



Atendimento humanizado nas unidades de urgência e emergência

Samuel de Sousa Gregório¹; Francisca Luziene Fernandes Barbosa²; Martha Maria Macedo Bezerra³

Resumo: O presente estudo tem por objetivo geral refletir sobre o Atendimento humanizado nas unidades de urgência e emergência para melhor subsidiar a prática dos profissionais de saúde em relação aos indivíduos que estão presentes nesse contexto. Esta pesquisa caracteriza-se como sendo um estudo de revisão bibliográfica, desenvolvido no período de outubro a dezembro. A humanização busca satisfação dos pacientes e cidadãos que estão envolvidos no processo, seja interno ou externo, como o conceito de tornar mais humano as ações e atitudes voltadas a área da saúde, o que qualifica o ambiente hospitalar, e consequentemente garantir melhor bem-estar e recuperação dos enfermos. As principais referências do trabalho são a Política Nacional de Humanização (2004), Política Nacional de Atenção Básica (2004) e Pires (1999). Percebemos que as situações sociais, como infraestrutura, altas demandas influenciam no desempenho dos profissionais de saúde, que muitas vezes ocasionam momentos hostis dentro das unidades hospitalares, porém humanizar é respeitar a vida humana, sua dignidade, considerando suas circunstâncias e procurando efetivar um bom relacionamento entre profissionais, pacientes e familiares.

Palavras-chave: Humanização, Atendimento, Urgência, Emergência.

Humanized care in urgent and emergency units

Abstract: The present study has the general objective to reflect on the Humanized care in the emergency and emergency units to better subsidize the practice of health professionals in relation to the individuals that are present in this context. This research is characterized as being a study of bibliographical revision, developed in the period of October to December. Humanization seeks the satisfaction of patients and citizens who are involved in the process, whether internal or external, such as the concept of making health actions and attitudes more human, what qualifies the hospital environment, and consequently guarantee better well-being And recovery of the sick. The main references of the work are the National Policy of Humanization (2004), National Policy of Basic Attention (2004) and Pires (1999). We perceive that social situations, such as infrastructures, high demands influence the performance of health professionals, who often cause hostile moments within hospital units, but to humanize is to respect human life, dignity, considering their circumstances and seeking to effect a good relationship Among professionals, patients and family members.

Keywords: Humanization, Attendance, Urgency, Emergency.

¹ Graduação em Medicina pela Universidade Federal da Paraíba. Cirurgião geral pela UFMA. Tem experiência na área de Cirurgia geral e emergência, atuando como coordenador médico do eixo vermelho do hospital Djalma Marques desde 2016; atualmente é coordenador clínico do pronto socorro do hospital Djalma Marques e diretor médico da empresa maranhense de serviços hospitalares - EMSERH.

² Graduação em Enfermagem pela Faculdade Católica Rainha do Sertão. Especialização em Urgência e Emergência pela Universidade Estadual Vale do Acaraú, Brasil. Diretora de Enfermagem (UPA Quixadá) da Prefeitura Municipal de Quixadá, Brasil.

³ Doutorado em Saúde Coletiva pela Faculdade de Medicina do ABC - Sao Paulo. Mestrado em Educação pela Universidade Estadual do Ceará. marthamacedo2016@gmail.com.

Introdução

Este trabalho pretende discutir o processo de atendimento humanizado nas unidades de urgência e emergência em prol de uma maior interação entre profissionais e pacientes/ família. A partir dessa visão, a pesquisa enfoca a relação entre o profissional de saúde e o usuário.

Ao encontrar diversos problemas nas unidades de saúde, procurei refletir como pesquisadora, sobre as causas que ocasionavam algumas atitudes dos profissionais de saúde frente às dificuldades e atitudes dos usuários, o que gerava problemas nas unidades de urgência e emergência. A título de exemplo, as mais recorrentes reclamações citam maus tratos, grosseria, situações hostis vivenciadas nas unidades de saúde brasileiras.

As reflexões deste trabalho sobre a dinâmica da interação entre o usuário e o profissional podem requalificar o processo de atendimento a partir de uma perspectiva mais humana.

