

## HUMANIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM EM SERVIÇOS DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA: ESTRATÉGIAS DE FORTALECIMENTO

### HUMANIZATION OF NURSING CARE IN URGENT AND EMERGENCY SERVICES: STRENGTHENING STRATEGIES

Danielle Franceline Erdmann<sup>1</sup>  
Mariclen da Silva Pereira<sup>2</sup>

#### RESUMO

A Política Nacional de Humanização e a Política Nacional de Atenção às Urgências, em conjunto com a Rede de Atenção às Urgências, vêm para organizar e direcionar os atendimentos nos serviços de urgência e emergência, qualificar a assistência ao paciente e assegurar seus direitos com base nas diretrizes do SUS, considerando as particularidades desses serviços. Os objetivos desse estudo são identificar os desafios do enfermeiro para humanização da assistência nos serviços de urgência e emergência; descrever as fragilidades e potencialidades do atendimento; e destacar as estratégias utilizadas por enfermeiros para o fortalecimento da humanização da assistência ao paciente na urgência e emergência. Trata-se de uma revisão integrativa de literatura com busca nas bases de dados BVS, LILACS, BDEF. Foram encontrados 7 artigos que deram origem a 3 categorias temáticas: Desafios do enfermeiro para a humanização da assistência ao paciente nos serviços de urgência e emergência, Potencialidades do atendimento humanizado nos serviços de urgência emergência, e Estratégias utilizadas por enfermeiros para o fortalecimento da humanização da assistência ao paciente na urgência e emergência. Os enfermeiros têm ciência do ato humanizado, têm conhecimento sobre o que cuidado humanizado, porém, revelam ter ouvido pouco sobre o assunto e não ter recebido capacitações, considerando ser difícil ter este cuidado devido a demanda de trabalho, apesar de conhecerem os benefícios; destaca - se ferramentas como o acolhimento com classificação de risco como importante ferramenta de fortalecimento para a humanização, além de treinamentos e educação permanente. Concluímos que o enfermeiro capacitado tem visão ampla de sua unidade, conseguindo distribuir o fluxo de sua demanda, através do acolhimento efetivo, reduzindo a sobrecarga da equipe.

**Palavras Chaves:** Humanização da assistência; Humanização da Assistência Hospitalar; Enfermeiro; Papel do enfermeiro; Atendimento de emergência.

## ABSTRACT

The National Humanization Policy and the National Emergency Care Policy, together with the Emergency Care Network, come to organize and direct care in urgency and emergency services, qualify patient care and ensure their rights based on SUS guidelines, considering the particularities of these services. The objectives of this study are to identify the challenges of nurses to humanize care in urgent and emergency services; describe the weaknesses and potential of the service; and highlight the strategies used by nurses to strengthen the humanization of patient care in urgency and emergency. This is an integrative literature review with a search in the VHL, LILACS, BDNF databases. We found 7 articles that gave rise to 3 thematic categories: Challenges for nurses to humanize patient care in urgent and emergency services, Potentialities of humanized care in emergency urgency services, and Strategies used by nurses to strengthen the humanization of patient care in urgency and emergency. Nurses are aware of the humanized act, they are aware of what humanized care is, however, they reveal that they have heard little about the subject and have not received training, considering that it is difficult to have this care due to the work demand, despite knowing the benefits; tools such as welcoming with risk classification stand out as an important strengthening tool for humanization, in addition to training and continuing education. We conclude that the trained nurse has a broad view of his unit, managing to distribute the flow of his demand, through effective reception, reducing the overload of the team.

**Keywords:** Humanization of care; Humanization of Hospital Care; Nurse; Nurse's role; Emergency service.

---

<sup>1</sup> Graduada em Enfermagem Faculdade Dom Alberto. E-mail: danielleerdmann682@gmail.com

<sup>2</sup> Enfermeira; Mestranda em Promoção à Saúde, Desenvolvimento Humano e Comunidade; Especialista em Docência em Enfermagem; Docente do Curso de Graduação em Enfermagem da Faculdade Dom Alberto. E-mail: mariclenpereira@hotmail.com

