

## ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO AO ATENDIMENTO HUMANIZADO NA URGÊNCIA E EMERGÊNCIA

NURSES' ROLE IN HUMANIZED CARE IN EMERGENCY AND URGENCY CARE

Tatiane Lima Nascimento<sup>1</sup>  
Dênis Albuquerque Silva Dias<sup>2</sup>

**RESUMO:** O presente estudo teve como objetivo Descrever como ocorre à atuação dos profissionais de enfermagem na atuação nos setores de urgência e emergência perante o atendimento humanizado, identificando práticas, fatores facilitadores e dificuldades enfrentadas pelos profissionais na implementação desse cuidado. Para tanto, realizou-se uma revisão bibliográfica integrativa, contemplando publicações científicas e periódicos indexados entre 2015 e 2025, obtidos em bases de dados como BIREME/LILACS, PubMed/Medline, SciELO e Portal de Periódicos CAPES, além de fontes complementares como BVS e Google Acadêmico. Os resultados indicam que o enfermeiro exerce papel central na humanização, atuando não apenas na execução de procedimentos técnicos, mas também no acolhimento, escuta ativa, empatia e promoção de relações éticas e respeitosas. Entre os fatores que favorecem a prática humanizada destacam-se a formação profissional orientada por valores éticos e humanísticos, o suporte institucional, a comunicação eficaz e o trabalho colaborativo. Entretanto, barreiras como sobrecarga de trabalho, escassez de recursos, ritmo acelerado e pressão emocional podem comprometer a efetivação do cuidado humanizado. Conclui-se que, apesar dos desafios, a humanização do atendimento em urgência e emergência é viável e necessária, beneficiando tanto pacientes quanto profissionais de enfermagem. A consolidação de políticas institucionais, capacitação contínua e ambientes laborais acolhedores é essencial para promover qualidade da assistência, fortalecimento das relações interpessoais e satisfação profissional.

1844

**Palavras-chave:** Enfermagem. Atendimento humanizado. Urgência. Emergência. Qualidade da assistência.

**ABSTRACT:** This study aimed to describe how nursing professionals perform in emergency departments regarding humanized care, identifying practices, facilitating factors, and challenges faced by professionals in implementing this care. To this end, an integrative literature review was conducted, including scientific publications, and journals indexed between 2015 and 2025, obtained from databases such as BIREME/LILACS, PubMed/Medline, SciELO, and the CAPES Journal Portal, as well as complementary sources such as BVS and Google Scholar. The results indicate that nurses play a central role in humanization, acting not only in the execution of technical procedures but also in welcoming, active listening, empathy, and the promotion of ethical and respectful relationships. Among the factors that favor humanized practice are professional training guided by ethical and humanistic values, institutional support, effective communication, and collaborative work. However, barriers such as work overload, scarcity of resources, a fast-paced environment, and emotional pressure can compromise the delivery of humanized care. We conclude that, despite the challenges, humanizing emergency care is feasible and necessary, benefiting both patients and nursing professionals. Consolidating institutional policies, ongoing training, and welcoming work environments are essential to promoting quality care, strengthening interpersonal relationships, and job satisfaction.

**Keywords:** Nursing. Humanized care. Urgency. Emergency. Quality of care.

<sup>1</sup>Discente do curso de Enfermagem da Faculdade de Ilhéus, Centro de Ensino Superior, Ilhéus, Bahia.

<sup>2</sup>Docente do curso de Enfermagem da Faculdade de Ilhéus, Centro de Ensino Superior, Ilhéus, Bahia.

## I INTRODUÇÃO

A humanização na saúde representa um dos maiores desafios contemporâneos enfrentados pelos serviços assistenciais, especialmente quando se busca aprimorar a qualidade do cuidado prestado ao paciente. Dentro desse contexto, a enfermagem emerge como protagonista, uma vez que está diretamente envolvida na linha de frente do atendimento, interagindo continuamente com indivíduos em situações de vulnerabilidade física e emocional.

Diante dessa realidade, o presente estudo foi elaborado com a finalidade de propor uma reflexão aprofundada sobre a importância da humanização na prática da enfermagem, especialmente nos setores de urgência e emergência, apresentando-a como uma ferramenta essencial para a melhoria da assistência e fortalecimento das relações interpessoais no ambiente hospitalar (Corbellini et al., 2020).

O enfermeiro, enquanto profissional de referência no processo de cuidado, deve ser capaz de reconhecer as múltiplas dimensões do ser humano, biológica, psicológica, social e espiritual, oferecendo uma assistência integral, ética e empática, mesmo em condições de extrema pressão e adversidade. O ambiente hospitalar, sob a perspectiva do usuário, pode parecer hostil, impessoal, sobretudo nas unidades de urgência, emergência, onde a concentração de casos graves e fluxo intenso de pacientes geram cenário de alta complexidade e estresse.

1845

Nessas circunstâncias, a presença de um atendimento humanizado torna-se um fator determinante para reduzir o sofrimento, fortalecer o vínculo terapêutico e contribuir para a recuperação da saúde (Mulato, 2019). Os pacientes que chegam a essas unidades, seja de forma consciente ou não, encontram-se em estado de vulnerabilidade, acompanhados de sentimentos de medo, angústia e incerteza quanto à sua condição de vida e de seus familiares.

A Política Nacional de Humanização (PNH), instituída em 2003 pelo Ministério da Saúde, surgiu como um marco fundamental na implementação dos princípios do Sistema Único de Saúde (SUS) na prática cotidiana dos serviços. Seu propósito foi transformar as relações e os processos de trabalho no campo da saúde, promovendo a valorização dos sujeitos, gestores, trabalhadores e usuários e estimulando o diálogo, a corresponsabilidade e a solidariedade nas ações de cuidado (BRASIL, 2003; Mulato, 2019). Nesse sentido, a PNH propõe uma ruptura com práticas desumanizadas que reduzem o paciente a um objeto de intervenção técnica, incentivando o desenvolvimento de processos coletivos baseados no respeito, na escuta qualificada e na valorização da subjetividade humana.