A primeira parte deste trabalho aborda o contexto histórico do termo humanização nos ambientes de saúde.

O conceito de humanização

Os estudos sobre humanização foi necessário a partir da identificação de sujeitos e de situações que demandavam novos saberes, novos comportamentos no atendimento da população na área da saúde. A deficiência na humanização nas unidades de urgência e emergência existe, não é priorizado o bem-estar dos indivíduos presentes naquele contexto. Neste sentido buscamos compreender o termo humanizar na área da saúde.

Os inúmeros avanços no campo da saúde pública brasileira –operados especialmente ao longo das últimas duas décadas – convivem, de modo contraditório, com problemas de diversas ordens. Se podemos, por um lado, apontar avanços na descentralização e na regionalização da atenção e da gestão da saúde, com ampliação dos níveis de universalidade, equidade, integralidade e controle social, por outro, a fragmentação e a verticalização dos processos de trabalho esgarçam as relações entre os diferentes profissionais da saúde e entre estes e os usuários; o trabalho em equipe, assim como o preparo para lidar com as dimensões sociais e subjetivas presentes nas práticas de atenção, fica fragilizado. (BRASIL, 2004)

Humanizar é o processo de tornar um ato, uma ação mais humana, mais benévola. Este processo se dá na interação do homem com o meio envolvente, a comunicação é grande aliada dessa tarefa.

A humanização voltada à área da saúde tem como foco a qualidade no atendimento dos pacientes e dos cidadãos que a buscam, esse processo está ligado aos direitos humanos em sentido amplo, onde assegura-se o respeito à pessoa humana e sua existência digna.

Conforme os preceitos elaborados pelo Ministério da Saúde o Programa Nacional de Humanização da Assistência Hospitalar (PNHAH), considera a cultura organizacional importante na tarefa de humanização, esta deve enfatizar o respeito, a solidariedade, a autonomia e a cidadania dos participantes da saúde, sejam profissionais ou usuários. O conceito sobre humanização alavancado é: “A humanização é entendida como valor, à medida que resgata o respeito à vida humana. Abrange circunstâncias sociais, éticas, educacionais e psíquicas presentes em todo relacionamento humano.” (BRASIL, 2004)

As práticas dentro das unidades de urgência e emergência significam ir além do conhecimento de métodos, técnicas, representa oferecer aos pacientes e cidadãos um tratamento com respeito, dignidade, cortesia. Nessa perspectiva tornando o ativo e autônomo na manutenção do processo, de tal forma que possa intervir no desenvolvimento de sua realidade social.

Atendimento humanizado na área da saúde

As discussões concordam que o atendimento humanizado pode e deve ser instaurado nas unidades de saúde, por fatores de ética, estética e política potencializados por ações mais afáveis que transformem o contexto doloroso de estar em ambientes hospitalares.

Os problemas materializados e ocasionados nas unidades de saúde, como grosseria, insegurança, fadiga, ansiedade, mudanças abruptas, dificuldades de relacionamento, introspecção podem contribuir para o surgimento de situações difíceis entre profissionais e usuários e conseqüentemente afetar ao desenvolvimento do cotidiano da unidade e o autocontrole de um indivíduo, que muitas vezes se encontra sobrecarregado de problemas e não encontra atendimento.

A Constituição Federal de 1988, em seu artigo 196, cita que:

A saúde é um direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas econômicas que visem a redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação.

Seguindo o entendimento que o direito a saúde de qualidade é norteado por princípios constitucionais, no ano de 2000, o Ministério da Saúde elabora o Programa Nacional de Humanização da Assistência Hospitalar (PNHAH), este documento apresenta o conceito, como

também contribui para a qualidade da gestão e sua cultura organizacional, mostra princípios e atitudes a serem seguidas, isto sem banalizar o termo humanização.

Percebida de maneira vaga, a Política de Humanização enfrenta desafios sociais, muitas vezes vista como um programa e não como uma ação cotidiana que se faça presente na melhoria dos atendimentos nas unidades de saúde.