## INTRODUÇÃO

Em 2003 foi criada a Política Nacional de Humanização (PNH), o HumanizaSus, com o intuito de qualificar a assistência, promovendo aos profissionais um olhar ao paciente, além dos aspectos físicos e objetivos, mas também pelo contexto subjetivo, compreendendo as dimensões fisiológicas, psicológicas e sociais de cada um (Cavalcante, Damasceno, Espósito, 2013). A PNH foi promulgada pelo Ministério da Saúde, para reforçar os princípios do Sistema Único de Saúde, da integralidade, universalidade e da equidade que garantem os direitos de humanização aos usuários do serviço sem distinção de idade, etnia, origem, gênero e orientação sexual, reconhecendo as diversidades do povo brasileiro garantindo a mesma atenção à saúde de todos. Corroborando a PNH, existem outras políticas como a Política Nacional de Atenção às Urgências (PNAU), e a Rede de Atenção Às Urgências (RUE) que organizam as linhas de cuidado, garantindo atendimento 24 horas para as diferentes condições de saúde (BRASIL, 2003). Estas políticas foram criadas em prol de promover ações que proporcionem o fortalecimento das relações humanizadas entre profissionais e usuários. Para isso é preciso estudar as demandas de cada município para definir a organização estrutural, avaliar os fluxos, para se planejar melhor a distribuição e direção dos serviços da UE evitando a centralização, que é um dos principais motivos que dificultam a humanização da assistência nestes serviços (BRASIL, 2003). Os serviços de urgência e emergência trabalham 24 horas por dia e são essenciais na assistência em saúde do Sistema Único de Saúde (SUS), asseguram assistência rápida através da classificação de risco que garante a organização destes atendimentos de acordo com a prioridade e complexidade clínica de cada indivíduo (Sousa *et al.* 2019). Dessa forma, justifica-se a realização desse estudo com o princípio de designar as necessidades de melhoria dos serviços de atendimento em urgência e emergência na questão da humanização, porque além do cuidado com sua patologia o paciente deve ser cuidado de forma integral, e desta forma precisa-se identificar as dificuldades que impedem este atendimento, definindo ações de melhoria. A humanização é algo fundamental na assistência, e é a equipe de enfermagem que está lado a lado com o paciente 24 horas do dia. Existem poucos estudos de revisão integrativa sobre o assunto o que

torna fundamental a realização deste estudo a fim de descobrir qual o conhecimento da enfermagem acerca deste assunto e quais as dificuldades que os profissionais encontram em seu dia a dia que prejudicam a assistência com mais humanização conforme preconiza a Política Nacional de Humanização (PNH). Para isso é preciso identificar estes problemas para gerar conhecimento e informações aos profissionais para garantir capacitações e resolução ou melhoria destas complexidades. A palavra humanização parece difícil de se descrever pois já somos humanos, como humanizar algo que já somos? Mas, por outro lado parece fácil de se realizar por ser algo vindo de nós, atitudes humanísticas, porém através de muita demanda de trabalho e tomada de decisões rápidas e dependendo do nível de estresse dos profissionais torna mais difícil fazer o paciente se sentir acolhido, de ter uma escuta com qualidade e de enxergar o paciente de forma holística (Cavalcante, Damasceno, Espósito, 2013). Assim, os objetivos dessa revisão são: identificar os desafios do enfermeiro para a humanização da assistência ao paciente nos serviços de urgência e emergência; descrever as fragilidades e potencialidades do atendimento humanizado nos serviços de urgência emergência; e destacar as estratégias utilizadas por enfermeiros para o fortalecimento da humanização da assistência ao paciente na urgência e emergência.

## 1. REVISÃO DE LITERATURA

**1.1 Política Nacional de atenção às Urgências:** A PNAU foi criada para desenvolver estratégias promocionais a fim de proteger a vida e prevenir agravos, garantindo atendimento às urgências de todas as formas garantindo a universalidade, a equidade e a integralidade nos atendimentos. O sistema de atenção integral à urgências é formado por vários âmbitos de atendimento integrado, como o pré hospitalar fixo, sendo as unidades básicas de saúde e ambulatórios especializados, o pré hospitalar móvel, os pronto socorro de unidades hospitalares, leitos e os serviços pós hospitalares, as atenções domiciliares para reabilitação. Além destes serviços ainda tem parcerias como a polícia rodoviária federal, corpo de bombeiros, marinha, exército e aeronáutica, defesa civil e concessionária de rodovias. Todos estes serviços precisam estar integrados e

disponíveis para urgências clínicas, traumáticas, gineco-obstétricas, pediátricas, cirúrgicas e psiquiátricas para reduzir o número de óbitos, o tempo de internação hospitalar, e as sequelas decorrentes da falta de atendimento urgente (BRASIL, 2003).

### **1.2 Rede de atenção às urgências (RUE):**

O maior objetivo da RUE é reordenar a atenção a saúde em situações de urgência e emergência para organizar e descentralizar os atendimentos, diminuindo a sobrecarga dos hospitais de maior demanda, articulando os fluxos de acordo com a complexidade de cada paciente desde a regulação telefônica direcionando o tipo de ambulância a ser acionada em chamado do serviço móvel. Também garantindo os equipamentos e medicamentos necessários para atendimentos de emergência, além da educação continuada aos profissionais que prestam estes atendimentos, garantindo atendimento especializado (BRASIL, 2003).