A humanização, portanto, não se restringe a um discurso ideológico, mas constitui uma diretriz ética e política que orienta trabalho em saúde em direção à equidade, integralidade e dignidade. A valorização da humanização também está associada à necessidade de resgate dos valores éticos e morais que fundamentam o exercício profissional em saúde. No contexto da enfermagem, a criação de ambientes laborais saudáveis e colaborativos é indispensável para que os trabalhadores possam exercer suas atividades de maneira plena, segura e gratificante.

Segundo Corbellini et al. (2020), o bem-estar do profissional reflete diretamente na qualidade da assistência prestada, tornando o cuidado mais empático, solidário e efetivo. A assistência humanizada, ao fortalecer as relações interpessoais entre profissionais e pacientes, promove benefícios mútuos. Quando o profissional estabelece uma comunicação empática e acolhedora, cria-se um ambiente propício à confiança, à autoestima e à recuperação física e emocional do paciente.

Paralelamente, o enfermeiro experimenta satisfação pessoal e profissional ao perceber o impacto positivo de sua atuação. Contudo, é necessário reconhecer que o caminho para consolidar práticas humanizadas é permeado por desafios. O profissional de enfermagem enfrenta obstáculos como a sobrecarga de trabalho, a escassez de recursos, a precarização das condições laborais e a mecanização das rotinas assistenciais.

1846

Em especial, nas unidades de urgência, emergência, onde a demanda é intensa e tempo de resposta precisa ser rápido, é comum que o enfermeiro, pressionado pelas circunstâncias, adote condutas automatizadas, negligenciando o cuidado sensível e empático que caracteriza a humanização (Mulato, 2019). Porém, como apontam Perboni, Silva e Oliveira (2019), é possível e necessário reverter essa realidade por meio de formação continuada, estímulo profissional e valorização da prática humanizada como eixo central do cuidado.

Assim, o atendimento humanizado em ambientes de urgência, emergência se configura como um processo dinâmico e indispensável, que possibilita uma interação harmônica entre profissionais e usuários, contribuindo de maneira significativa para o restabelecimento da saúde e para a promoção de um ambiente institucional mais ético, humano e cooperativo. Dessa forma, a presente investigação é norteada pela seguinte questão-problema: quais fatores influenciam a humanização do atendimento prestado por profissionais de enfermagem nas urgências e emergências?

O presente estudo, teve como objetivo geral, descrever como ocorre a atuação dos profissionais de enfermagem nos setores de urgência e emergência perante o atendimento

humanizado. E como objetivos específicos: levantar os fatores que favorecem o atendimento humanizado pela equipe de enfermagem nas urgências e emergências; identificar as dificuldades enfrentadas pelos profissionais de enfermagem na prestação de um atendimento humanizado em contextos de urgência e emergência.

No contexto prático, observa-se que os serviços de urgência e emergência enfrentam diversos desafios, como a superlotação dos leitos, o tempo de espera prolongado e a alta tensão dos profissionais diante da necessidade de respostas rápidas e eficazes (Corbellini et al., 2020). Esses fatores comprometem a efetivação da humanização, exigindo do enfermeiro uma postura resiliente e comprometida com o cuidado centrado na pessoa.

Dessa forma, justifica-se a relevância deste estudo na medida em que busca compreender e discutir a importância da humanização no atendimento de enfermagem em urgências e emergências, bem como identificar os fatores que dificultam e os que favorecem sua prática. Além disso, reforça-se a necessidade de consolidar a humanização como um valor formativo e prático essencial, promovendo um cuidado integral, ético e transformador.

## 2 REFERENCIAL TEÓRICO

### 2.1 Humanização

1847

De acordo com Roque et al., (2017) a palavra humanização é derivada do termo humanismo, que no século XXI, representava a solidariedade com a natureza, com ênfase na harmonia entre a razão e o sentimento. Direcionado à saúde, o termo humanismo foi tema de muitas discussões políticas, as quais estabeleceram para o termo humanização, como o cuidado e a valorização da intersubjetividade das relações humanas.

O ato de humanizar para Corbellini et al., (2020) representa trazer de volta a importância dos sentimentos humanos, visto que estes são inseparáveis dos aspectos físicos do paciente, é uma atitude ética e presente em todo ser humano que deve ser reforçada.

A humanização no atendimento é uma forma de identificar e valorizar o sentido que o sofrimento pelo adoecimento traz ao paciente, reconhecendo e trabalhando as relações neste processo. A humanização está vinculada não apenas na valorização do cuidado, mas também nas questões éticas, científicas e aos direitos do paciente, valorizando a individualidade do paciente, bem como sua dignidade, autonomia, e sua subjetividade (Roque et al., 2017).

Mulato (2019) cita que a humanização tem compromisso com os direitos humanos no que diz respeito à garantia de acesso aos serviços de saúde, além do estabelecimento de vínculos

e a participação coletiva na gestão dos serviços de saúde. As políticas de saúde do BRASIL têm direcionado grande destaque para as questões da humanização, visando alcançar uma maior integralidade, resolutividade e garantia de acesso.

O direito dos usuários torna-se uma questão importante a ser considerada nas práticas e políticas de saúde (Corbellini et al., 2020). Na assistência, a humanização é vista como a forma de incorporar o amor nas relações profissionais e interpessoais, é deixar de lado todos os tipos de ressentimentos, fortalecendo a capacidade de se colocar no lugar do outro, passando, a realizar cuidados ao paciente com respeito e dignidade (Perboni; Silva; Oliveira, 2019).

Desta forma, para Mulato (2019) a humanização na assistência deve estar voltada não apenas para as ciências biológicas, mas também para a compreensão e desenvolvimento de valores das ciências humanas. Isso direciona o profissional de saúde para que “olhe” a pessoa, e não apenas um organismo doente, procurando as causas desse adoecimento.