Conforme o PNH (2004):

Para a construção de uma Política de Qualificação do Sistema Único de Saúde (SUS), a Humanização deve ser vista como uma das dimensões fundamentais, não podendo ser entendida como apenas um “programa” a mais a ser aplicado aos diversos serviços de saúde, mas como uma política que opere transversalmente em toda a rede SUS.

A visão dos usuários do sistema de saúde brasileiro já é conflituosa, desacreditada, isto acaba por ocasionar uma má relação entre os participantes do contexto, entre outros problemas. É notório no mundo contemporâneo a desumanidade prevalecer em muitas ocasiões, à falta de sensibilidade com o outro se dá cotidianamente. Neste sentido a humanização da assistência à saúde demanda cuidado a diversos aspectos. Os quais precisam ser orientados por uma gestão organizacional, cujos princípios necessitam estar visivelmente constituídos e possivelmente realizados na prática.

Metodologia

Esta pesquisa buscou responder indagações a respeito do atendimento humanizado nas unidades de urgência e emergência e objetivou compreender sua temática com pesquisa de revisão bibliográfica, buscando compreender as políticas voltadas para essa realidade e sua configuração no âmbito da saúde.

Como método utilizamos a revisão bibliográfica, buscamos documentos de políticas nacionais, como também artigos que mencionavam o atendimento humanizado, urgência e emergência, profissionais de enfermagem, desta forma acreditamos contribuir para um maior comprometimento e desenvolver uma amplitude acerca do tema. A pesquisa foi realizada no período de outubro a dezembro de 2016.

Para um estudo aprofundado da temática em questão realizamos uma classificação de tudo que fazia menção ao assunto, após uma breve leitura selecionamos os que realmente destacavam a discussão da pesquisa, assim realizamos a releitura dos artigos.

Para a escolha dos artigos alguns critérios foram necessários, como:

- Relação do assunto com o tema do estudo;
- Embasamento teórico;
- Apresentação institucional e estética.

A partir da releitura dos textos, as discussões foram categorizadas e as análises foram levantadas, assim realizando os estudos que serão apresentados a seguir.

Resultados e discussão

Ao analisarmos os textos, fortalecidos com os documentos de políticas do Ministério da Saúde compreendemos que as unidades de urgência e emergência possuem características peculiares, os serviços de emergência hospitalar propiciam uma célere rotina de atendimento, o que causa estresse no ambiente e muitas vezes contribuindo para o desdobramento de discussões, de um atendimento contrário ao necessário.

A realidade enfrentada diariamente, seja por profissionais ou pacientes e familiares, envolve vários sentimentos, muitas vezes a frieza é uma forma de se desvincular sentimentalmente, visto que lidar com a angústia da vida e da morte pode ser bastante dolorosa. Os profissionais tendem a agir de maneira impessoal, sem prevalecer a este ou aquele, e a alta demanda nesses locais também é um fator que coloca a humanização em segundo plano.

No entanto o posicionamento do enfermeiro deve seguir os princípios éticos, regidos pelo respeito, assim exercendo o cuidado humanizado dos pacientes, pois este não se limita a aplicação de técnicas. “Levar em conta as necessidades sociais, os desejos e os interesses dos diferentes atores envolvidos no campo da saúde constitui a política em ações materiais e concretas.” (BRASIL, 2004).

Percebemos que a valorização de modelos é seguida enfaticamente por instituições, muitas vezes antes de iniciar estão fadadas ao fracasso, pois cada unidade consiste numa realidade e vivências diferentes. A forma do acolhimento, da humanização varia da percepção do enfermeiro, que deve ser proativo, pois o paciente se encontra vulnerável. A visão dos hospitais necessita mudar, o objetivo é lidar com a vida como instrumento de trabalho, logo compreender o outro com cuidado, respeito, dignidade contribuiria não somente para aquele indivíduo, mas para toda sociedade.

