.; SILVA, M. J. P.; NORI, A.. **Pronto-Socorro: uma visão sobre a interação entre profissionais de enfermagem e pacientes.** Revista Gaúcha de Enfermagem, ed. 2, vol. 28, pág. 242-249, ano 2006.
- SOUZA, Raquel, Pusch (coord). **Humanização em cuidados intensivos.** São Paulo: Revinte Ltda, 2004.
- VELLOSO, I. S. C.; ALVES, M.; SENA, R. R.. **Atendimento móvel de urgência como política pública de saúde.** Revista Mineira de Enfermagem, ed. 4, vol. 12, pág. 557-563, ano 2008.