O ensino e o conhecimento das ciências humanas ajudam a incorporar atitudes éticas e humanizadas no atendimento. Segundo Perboni; Silva; Oliveira (2019) a humanização está ligada ao ato de cuidar, ou seja, à prática da enfermagem. Logo, muitos profissionais encontram situações complicadas no dia-a-dia devido a diversos fatores como baixos salários, desvalorização da profissão pelos outros profissionais, sobrecarga das atividades, entre outros, 1848 que acabam influenciando na qualidade da assistência.

Além das mudanças internas nos trabalhadores, são necessárias, ao mesmo tempo, alterações no ambiente de trabalho e nas relações interpessoais que deveriam estar baseadas no amor ao próximo, para que a humanização possa se tornar uma realidade no cotidiano (Corbellini et al., 2020). Os autores afirmam que embora as diretrizes educacionais já obriguem a inserção da abordagem da humanização na assistência nos cursos de enfermagem, esta ainda não é contemplada em alguns cursos, ou quando é abordada, não merece a devida relevância.

Conceber o enfermeiro como um profissional da saúde que cuida do ser humano, influencia diretamente as ações de prevenção, promoção, tratamento, cura e reabilitação, ou seja, nas intervenções que realizará, o enfermeiro irá utilizar os seus conhecimentos científicos e técnicos em função de uma pessoa. Ao revelarem a necessidade de cuidar da pessoa, as Diretrizes colocam como base na formação do enfermeiro a questão do humano, o que se manifesta na seguinte afirmação: a responsabilidade da atenção à saúde não se encerra com o ato técnico (Corbellini et al., 2020).

De acordo com Roque et al., (2017) o tema sobre humanização da assistência hoje tem sido alvo de muitos estudos, congressos e encontros no âmbito da saúde, sendo assunto presente nas diversas ações que tem como propósito melhorar a qualidade e eficácia nos serviços.

A humanização nos setores de saúde tem sido relevante, pois, a instituição que realiza o atendimento baseado nos princípios do SUS como a integralidade, a equidade, a participação social do usuário, dentre outros, requer a revisão das práticas cotidianas, destacando a criação de espaços de trabalho menos alienantes que valorizem a dignidade do trabalhador e do usuário (Corbellini et al., 2020).

Esta necessidade foi enfatizada pelo Ministério da Saúde ao formular Humaniza SUS e o Programa Nacional de Humanização da Assistência Hospitalar (PNNAH), bem como uma intensificação sobre essas questões relacionadas à assistência. A política Nacional de Humanização, mais conhecida como Humaniza SUS existe desde 2003.

Tem como intuito efetivar os princípios do SUS junto às práticas de atenção e também da gestão, visando melhorar a saúde pública no BRASIL através de práticas solidárias entre gestores, profissionais de saúde e usuários (Corbellini et al., 2020). Já o PNNAH propõe a realização de uma série de ações interligadas que irão contribuir para uma assistência hospitalar de qualidade. As ações devem ser desenvolvidas visando a melhoria do atendimento e da qualidade e eficácia dos serviços prestados. 1849

A meta central do programa é aprimorar as relações entre o profissional e usuários, dos profissionais entre si e do hospital com a comunidade. Apesar de o PNNAH colocar que a relação das tecnologias seja um ponto essencial para permitir a qualidade do sistema, o bom relacionamento é um ponto mais importante ainda para se humanizar a assistência de saúde (Roque et al., 2017).

Casate e Corrêa (2005) citam que hoje, procurar maneiras efetivas para realizar uma assistência humanizada implica em aproximação crítica que possibilite entender a temática para além de seus componentes técnicos, instrumentais, englobando, principalmente, as suas dimensões político-filosóficas que lhe imprimem um sentido.

Muitos textos, ao longo dos anos, mostram a estima da humanização, confrontando-a com o desenvolvimento tecnológico na sociedade atual (Corbellini et al., 2020). Ou seja, considera-se que o desenvolvimento tecnológico vem dificultando as relações humanas, tornando-as frias, objetivas, individualistas e calculistas, pela técnica, o homem projeta e realiza coisas impossíveis no campo da física, eletrônica, medicina.

Com isto modifica-se a relação homem-mundo, torna-se indireta, deixa de ser concreta e passa a ser um tanto abstrata, pois, o cálculo, os aparelhos tomam conta. Daí o risco de o relacionamento homem-homem também tornar-se calculista, de aparelho, de fórmula, frio, pouco humano. A maioria dos textos das décadas de 50, 60 e 70, ao se referirem ao confronto tecnologia x humanização, comprehende a humanização como uma possibilidade de resgatar valores caritativos/ religiosos (Perboni; Silva; Oliveira, 2019).

Segundo Mulato (2019) a humanização requer a valorização das vivências no processo de cuidar, saber identificar a lógica das contradições, sem descartar a vivência do relativismo, ponto indispensável para tomarmos o conhecimento do pluralismo das razões, importante nessa abordagem. Roque et al., (2017) destaca que para que um paciente que esteja com dor e sofrimentos se sinta melhor, é preciso realizar os procedimentos com palavras carinhosas fazendo com que o paciente expresse seus sentimentos e também sejam reconhecidos pelo outro e que esse sujeito ouça do outro, palavras de seu reconhecimento.

É importante que a assistência seja realizada com compaixão, tentando compreender o paciente, colocando-se sempre no lugar do outro, pois desta forma teremos total sensibilidade frente ao seu sofrimento, como se fosse o nosso sofrimento. Assim, para exercer a Enfermagem ou trabalhar na área da saúde, o profissional tem que gostar do Ser humano.

1850

É necessário ter pensamentos coerentes, repletos de compaixão pelo paciente, como se fôssemos cuidar de nós mesmos. É importante compreender que: o ser humano precisa se preparar para cuidar de outro ser humano. E mais: não há como cuidar com compaixão do outro, se a do próprio profissional não estiver desenvolvida (Perboni; Silva; Oliveira, 2019).