### **1.3 Política Nacional de Humanização (PNH):**

A Política Nacional de Humanização (PNH) busca no acolhimento a alteração do modelo biomédico centrado na doença, para um modelo amplo, participativo, multiprofissional e integral (Costa, 2018). Lembrando que a PNH foi criada em 2003, pelo Ministério da Saúde que a instituiu para se ter um padrão de assistência e estimular esta forma de cuidado em diferentes níveis de complexidade, promovendo mudanças no cuidado e na forma de trabalho em produção coletiva e compartilhada. Buscando no acolhimento a alteração do modelo biomédico centrado na doença, para um modelo amplo, participativo, multiprofissional e integral (Costa *et al.* 2018).

#### **1.4 Atribuições do enfermeiro nos serviços de urgência e emergência:**

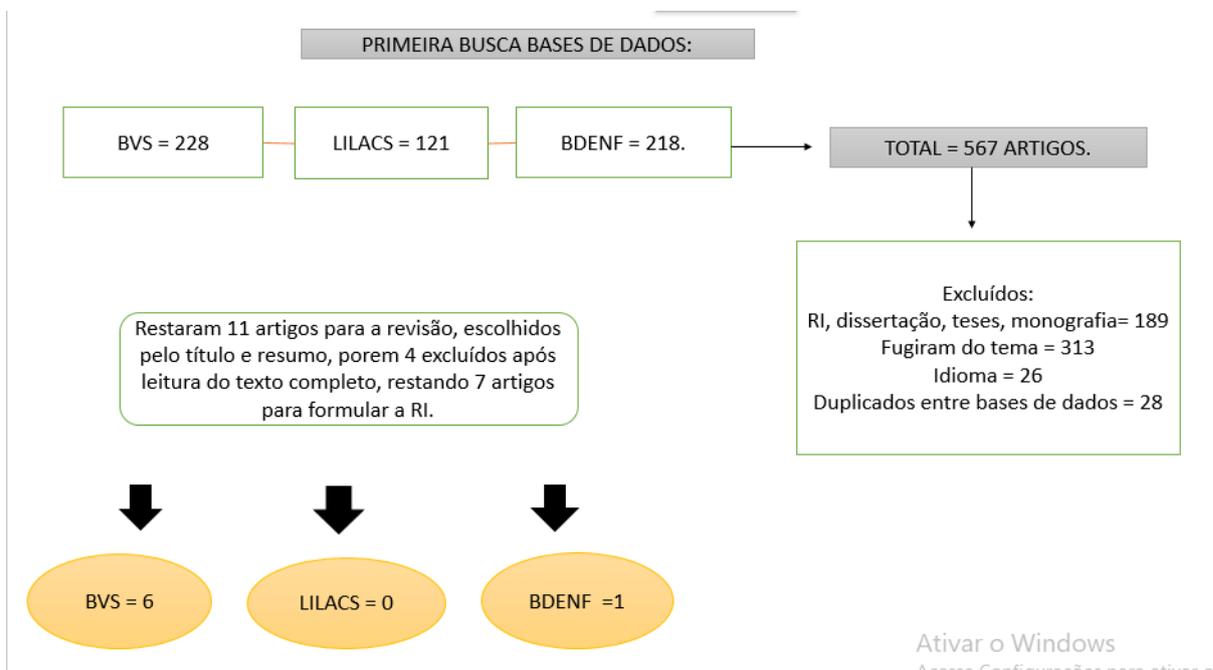
A classificação de risco dos pacientes nas unidades de urgência e emergência é uma incumbência do enfermeiro, a identificação da prioridade clínica do paciente é algo muito importante e de muita responsabilidade ao profissional. É a partir da classificação do enfermeiro que se define o tempo máximo de espera do paciente ao atendimento, além disso o enfermeiro deve ter conhecimento e manejo em saber identificar casos em que o paciente pode procurar outra unidade para descentralização, mas que não prejudique a saúde do indivíduo. Além disso, o enfermeiro precisa ter tomada de decisão rápida para casos de emergência, ele precisa gerenciar toda parte da questão da saúde dos pacientes, saber medicar, realizar procedimentos, mas também realizar questões burocráticas, para não faltar materiais, medicamentos e todo insumo necessário para os atendimentos. A classificação de risco é o início do atendimento do enfermeiro ao paciente, logo ele auxilia nos cuidados integrais, identifica os riscos e implementa ações para que gerem resultados e benefícios à saúde de cada cidadão que necessite do cuidado da unidade (De Lima Neto, 2013).