O atendimento humanizado da saúde é importante, sobretudo no que diz respeito à integralidade da assistência, equidade e participação social do usuário, pois cabe a valorização do ser humano como digno e cidadão de direitos. Neste sentido se faz necessário que o

profissional atenda o usuário de maneira eficaz, não apenas no sentido técnico, como também humanamente.

Considerações finais

Este estudo tentou expor ponderações sobre o atendimento humanizado nas unidades de urgência e emergência, como supostamente os profissionais assumem suas atitudes frente a aos usuários, sejam pacientes ou familiares destes.

A dimensão dos estudos e a perfeita identidade entre alguns trabalhos lidos comprovam que outras pesquisas precisam ser desenvolvidas sobre a temática para fomentar outros diálogos sobre a efetividade do atendimento humanizado na área da saúde.

O conhecimento a respeito da humanização limita-se aos documentos de políticas nacionais desenvolvidos no ano de 2000, considero ainda é precário e pouco efetivo, por isso, determinadas atitudes hostis ainda prevalecem nos ambientes hospitalares. Situação que revela a inabilidade dos profissionais com o público, como também com seus companheiros de trabalho, logo é evidente identificar determinadas atitudes problemas que viciam o setor de saúde ou que pode ser um indício de que possa haver profissionais que preferem se omitir de suas responsabilidades e ações humanas, transferindo-as para circunstâncias sociais, tais como alta demanda, infraestrutura, entre outras.

Apesar do conhecimento constitucional da obrigatoriedade de saúde de qualidade para todos, o Ministério lançou de políticas sociais que atribuam a humanização no atendimento ao público, mesmo assim é possível perceber que o conhecimento acerca da obrigatoriedade além da oferta é atrelada a qualidade, o que parece passar despercebido pelo partícipes das unidades de saúde brasileiras. Os profissionais precisam ser instrumentalizados para compreender e perceber as qualidades e não as dificuldades do outro para favorecer a inserção do usuário, que se encontra debilitado por problemas e dificuldades ligados a saúde. Estas que podem ser minoradas com um atendimento positivo, humano e eficaz.

É nesse sentido que se faz necessário que os profissionais da área da saúde, além de seu conhecimento acadêmico, se atentem para conhecimentos sociais, pedagógicos e desenvolvam uma mediação no universo da saúde e sejam capazes de respeitar as singularidades de cada indivíduo.

Referências

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil**. Brasília: Senado, 1988.

DAIANE, D.P; LIANA. L. **Suporte humanizado no pronto socorro: um desafio para a enfermagem**. Acesso: 03 de dezembro. Disponível: <http://www.scielo.br/pdf/reben/v58n2/a21>

GALLO, A.M; MELLO, H.C. **Atendimento humanizado em unidades de urgência e emergência**. Acesso: 01 de dezembro. Disponível:http://www.fap.com.br/fapciencia/005/edicao_2009/001.pdf

INÊS. M; SANDRI. J.V.A; SPIER.F.D. **Humanização da Assist~encia de enfermagem em uma unidade de emergência**: percepção do usuário. Acesso: 16 de novembro. Disponível: <http://revistas.ufpr.br/cogitare/article/viewFile/14269/9592>

PIRES D, **A estrutura objetiva do trabalho em saúde**. In:Lopardi MT, organizadora. O processo de trabalho em saúde: organização e subjetividade. Florianópolis: Ed.Papa-livros; 1999.

BRASIL: **Política Nacional da Atenção Básica**. Portal da Saúde [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde (BR). Publicada em 2004. Disponível em: www.conselho.saude.gov.br

MINISTÉRIO DA SAÚDE; **Humaniza SUS** - Ambiência. Núcleo técnico da política nacional de humanização. Serie B. Textos Básicos de Saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2004.



Como citar este artigo (Formato ABNT):

GREGÓRIO, Samuel de Sousa; BARBOSA, Francisca Luziene Fernandes; BEZERRA, Martha Maria Macedo. Atendimento humanizado nas unidades de urgência e emergência. **Id on Line Rev.Mult. Psic.**, Maio/2021, vol.15, n.55, p. 395-401, ISSN:1981-1179.

Recebido: 28/04/2021

Aceito: 07/05/2021