## 2.2 Humanização da Prática do Enfermeiro

As unidades de urgência e emergência proporcionam serviços de alta complexidade a pacientes que encontram-se em situação de risco iminente de vida, com tecnologias avançadas, devendo contar com a atuação do enfermeiro de forma humanizada (Alves et al, 2018). No cotidiano dos serviços de saúde, em especial os de atendimento de urgência e emergência, são frequentes as reclamações dos pacientes acerca da falta de empatia, de atenção e de escuta por parte daqueles que são os mediadores do seu processo de cura.

Esse cenário evidencia um paradoxo que existe entre a concepção de cuidado que deveria nortear a prática dos médicos e demais profissionais e falta de cuidado que se configura enquanto uma das principais queixas dos usuários desses serviços. Tal paradoxo aponta para

um denominador comum que é a desumanização dos serviços e das práticas de saúde (Passos et al, 2020). Para a população atendida, a desumanização do atendimento à saúde foi decorrente de problemas como as filas, a insensibilidade dos trabalhadores da saúde frente ao sofrimento das pessoas, os tratamentos desrespeitosos, o isolamento imposto ao paciente em relação à sua família e rede social durante métodos e hospitalizações.

A gestão autoritária e a degradação do ambiente e das relações de trabalho, que expressaram não apenas falhas éticas e individuais, mas, inclusive, a forma de organização do serviço de saúde no Brasil (Santos et al., 2018). Enquanto seres humanos com sentimentos e singularidades, a valorização dos pacientes da Unidade de Urgência e Emergência fazem-se necessária dentro do âmbito hospitalar para que se consiga reduzir a ansiedade dos mesmos e contribua positivamente para melhoria de seu quadro clínico (Antunes et.al., 2018).

Os autores discutem como o enfermeiro que atua como intensivista pode atuar de forma humanizada na emergência hospitalar, sendo este aspecto importante para recuperação dos pacientes (Santos et al., 2018). É possível pensar na atuação do enfermeiro propondo uma assistência mais humanizada no âmbito emergencial considerando todos aspectos inerentes desse local de trabalho, em especial ritmo de trabalho, a imprevisibilidade, a sobrecarga física de trabalho, a vigilância constante e a busca incessante pela manutenção da vida (Silva, 2019).

1851

É possível perceber a enfatização de como a humanização na atuação do enfermeiro pode influenciar positivamente os atendimentos de urgência e emergência no hospital e contornar problemas observados em ambiente hospitalar (Sousa et al., 2019). Através dos serviços de triagem inicial dos pacientes já é possível pôr em prática atendimento humanizado e conduzir o paciente de forma acolhedora em todo o tempo que permanecerem na instituição de saúde (Campos et al., 2020).

No serviço humanizado conferido pelo enfermeiro aos pacientes atendidos, em uma determinada unidade de urgência e emergência, o acolhimento é um fator considerado muito importante e, ainda, um recurso de avaliação e classificação de risco (Sousa; Sandinm, 2020). A discussão sobre a melhoria da aceitação da demanda de pacientes que chegam às urgências e emergências dos serviços de saúde é essencial, sobretudo levando em consideração a atuação do profissional de enfermagem bem capacitado e com isso pode aperfeiçoar o acolhimento desses pacientes (Oliveira; Oliveira, 2020).

## 2.3 A Unidade de Emergência: Protocolos de Urgência e Emergência Estabelecidos

Ao se pensar acerca da qualidade dos serviços de saúde, não se pode dissociar o atendimento e a abordagem feita aos pacientes em qualquer situação médico-hospitalar, em especial no setor e emergência. Desse modo, as instituições hospitalares devem buscar que seus profissionais de todos os setores desempenhem um atendimento com a máxima qualidade diante das possibilidades.

Entretanto, é possível perceber que em algumas realidades esses processos ocorrem de forma bem diferente do que se almeja em relação a qualidade e humanização do atendimento dos pacientes nas unidades ambulatoriais e hospitalares, de modo que acaba afetando a eficácia da assistência prestada, pois apresenta muita dificuldade até porque exigem mudanças nas atitudes dos profissionais em todos os planos (Vieira, 2019).

O atendimento humanizado para que cada paciente tenha o máximo de qualidade na oferta dos serviços de saúde é preconizado por muitas publicações do Ministério da Saúde do Brasil, sendo uma das mais importantes e pioneiras a criação do HumanizaSUS. Esse tipo de assistência é um importante cuidado que pode vir até mesmo de pequenos gestos e eventos do dia a dia e que, aos olhos dos usuários dos serviços de saúde, podem gerar a sensação de valorização, preocupação e atenção nos diversos espaços que se encontram aos cuidados dos profissionais de saúde (Oliveira; Oliveira, 2020).

1852

O HumanizaSUS solicita a divulgação de ferramentas e dispositivos para consolidação de redes, vínculos entre usuários em geral, profissionais e gestores da área da saúde. Ao direcionar estratégias, métodos de articulação de ações, saberes e sujeitos, pode-se efetivamente potencializar a garantia de atenção integral, resolutiva e humanizada. Por humanização incluímos a valorização dos diferentes sujeitos implicados no processo de produção de saúde (BRASIL, 2016).

Os valores que norteiam essa política são a autonomia e o protagonismo dos sujeitos, a corresponsabilidade entre eles, os vínculos solidários e a participação coletiva nas práticas de saúde. Com a oferta de tecnologias e dispositivos para configuração e fortalecimento de redes de saúde, a humanização aponta para o estabelecimento de novos arranjos e pactos sustentáveis, envolvendo trabalhadores e gestores do SUS e fomentando a participação efetiva da população, provocando inovações em termos de compartilhamento de todas as práticas de cuidado e de gestão (BRASIL, 2016).