## **2. MÉTODOS**

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, que inclui estudos experimentais e não-experimentais. Esse tipo de estudo utiliza métodos eficientes e confiáveis, visando identificar as lacunas existentes na área de conhecimento a ser pesquisada (Whittemore & Knafl, 2005; Crossetti, 2012). A revisão integrativa de literatura permite a síntese do conhecimento conduzida através de um processo sistemático e rigoroso, organizado em cinco etapas para a elaboração deste trabalho: a formulação do problema; busca em literatura; avaliação dos dados obtidos; a análise dos dados obtidos e a apresentação destes dados, de acordo com método de Cooper apud Whittemore (2005). Ainda, a questão de pesquisa: quais os desafios do enfermeiro para a humanização da assistência ao paciente nos serviços de urgência e emergência?, foi construída a partir do uso da estratégia PICo, acrônimo onde “P” corresponde à população, que neste estudo está delimitada pelos

enfermeiros, “I” significa o fenômeno de interesse a ser pesquisado, que aqui está caracterizado humanização da assistência ao paciente “Co” significa o contexto que envolverá a pesquisa, que são os serviços de urgência e emergência. Essa ferramenta é utilizada para o direcionamento de perguntas de pesquisa para buscas de evidências em pesquisas não clínicas, tendo variações, visto que nem sempre é possível delimitar todos os elementos da estratégia na revisão integrativa (Mendes; Silveira; Galvão, 2019). Para a realização da busca utilizou-se os seguintes Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): Humanização da assistência; Programa Nacional de Humanização da Assistência Hospitalar; Humanização da Assistência Hospitalar; Enfermagem na emergência; Acesso aos serviços de saúde de emergência; Serviço hospitalar de emergência; Conduas na prática de 6 enfermeiros, Papel do enfermeiro e Atendimento de emergência e Urgência, combinados entre si com o operador booleano AND. Foram identificados 567 artigos. Retiraram-se 28 publicações por estarem duplicadas entre as bases de dados pesquisadas: Literatura LatinoAmericana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Biblioteca Virtual em saúde (BVS), Biblioteca Virtual em saúde e Enfermagem (BDENF), considerando o período de 2003 a 2022, destes, quinhentos e trinta e dois artigos foram excluídos por não atenderem aos critérios de inclusão: artigos on-line, na íntegra, em português e inglês, publicados e indexados, abordando assuntos relacionados às dificuldades vivenciadas pelos trabalhadores da enfermagem que diminuem a humanização dos atendimentos nos serviços de urgência e emergência. Como critérios de exclusão, foram os artigos que não se enquadraram nos critérios de inclusão propostos, artigos de revisão, resultados de monografias, teses e dissertação, e aqueles duplicados entre as bases de dados pesquisadas. Após a leitura e análise crítica dos estudos, foi possível observar, descrever e classificar os dados reunindo conhecimento sobre o tema explorado na revisão (Souza, Silva e Carvalho 2010).

**FIGURA 1:** Fluxograma de seleção dos estudos utilizados nesta revisão integrativa de literatura.



Fonte: Elaborado pelas autoras, 2022.

### 3. DESCRIÇÃO, ANÁLISE E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS:

Dos artigos selecionados para este trabalho, 90% (seis artigos) foram extraídos da base de dados BVS, 10% (um artigo) da BDNF e 0% da LILACS. Sendo que 71% foram publicados em revistas específicas de enfermagem e 29% em revistas de pesquisa em saúde.

Quanto ao tipo de delineamento de pesquisa dos estudos avaliados, evidenciou-se na amostra: 90% do tipo qualitativo e 10% de característica quantitativa. Destacamos ainda que, do total de artigos, foram publicados dois no ano de 2013 e mais dois em 2015, seguindo de um artigo em cada ano em: 2009, 2014 e 2019.

**Quadro 1:** Sistematização dos artigos encontrados, conforme título do artigo, autores, ano/local e população do estudo/resultados.

ID	Título do artigo	Autores	Ano/Local	População do Estudo/Resultados
A1	Acolhimento E Humanização Da Assistência Em Pronto-Socorro Adulto: Percepções De Enfermeiros	Alcides Viana de Lima Neto et al.	2013/ Hospital geral, público e estadual situado em Natal, RN.	Enfermeiros (predominância de mulheres, idade média de 38 anos) Ainda existe dificuldade na implementação da política nacional de humanização, pois, muitos serviços não oferecem condições para a realização da mesma e exigem também a necessidade de capacitação dos profissionais
A2	Acolhimento: Percepção De Enfermeiros Em Uma Unidade De Urgência E Emergência	Natália Mendes Malta Rodrigues Costa et al.	2015/ Hospital das Clínicas da Universidade Federal do Triângulo Mineiro	Enfermeiros (predominância do sexo feminino, média de idade de 33 anos). Os obstáculos que impedem a prática efetiva do acolhimento, com destaque para a superlotação, muitas vezes, ligada a falta de fluxos estabelecidos sobre o atendimento dos pacientes em outros serviços, como os da atenção primária por exemplo. Falhas nas vias de referência e contrarreferência dificultam o fluxo correto de pacientes, sobrecarregando o setor de pronto atendimento.
A3	Entraves No Acolhimento Por Enfermeiros De Um Hospital Público	Sofia Kelly Cavalcante Rodrigues Grimber, et al.	2015/ área de emergência de um Hospital Público do Estado de Alagoas	Enfermeiros (entre 34 e 41 anos) Os principais entraves, elencados pelos profissionais nessa pesquisa, foram: a falta de condição de trabalho, superlotação dos serviços, longa jornada de trabalho, falta de tempo disponível para prestar assistência a cada paciente, profissionais saturados biopsicossocioespiritual, muitas vezes o descompromisso de alguns elementos da equipe com o trabalho, atendimento individualizado, baixo salário, estresse e o tempo de trabalho