As diretrizes de Acolhimento na Gestão e o Trabalho em Saúde, ao qual destaca que a proposta do Acolhimento deve ter foco no atendimento das necessidades de todos os usuários em quaisquer dos serviços de saúde, organização as ofertas destes a partir das demandas da comunidade local (BRASIL, 2016). E, a partir das pessoas que procuram esses serviços, vivenciar o cuidado em uma disposição singular, em que profissional e usuário se encontram no cuidado para construir a inclusão, um cuidado compartilhado e indo além, abrindo espaços inclusive para partilhar sobre a organização do próprio serviço (BRASIL, 2016).

Esse manual veio para dar suporte a Política Nacional de Humanização que buscava evidenciar os princípios do SUS no cotidiano dos serviços de saúde, produzindo mudanças nos modos de gerir e cuidar, estimulando a comunicação entre gestores, trabalhadores e usuários para construir processos coletivos de enfrentamento de relações de poder, trabalho e afeto que muitas vezes produzem atitudes e práticas desumanizadoras que inibem a autonomia e a corresponsabilidade dos profissionais de saúde em seu trabalho e dos usuários no cuidado de si (BRASIL, 2016).

Todas as instituições públicas e privadas que atuam no ramo da saúde que oferecem atendimento de urgência e emergência devem dispor da capacidade de ação acolhedora aos usuários de seus serviços promovidas pelos profissionais, independentemente da sobrecarga de trabalho e das condições de estrutura e enfrentamento das vivências diárias no ambiente de trabalho que influenciam a qualidade da assistência prestada (Mulato, 2019).

1853

É possível observar a falta de capacitação dos profissionais da enfermagem para desenvolver uma atuação mais humanizada nos serviços de saúde, em especial nos setores de urgência e emergências em que as pessoas estão mais vulneráveis (Mulato, 2019). O enfermeiro que atua como intensivista pode agir de forma humanizada na emergência hospitalar, sendo este aspecto importante para recuperação dos pacientes (Rocha; Pinto, 2016).

É possível perceber como a humanização na atuação do enfermeiro pode influenciar positivamente os atendimentos de urgência e emergência no hospital e contornar problemas observados em ambiente hospitalar, tais como a sobrecarga de atendimentos, a gravidade dos casos, acolhimento dos familiares dos pacientes, entre outros (Leite et al, 2017).

Por seu caráter de urgência e emergência, os serviços de emergência hospitalar, com uma rotina acelerada de atendimento, tornam-se um ambiente de muita tensão e estresse. Todos os envolvidos vivenciam essa realidade, sejam os pacientes, os familiares ou a equipe de saúde, estão vulneráveis à ansiedade e angústia da vida e da morte (Radaelli; Costa; Pissaia, 2019).

As instituições públicas ou privadas tem as condições de oferecer um atendimento humanizado aos pacientes que são atendidos na urgência e emergência, ao qual os profissionais da enfermagem possam conciliar o dinamismo e a pressão que este setor exige, ao acolhimento respeitoso, individualizado e cordial (Vieira, 2019). A eficiência de uma boa abordagem realizada pelo enfermeiro, principalmente aos que atuam na unidade de urgência e emergência, ajuda a instituir o diagnóstico precoce e tratamento oportuno e seguro para o paciente (Siqueira, 2019). Todos profissionais devem estar envolvidos de maneira organizada para assim garantir um atendimento qualificado ao paciente.

O enfermeiro, com toda sua habilidade de conduzir sua equipe têm o papel de realizar a prevenção, promoção e manutenção da saúde de todos os pacientes presentes em sua unidade (Perboni; Silva; Oliveira, 2019). Ao se pensar acerca da qualidade dos serviços de saúde, tal aspecto não pode ser dissociado do atendimento e abordagem feita aos pacientes em qualquer situação médico-hospitalar. Desse modo, as instituições hospitalares devem buscar que seus profissionais de todos os setores desempenhem um atendimento com a máxima qualidade diante das possibilidades.

Entretanto, é possível perceber que em algumas realidades esses processos ocorrem de forma bem diferente do que se almeja em relação a qualidade e humanização do atendimento dos pacientes nas unidades ambulatoriais e hospitalares, de modo que acaba afetando a eficácia da assistência prestada, pois apresenta muita dificuldade até porque exigem mudanças nas atitudes dos profissionais em todos os planos (Vieira, 2019). O atendimento humanizado para que cada paciente tenha o máximo de qualidade na oferta dos serviços de saúde é preconizado por muitas publicações do Ministério da Saúde do Brasil, sendo uma das mais importantes e pioneiras a criação do HumanizaSUS (BRASIL, 2016).

1854

Esse tipo de assistência é um importante cuidado que pode vir até mesmo de pequenos gestos e eventos do dia a dia e que, aos olhos dos usuários dos serviços de saúde, podem gerar a sensação de valorização, preocupação e atenção nos diversos espaços que se encontram aos cuidados dos profissionais de saúde (Oliveira; Oliveira, 2020). O HumanizaSUS promove a divulgação de ferramentas para consolidação de redes, vínculos entre usuários em geral, profissionais e gestores da área da saúde.

Ao direcionar estratégias e métodos de articulação de ações, saberes e sujeitos, pode-se efetivamente potencializar a garantia de atenção integral, resolutiva e humanizada. Por humanização compreendemos a valorização dos diferentes sujeitos implicados no processo de

produção de saúde (BRASIL, 2016). Os valores que norteiam essa política são a autonomia e o protagonismo dos sujeitos, corresponsabilidade entre eles, os vínculos solidários e a participação coletiva nas práticas de saúde.

Com a oferta de tecnologias e dispositivos para configuração e fortalecimento de redes de saúde, a humanização aponta para o estabelecimento de novos arranjos e pactos sustentáveis, envolvendo trabalhadores e gestores do SUS e fomentando a participação efetiva da população, provocando inovações em termos de compartilhamento de todas as práticas de cuidado e de gestão (BRASIL, 2016).

As diretrizes de Acolhimento na Gestão e o Trabalho em Saúde, ao qual destaca que a proposta do Acolhimento deve ter foco no atendimento das necessidades de todos os usuários em quaisquer dos serviços de saúde, organização as ofertas destes a partir das demandas da comunidade local (BRASIL, 2016).

E, a partir das pessoas que procuram esses serviços, vivenciar o cuidado em uma disposição singular, em que profissional e usuário se encontram no cuidado para construir a inclusão, um cuidado compartilhado e indo além, abrindo espaços inclusive para partilhar sobre a organização do próprio serviço (BRASIL, 2016).

Esse manual veio para dar suporte a Política Nacional de Humanização (PNH) que buscava evidenciar princípios do SUS no cotidiano dos serviços de saúde, causando mudanças nos modos de gerir e cuidar, estimulando a comunicação entre gestores, trabalhadores e usuários para construir processos coletivos de enfrentamento de relações de poder, trabalho e afeto que muitas vezes produzem atitudes e práticas desumanizadoras que inibem a autonomia e a corresponsabilidade dos profissionais de saúde em seu trabalho e dos usuários no cuidado de si (BRASIL, 2016).

O setor de urgência/emergência de um hospital deve contar sempre com uma equipe multidisciplinar estrutura e qualificada tecnicamente para atuar com as demandas de atendimentos, levando em conta o fluxo de pacientes e as suas condições de saúde no momento. O fluxo de atendimento é baseado na classificação de risco, que permite priorizar a assistência médica e de enfermagem, ao qual é realizada durante a triagem feita pelo profissional da enfermagem antes do paciente ser encaminhado para o atendimento médico.

A qualidade e a segurança assistencial são reafirmadas através dos protocolos assistenciais e diretrizes clínicas para atendimento. Possui o nível máximo de acreditação na Organização Nacional de Acreditação (ONA) e mantém foco na excelência dos serviços e no

aprimoramento dos processos para garantir qualidade e segurança aos pacientes, visitantes e familiares (Silva, 2019).

Desse modo, o profissional de saúde, em especial o enfermeiro, deve buscar o aprimoramento de sua prática do cuidar com qualidade, e precisa planejar-se com a implantação e implementação da gestão da qualidade no gerenciamento do cuidado prestado nas instituições de saúde, uma vez que pelo desenvolvimento do seu processo de trabalho, tem a oportunidade de interagir diretamente com o cliente e se aproximar do seu referencial para compreender seus anseios e expectativas, e com base em tais informações, planejar a assistência que será prestada pela equipe a fim de atender as expectativas dos clientes (Vieira, 2019).

A compreensão de que, na relação entre os profissionais de saúde e pacientes, a gestão é capaz de construir estratégias de intervenções que promovam a justiça social e a defesa dos direitos do cidadão, tendo como pressuposto o acolhimento e o atendimento humanizado (Silva; Silva, 2020). Visto que o atendimento humanizado em seguida já demonstra resultados satisfatórios quando colocados em prática pelo profissional de saúde, impactando diretamente não só da relação com os usuários como no diagnóstico e tratamento das enfermidades (Bernardes, 2020).

No campo da urgência e emergência, o enfermeiro pode assumir o protagonismo na efetivação do Plano Nacional de Humanização, por meio do gerenciamento de casos, responsabilizando-se pela ordenação, direcionamento e integração de todos os pontos das redes de atenção, sendo este um potencial qualificador do cuidado de enfermagem pela visibilidade que dá ao trabalho do enfermeiro (Sousa et al, 2019).

Para poder desenvolver um atendimento mais humanizado aos pacientes em ambiente hospitalar, em especial nos setores de urgência e emergência, é de extrema importância que os profissionais da enfermagem passem periodicamente por processos de formação e capacitação, de maneira que essa prática pode ser mantida pelo poder público como forma de melhorar o desempenho e atuação de seus profissionais em busca de cada vez mais qualidade nos atendimentos para o acolhimento e satisfação dos usuários (Alves et al, 2018).

A humanização dos serviços de assistência à saúde refere-se à necessidade de observância de atendimento mais voltado para ideais de humanidade e que seja suficientemente e potencialmente capaz de garantir a dignidade humana em situações de necessidade de atenção médica (Antunes et al, 2018).

Para Santos et al (2018), a humanização é sobretudo uma mudança de comportamento e de atitudes dos profissionais diante dos pacientes e seus familiares em qualquer setor do ambiente hospitalar, entretanto, aqueles que atuam mais ligados a urgência e emergência devem ter maior sensibilidade às necessidades dos usuários e assim oferecer uma assistência mais individualizada e acolhedora.

Sousa et al (2019) descrevem que o atendimento humanizado permeia toda a dimensão hospitalar, indo desde o impacto da estrutura física, até o tipo de tratamento recebido pelos profissionais de saúde. Levando em consideração os profissionais de enfermagem que atuam no setor de urgência e emergência, estes precisam mais do que tudo realizar atendimento humanizado em todo seu contato com os pacientes. Para que se sintam acolhidos e tenham sua necessidade suprida, seja socioemocional ou de saúde, sendo isso desde sua recepção do paciente na sua respectiva unidade. Assim, o modo como acolhem o paciente de certa forma já pode promover para melhoria de seu estado de saúde e bem-estar (Silva, 2019).

#### **2.4 Os problemas, desafios ou dificuldades vivenciadas pelos enfermeiros**

Vários são os problemas enfrentados pelos enfermeiros que implicam na prática da humanização no atendimento de urgências e emergências. De acordo com Perboni et al. (2019), o enfermeiro desempenha papel essencial nos cuidados humanizados, mas, enfrenta grandes desafios na gestão desses cuidados nessas unidades. A superlotação e a má utilização dos recursos pelos usuários são problemas constantes, sendo emergente a necessidade de ser e organizar a gestão, melhorar a estrutura, treinar funcionários e atentar para a exaustão dos profissionais de saúde.