A4	Percepção De Médicos E Enfermeiros De Unidades De Assistência Médica Ambulatorial Sobre Humanização Nos Serviços De Saúde	Antonio Ferreira Seoane e Paulo Antonio de Carvalho Fortes	2014/ Assistência Médica Ambulatorial, São Paulo.	Médicos e enfermeiros (maioria mulheres). Durante as entrevistas, citaram a importância da valorização técnica dos profissionais, a importância do empoderamento do usuário e do acesso à informação em linguagem acessível, como forma de permitir melhor adesão aos tratamentos propostos.
A5	Humanização Dos Cuidados De Saúde No Serviço De Urgência: Análise Qualitativa Baseada Nas Experiências Dos Enfermeiros	Martina Valenzuela Anguita, et al.	2019/Serviços de urgência na província de Múrcia na Espanha.	Enfermeiros (maioria mulheres, com média de idade foi 40,5 anos) De acordo com os resultados do presente estudo, é necessário, que os modelos biomédicos e tecnificados de prestação de cuidados centrados na causa da hospitalização sejam substituídos por modelos que priorizam os próprios cuidados de saúde e facilitam o acompanhamento por familiares ou pessoas próximas dos doentes frágeis, especialmente no caso de crianças, idosos com declínio cognitivo e indivíduos com doença mental ou incapacidade, melhores relações interpessoais com o doente/família, é necessária uma boa coordenação e comunicação com a equipe.
A6	Humanização Da Assistência Em Atendimento De Urgência Hospitalar: Percepção Dos Enfermeiros	Andreia Karla de C.B. Cavalcante Clareane Assunção F. Damasceno Maria Dalila Santana de Miranda	2013/Hospital de Urgência de Teresina	Enfermeiros do HUT (maioria mulheres, na faixa etária de 25 a 50 anos). Muitas são as dificuldades para humanizar a assistência hospitalar em atendimento de urgência, não apenas pelo excesso de trabalho e escassez de profissionais, mas em decorrência de, condições estruturais e organizacionais inadequadas para desenvolver as atividades; falta de compreensão mais profunda das dimensões psicossociais;

				falta de compromisso com o resultado do trabalho, pois muitos deles queixam-se de salários baixos e reclamam por melhores condições de trabalho no setor; falta de projetos assistenciais discutidos em equipe multidisciplinar.
A7	Sentimentos Vivenciados Pelos Sentimentos Vivenciados Pelos Profissionais De Enfermagem Que Atuam Em Unidade De Emer Que Atuam Em Unidade De Emergência	Geraldo Magela Salomé, Maria de Fátima Moraes Salles Martins, Maria de Fátima Moraes Salles Martins, Vitória Helena Cunha Espósito	2009/ Unidade de Emergência de um hospital geral e estadual de grande porte, localizado na região norte da cidade de São Paulo	Profissionais de enfermagem. Os resultados deste estudo demonstraram que os profissionais de enfermagem vivenciam momentos de estresse, cansaço, esgotamento e frustração no seu cotidiano de trabalho. Os fatores que geram esses sentimentos são: acúmulo de funções, atividades burocráticas e assistenciais e as limitações do tempo para executarem as tarefas assistenciais e burocráticas.

Após a análise dos artigos selecionados emergiram três categorias:

### **3.1. Desafios do enfermeiro para a humanização da assistência ao paciente nos serviços de urgência e emergência:**

Os serviços de pronto atendimento por serem unidades onde os pacientes inspiram necessidade imediata para se evitar agravos à sua saúde, precisa ser um local com estrutura adequada a estas situações. É imprescindível ter boas condições estruturais para suas necessidades profissionais, além de uma boa estrutura física, bons recursos materiais e humanos adequados (De Lima Neto et al. 2013).

E uma das dificuldades enfrentadas pelos enfermeiros para implantação da PNH analisada nos artigos foram as más condições dos serviços de saúde.

A temática da humanização parece ser algo simples e fácil, mas com falta de condições adequadas para estes profissionais poderá gerar cansaço

profissional, ao familiar e ao próprio paciente vivenciados no cotidiano, influenciado no problema deste ato (De Lima Neto *et al.* 2013).

Outro desafio é a falta de capacitação dos profissionais sobre o assunto, e a dificuldade no desenvolver do acolhimento inicial, onde se classifica o risco e complexidade de cada paciente (De Lima Neto *et al.* 2013).

Em geral os enfermeiros têm ciência do ato humanizado, têm conhecimento sobre o que é a humanização dos cuidados em saúde, consideram isso como, tratar e cuidar do outro como gostaria de ser tratado como algo essencial em seu trabalho. Porém, alguns profissionais revelam ter ouvido pouco sobre o assunto e de não ter recebido capacitações sobre isso, concluindo ser difícil ter este cuidado devido a demanda de trabalho e consideram a humanização como apenas uma palavra bonita. Mesmo assim, ressaltam que se pôr no lugar do outro é algo essencial para seu trabalho, mas que no dia a dia profissional há dificuldades que geram conflitos entre os profissionais e usuários causando frustrações, tornando desafios para a humanização nos atendimentos (Seoane, Martins, Espósito, 2014).

Os profissionais da enfermagem relatam que enfrentam diversas circunstâncias de trabalho diário que acumulam estresse, sofrimento e desesperança, pois convivem com a perda e a morte e isso pode lhes causar consequências físicas, mentais e emocionais alterando a qualidade do cuidar (Salomé, Martins, Espósito, 2009).

Alguns destes fatores desencadeantes das dificuldades da implantação da PNH, são o acúmulo de tarefas, das atividades burocráticas e limitações. Os profissionais descrevem que para amenizar estes sintomas utilizam métodos integrativos e complementares, como o Reiki, musicoterapia e florais, para melhorar seu bem-estar evitando doenças ocupacionais, como Síndrome de Burnout (Salomé, Martins, Espósito, 2009).

Apesar da tecnologia que traz facilidades ao trabalho, consideram o cuidado com o próximo mais importante, pedindo estratégias para cultura de envolvimento dos funcionários para não perder essa sintonia entre profissional e paciente (Seoane, Martins, Espósito, 2014).

### **3.2. Potencialidades do atendimento humanizado nos serviços de urgência emergência:**

O acolhimento com classificação de risco nas unidades de urgência e emergência é um dos fatores mais importantes para humanização, sendo uma prática de incumbência do enfermeiro que possibilita um atendimento sistematizado, visando melhorar a efetividade das práticas de saúde, e 12 assegurando ao paciente olhar amplo, de escuta qualificada de suas queixas; com garantias de acesso aos serviços de saúde, priorizando-se a urgência de acordo com a sua gravidade. Portanto, o enfermeiro deve ter competência e conhecimento sobre este processo (Costa *et al.* 2018).

Os enfermeiros consideram a humanização como algo multidimensional, em que o profissional da saúde consegue estabelecer suas atividades técnicas de forma empática, com carinho e respeito ao paciente e seu familiar. Essa humanização dos cuidados se baseia em um trabalho eficaz, com confiança, estabelecendo contato visual, identificando-se e realizando todas as informações necessárias ao realizar procedimentos. Ressalta-se a união, a comunicação e a confiança entre os membros da equipe como forma de melhorar o ambiente, buscando um bem em comum, que é a melhoria do estado de saúde do paciente, além de lhe evitar danos (Anguita *et al.* 2019).

Todos os profissionais da enfermagem devem refletir individualmente sobre suas competências, suas limitações e suas práticas realizadas diariamente para alcançar a humanização de seus cuidados (Anguita *et al.* 2019).

### **3.3. Estratégias utilizadas por enfermeiros para o fortalecimento da humanização da assistência ao paciente na urgência e emergência.**

O enfermeiro que atua em uma unidade de urgência e emergência deve ter como características: a liderança, a competência, comprometimento, agilidade, habilidade técnica, embasamento científico, e saber trabalhar em equipe (Tobase e Tomazini, 2017).

O profissional enfermeiro deve ouvir as queixas e relatos de cada paciente, sabendo classificá-lo de acordo com a gravidade de seu caso, mas também deve saber direcioná-lo ao serviço correto, como uma unidade de Atenção Básica, para casos que possam ser solucionados neste local, evitando a superlotação dos locais de pronto atendimento. Para isso, o profissional enfermeiro que faz esta avaliação deve ter uma linguagem acessível ao paciente para que ele entenda o papel de cada serviço de saúde, realizando uma transferência de fluxo adequada para reduzir a sobrecarga 13 dos serviços de pronto atendimento (De Lima Neto, *et al.* 2013). Desta forma, é preciso demanda de tempo para o enfermeiro realizar uma boa escuta, identificando os riscos e vulnerabilidades antes de direcionar o paciente a outra unidade, estabelecendo contato prévio com a unidade antes de levar essa demanda até ela, garantindo o atendimento e a segurança do paciente (Cavalcante, Damasceno e De Miranda, 2013).