Segundo Costa et al (2018), vários estudos realizados no BRASIL e exterior indicam que muitos casos atendidos nas unidades de urgência e emergência poderiam ser tratados em serviços de atendimento de menor complexidade. Uma população informada, sobre os serviços de atendimento e suas respectivas complexidades, reduziria fluxos e melhoraria o atendimento humanizado àqueles pacientes que, de fato, necessitam dos cuidados de urgência e emergência, caracterizados como atendimento de maior complexidade assistencial.

Corroborando, Ferreira; Artmann (2018), ressaltam se houvesse essa conscientização da população, haveria a redução dos fluxos excessivos de atendimento nas unidades de urgência e emergência e o atendimento humanizado, nessas unidades, seria mais efetivo. Ferreira e

Artmann(2018), apontam que o SUS passa por mudanças constantes em busca de soluções para as dificuldades apresentadas na saúde pública.

Para aprimorar o sistema, é importante incorporar os problemas vivenciados pelos profissionais de saúde, essenciais no cuidado humanizado. Notavelmente, os enfermeiros têm papel vital na gestão de serviços de urgência e emergência, pois, vivenciam diariamente o enfrentamento das dificuldades e desafios da atenção à saúde, como a superlotação e a má utilização dos recursos.

Para Paula et al. (2019), alta demanda de serviço e falta de recursos levam profissionais de enfermagem a não compreender relação entre Humanização da Assistência (HA) e Acolhimento com Avaliação e Classificação de Risco (AACR). Isso gera superlotação, sobrecarga e atendimento rápido e desumanizado, prejudicando as necessidades dos pacientes. Corroborando com Paula et al. (2019), Ferreira e Artmann (2018) salientam que é essencial e emergente a necessidade de se reorganizar a gestão desses serviços, promovendo mudanças nos atendimentos, infraestrutura e treinamento, além de dar atenção aos processos de trabalhos desgastantes dos profissionais, considerando que, a resolutividade aos problemas dos profissionais de saúde é crucial e necessária para aprimorar o atendimento ofertado pelo SUS e assim, consequentemente o cuidado humanizado será efetivado.

1858

Pacientes graves nas unidades de urgência e emergência geram desafios logísticos extras, dificultando o atendimento humanizado preconizado pela PNH. Os altos índices de mortalidade nessas unidades, devido a traumas e lesões graves, demandam cuidado intensivo da equipe, pesando profissionais e diminuindo atenção humanizada (Perboni et al., 2019).

A falta de infraestrutura é um obstáculo para uma assistência de enfermagem acolhedora, prejudicando a humanização do atendimento. A PNH exige estruturas adequadas nos setores de urgência e emergência para reduzir o sofrimento físico e psicológico dos pacientes. (Scolari et al. 2020). Ressaltando essa ideia, Perboni et al. (2019) descrevem que os profissionais de saúde enfrentam desafios no atendimento humanizado devido à escassez de recursos, informações, treinamento adequado e pouca equipe.

Essas dificuldades são ampliadas pela ausência de um conceito claro sobre atendimento humanizado, o que depende da percepção de cada profissional e suas práticas humanitárias. Percebe-se que a falta de recursos, superlotação e alta demanda são os principais fatores que prejudicam o entendimento entre HA e AACR pelos profissionais de enfermagem, impactando na humanização do atendimento de urgência e emergência.

A falta desse entendimento promove atendimentos rápidos, superficiais e impessoais e com chegada de pacientes graves, os desafios tendem a aumentar ainda mais, impossibilitando a aplicação da humanização na assistência, na contramão do que se preconiza a PNH. Ainda neste contexto, salienta-se que infraestrutura inadequada compromete a assistência, falta de recursos, informações, treinamento e profissionais dificulta atendimento acolhedor.

A ausência de um conceito claro sobre humanização cria obstáculos, deixando a percepção dos profissionais como guia para práticas humanitárias. De acordo com Ferreira e Artmann (2018), no Brasil, a humanização é muitas vezes limitada ao cuidado, porém, é crucial ampliar seu escopo. Além do processo de cuidar, é essencial destacar a qualidade humana no atendimento. Isso implica mudar a abordagem de tarefas para uma visão holística, garantindo tratamento verdadeiramente humano aos pacientes.

Profissionais de saúde possuem formação acadêmica na visão biomédica de atendimento ao paciente, focada em diagnóstico e tratamento. Um modelo acadêmico mais amplo deve incluir a visão holística do paciente, abordando o bem-estar e a comunicação dentro do sistema de saúde. Fatores como rotinas diárias, complexidade tecnológica, estado crítico e rotatividade dos pacientes causam distanciamento e atendimento automatizado (Oliveira, 2020).

De acordo com Perboni et al. (2019), alguns profissionais se apresentam despreparados para oferecer assistência humanizada, isso aponta para deficiências na formação acadêmica, que valoriza atendimento biomédico automatizado. É primordial incorporar práticas humanas na formação, capacitando profissionais para práticas acolhedoras e centradas no ser humano.

Nota-se que a maioria dos profissionais de saúde ainda são formados na abordagem biomédica, focada na doença, diagnóstico e tratamento. Deve-se pensar em um novo modelo de formação acadêmica, que promova o desenvolvimento de competências e habilidades mais humanas, permitindo visão holística do paciente, uma maior aproximação entre profissional-paciente e uma comunicação mais efetiva que conduza ao acolhimento e a humanização da assistência à saúde.

Desafios como rotinas, tecnologia e alta demanda levam ao atendimento automatizado. É importante integrar as práticas humanizadas na formação acadêmica para capacitar os profissionais para a efetividade de cuidados acolhedores e centrados no paciente de forma aliada aos recursos tecnológicos existentes. A PNH não define claramente humanização, mas, inclui em suas diretrizes o trato humano para melhorar a qualidade dos serviços, inclusive na comunicação com pacientes, familiares e funcionários.