Outra questão importante é que para ter uma visão holística ao paciente, o profissional de saúde deve estar em boas condições de saúde física e psicológica para realizar seu trabalho. Entretanto, muitos profissionais relatam a falta de tempo disponível para o cuidado com cada paciente, a superlotação, os baixos salários e as longas jornadas de trabalho (a maioria com dupla jornada de trabalho), são consideradas como fatores relevantes à redução da humanização dos atendimentos (Grimberg *et al.* 2015). Com todas estas questões, percebe-se que a humanização é um conjunto de princípios que afirmam a valorização de diferentes sujeitos: os profissionais da assistência de saúde, os usuários dos serviços de saúde, os gestores de saúde e os familiares envolvidos com os pacientes nessa situação (Grimberg *et al.* 2015).

## **CONCLUSÃO**

Através dos estudos ficou evidenciado que as causas da dificuldade de humanização encontradas foram devido ao excesso de trabalho, o estresse profissional, a superlotação das unidades, a falta de conhecimento dos profissionais, as má condições ou falta de materiais e infraestrutura adequada, às longas jornadas de trabalho e o modelo biomédico.

Os artigos demonstraram que a humanização é algo importante e que faz parte do cotidiano da enfermagem, mas para isso ser implementado conforme a PNH é preciso se falar mais sobre o assunto entre os profissionais, realizando capacitações. Além de se ter organização, trabalho em equipe e valorização para que os profissionais se sintam dispostos e saudáveis para atuar na unidade de urgência e emergência, local onde necessita de concentração e resolutividade. Os profissionais necessitam de valorização e compreensão sobre a importância de seu trabalho para a população, pois é preciso entender que para que se preste um atendimento humanizado é necessário que os profissionais também sejam e estejam humanizados. Pois a saúde mental, física e psicológica afetadas influenciam no cotidiano de trabalho e diminuem a humanização dos cuidados com pacientes e familiares. Valorização da equipe vai além de salários mais dignos, mas de compreensão, de melhores condições da rotina, do ambiente, fluxo, capacitações e tecnologias, para cada vez mais se desenvolver formas ágeis e fáceis de se trabalhar.

Conseguimos identificar que os serviços de pronto atendimentos tem fragilidades no atendimento humanizado por causa da grande demanda de trabalho e das complexidades gerando demora nos atendimentos, o enfermeiro tem um papel crucial neste aspecto na classificação de risco, ao ouvir e observar os sinais e sintomas de cada paciente, para que possa realizar um atendimento com equidade.

Portanto, concluímos que o enfermeiro capacitado sobre o assunto de humanização, tem visão ampla de sua unidade, conseguindo distribuir o fluxo de sua demanda, através do acolhimento efetivo, reduzindo a sobrecarga da equipe. Além de saber capacitar sua equipe para este atendimento, alertando a gestão sobre a importância de se realizar práticas integrativas que reduzem o estresse dos profissionais e geram sentimento de valorização e importância de seus sentimentos. Os profissionais devem estar humanizados, capacitados e saudáveis para poder cuidar do outro, para se ter visão holística sobre seus pacientes e familiares.

“O respeito à dignidade e à singularidade do indivíduo vai além de um cuidado técnico” (Cavalcante, Damasceno, Espósito, 2013).

A enfermagem é conhecida como a arte de cuidar, por isso está tão atrelada a humanização, que apesar das dificuldades se dedica a realizar um trabalho acolhedor, confiável e resolutivo.

## REFERÊNCIAS

ANGUITA, Martina Valenzuela *et al.* Humanização dos cuidados de saúde no serviço de urgência: análise qualitativa baseada nas experiências dos enfermeiros. **Revista de Enfermagem Referência**, v. 4, n. 23, p. 59-68, 2019. Acessado em: [Humanização dos cuidados de saúde no serviço de urgência: análise qualitativa baseada nas experiências dos enfermeiros \(redalyc.org\)](#). Acesso em 10 de out. de 2021.

CAVALCANTE, Andreia Karla de Carvalho Barbosa; DAMASCENO, Clareane Assunção Fortes; DE MIRANDA, Maria Dalila Santana. Humanização da assistência em atendimento de urgência hospitalar: percepção dos enfermeiros. **Revista Baiana de Enfermagem**, v. 27, n. 3, 2013. Acessado em: [HUMANIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA EM ATENDIMENTO DE URGÊNCIA HOSPITALAR: percepção dos Enfermeiros | Revista Baiana de Enfermagem \(ufba.br\)](#). Acesso em: 10 de out. de 2021.

COSTA, Natália Mendes Malta Rodrigues *et al.* Acolhimento: percepção de enfermeiros em uma unidade de urgência e emergência. **Rev. Enferm. UFSM**, p. 1-15, 2018. Acessado em [Acolhimento: percepção de enfermeiros em uma unidade de urgência e emergência | Costa | Revista de Enfermagem da UFSM](#). Acesso em: 10 de out. de 2021.

CROSSETTI, M.G.O. Revisão integrativa de pesquisa na enfermagem o rigor científico que lhe é exigido. **Rev Gaúcha Enferm.** 33(2), 2012. Acessado em [SciELO - Brasil - Revisão integrativa de pesquisa na enfermagem o rigor científico que lhe é exigido Revisão integrativa de pesquisa na enfermagem o rigor científico que lhe é exigido](#). Acesso em: 31 de agosto de 2021.

DE LIMA NETO, Alcides Viana *et al.* Acolhimento e humanização da assistência em pronto-socorro adulto: percepções de enfermeiros. **Revista de Enfermagem da UFSM**, v. 3, n. 2, p. 276-286, 2013. Acessado [Acolhimento e humanização da assistência em pronto-socorro adulto: percepções de enfermeiros | Neto | Revista de Enfermagem da UFSM](#). Acesso em 10 de out. de 2021.

DOS SANTOS SILVA, Laurice Aguiar *et al.* Atuação da enfermagem em urgência e emergência. **Revista Extensão**, v. 3, n. 1, p. 83-92, 2019. Acessado em: [DOS SANTOS SILVA, Laurice Aguiar et al. Atuação... - Google Acadêmico](#). Acesso em 04 de set. de 2022.

GRIMBERG, Sofia Kelly Cavalcante Rodrigues *et al.* Entraves no Acolhimento por Enfermeiros de um Hospital Público. **Rev. bras. ciênc. saúde**, p. 299-306, 2015. Acessado em: [ENTRAVES NO ACOLHIMENTO POR ENFERMEIROS DE UM](#)

[HOSPITAL PÚBLICO | Revista Brasileira de Ciências da Saúde \(ufpb.br\)](#). Acesso em: 10 de out. de 2021.

Ministério da Saúde. **Política** (2003) **Nacional de Humanização** - HUMANIZASUS. Documento de base para gestores e trabalhadores do SUS. Brasília. Acessado em: [Política Nacional de Humanização - HumanizaSUS — Português \(Brasil\) \(www.gov.br\)](#). Acesso em: 19 de set. de 2022.

SALOMÉ, Geraldo Magela; MARTINS, Maria de Fátima Moraes Salles; ESPÓSITO, Vitória Helena Cunha. Sentimentos vivenciados pelos profissionais de enfermagem, profissionais de enfermagem que atuam em unidades de emergência que atuam em unidade de emergência. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 62, n. 6, p. 856-862, 2009. Acessado em: [Redalyc.Sentimentos vivenciados pelos profissionais de enfermagem que atuam em unidade de emergência \(d1wqtxts1xzle7.cloudfront.net\)](#). Acesso em 10 de out. de 2021.

SEOANE, Antonio Fererira; FORTES, Paulo Antonio de Carvalho. Percepção de médicos e enfermeiros de unidades de assistência médica ambulatorial sobre humanização nos serviços de saúde. **Saúde e Sociedade**, v. 23, p. 1408-1416, 2014. Acessado em: [SciELO - Saúde Pública - Percepção de médicos e enfermeiros de unidades de assistência médica ambulatorial sobre humanização nos serviços de saúde1 Percepção de médicos e enfermeiros de unidades de assistência médica ambulatorial sobre humanização nos serviços de saúde1 \(scielosp.org\)](#). Acesso em: 10 de out. 2021.

SILVA, Danielle Soares et al. A liderança do enfermeiro no contexto dos serviços de urgência e emergência. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, v. 16, n. 1, p. 211-9, 2014. Acessado em: [A liderança do enfermeiro no contexto dos serviços de urgência e emergência | Revista Eletrônica de Enfermagem \(ufg.br\)](#). Acesso em: 23 de nov. 2021.

SOUSA, Kayo Henrique Jardel Feitosa et al. Humanização nos serviços de urgência e emergência: contribuições para o cuidado de enfermagem. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v. 40, 2019. Acessado em: [SciELO - Brasil - Humanização nos serviços de urgência e emergência: contribuições para o cuidado de enfermagem Humanização nos serviços de urgência e emergência: contribuições para o cuidado de enfermagem](#). Acesso em: 23 de nov. 2021.

SOUZA, Marcela Tavares de; SILVA, Michelly Dias da; CARVALHO, Rachel de. Revisão integrativa: o que é e como fazer. **Einstein (São Paulo)**, v. 8, p. 102-106, 2010. A cessado em: [SciELO - Brasil - Integrative review: what is it? How to do it? Integrative review: what is it? How to do it?](#). Acesso em 19 de set. 2022.

WHITTEMORE, R., KNAFL, K. The integrative review: updated methodology. **Journal of Advanced Nursing**. 52(5), 2005. Acessado em [The integrative review: updated methodology - Whittemore - 2005 - Journal of Advanced Nursing - Wiley Online Library](#). Acesso em: 31 de agosto de 2021.