A fragilidade no atendimento humanizado pode derivar da falta de conceito claro, dependendo da percepção do profissional (Perboni et al. 2019). Para Perboni et al. (2019), um dos desafios no aprimoramento do atendimento humano nas unidades de urgência e emergência, é a grande demanda no atendimento de pacientes com problemas simples, que poderiam ser resolvidos nas unidades de atendimento básico, realizado nas Unidades Básicas de Saúde.

Isso gera complicações que, frequentemente, resultam em assistência desigual e não humanizada. A implementação do AACR, parte da PNH, busca lidar com esse desafio. Isso permitiria uma melhor organização dos serviços de saúde, promovendo um sistema mais acolhedor e humano. Evidencia-se que a assistência humanizada é um determinante para as práticas de enfermeiros que atuam em setores de urgência e emergência, porém, eles se confrontam com inúmeros desafios, como a falta de recursos, superlotação e escassez de profissionais e despreparo destes profissionais para assistência holística, os quais prejudicam o cuidado humano.

A humanização na assistência à saúde no BRASIL é limitada, principalmente focada no processo do cuidarem urgência e emergência. No entanto, é necessário ampliar as discussões para incluir a qualidade humana no cuidado, tornando-o mais holístico e humano. A formação biomédica leva ao distanciamento dos pacientes e atendimento automatizado. Para melhorar, é preciso incluir práticas humanas na formação, preparando para assistência acolhedora. 1860

## 2.5 Ações e estratégias utilizadas por enfermeiros para a aplicação da humanização

Diante dos problemas e desafios, supra apresentados, os enfermeiros vêm propondo ações para implementar o cuidado humanizado no atendimento de urgência e emergência, por meio do acolhimento, respeito e cuidado integral, aprimorando suas experiências para os melhores resultados de saúde desses pacientes.

Na descrição dessa categoria de análise estão explícitas algumas ações e estratégias utilizadas por enfermeiros que atuam em unidades de urgência e emergência, para a efetivação do atendimento humanizado. Essas ações e estratégias tiveram início a partir das discussões e reflexões advindas da XI Conferência Nacional de Saúde que ocorreu em 2000. Na XI Conferência Nacional de Saúde em 2000, discutiu-se pela primeira vez a humanização na saúde em âmbito nacional.

Esse momento histórico marcou o surgimento do tema na construção do SUS. Posteriormente, surgiram o Programa Nacional de Humanização da Assistência Hospitalar

(PNHAH) e a PNH como pilares do enfoque humanizado em saúde. A PNH enfatiza o acolhimento como estratégia para reestruturar processos de trabalho, melhorando o acesso dos usuários ao sistema de saúde e promovendo a humanização na assistência.

De acordo Scolari et al. (2020) durante a elaboração da PNH, surgiu a Política Nacional de Atenção às Urgências (PNAU), visando aprimorar os serviços de urgência e emergência. Essa política incorporou o conceito de humanização e avaliação de riscos no acolhimento, estabelecendo que o atendimento começa na entrada. Isso transforma o acolhimento em um processo constante, demandando dos profissionais de saúde conhecimento, responsabilidade ativa e sensibilidade.

De acordo com a resolução COFEN 423/2012, a classificação de risco é exclusiva do enfermeiro e é uma ferramenta vital no acolhimento. Isso coloca o enfermeiro em sintonia com a humanização, requerendo decisões baseadas em protocolos, experiência e julgamento crítico para uma abordagem sistêmica do processo. O AACR, proposto pela PNH, busca aprimorar o atendimento em unidades de urgência, elevando sua importância (Costa et al., 2018).

Corroborando, com Scolari et al. (2020) e Costa et al. (2018), ressalta que a humanização na saúde ganhou destaque desde a XI Conferência Nacional de Saúde em 2000, estabelecendo o PNHAH e a PNH como bases para o atendimento à saúde realizada pelo SUS. A PNH prioriza o acolhimento, reorganizando processos para melhorar o acesso dos usuários aos serviços e promover a humanização na assistência. 1861

A PNAU introduziu a classificação de risco como parte desse processo, tendo o enfermeiro como responsável, por meio de seu conhecimento, responsabilidade e sensibilidade ao processo, tendo como objetivo aprimorar o atendimento nas unidades de urgência e emergência, seguindo as diretrizes da PNH. Para humanizar a assistência à saúde efetivamente, é primordial enfatizar a capacitação de profissionais de diversos setores.

É evidente que os profissionais de saúde incorporam a abordagem humanizada em sua rotina, contudo, ao ingressar nos serviços de saúde, é essencial que a equipe multiprofissional esteja treinada e capacitada nas diretrizes que levam ao acolhimento, para garantir que a humanização do cuidado seja aplicada desde o primeiro contato com o usuário.

De acordo com Paula et al. (2019), em 2004 o MS estabeleceu o Humaniza-SUS como ferramenta estratégica para a efetividade da PNH. Junto a isso, o AACR revitaliza os serviços de urgência e emergência. A triagem define a gravidade para um atendimento igualitário e equitativo, usando cores: vermelho (emergência), amarelo (urgência), verde (menor urgência)

e azul (não urgência), permitindo o encaminhamento dos usuários às unidades corretas e ao atendimento assertivo.

O acolhimento é uma postura ética, sem limitações de lugar ou profissional. O acolhimento humanizado visa enxergar o paciente integralmente, integrando a humanização em todas as etapas do cuidado. O sistema de triagem vai além de avaliar gravidades, incluindo direitos e princípios do SUS, permitindo ao enfermeiro usar a triagem para aplicar o Ae resolver problemas do usuário (Paula et al. 2019). O AACR, nos serviços de urgência e emergência, se caracteriza como uma ferramenta que combina o acolhimento e o atendimento humanizado por meio de práticas voltadas ao cuidado dos usuários nesses serviços.

A Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (PNEPS) foi criada como parte integrante da formação dos profissionais de saúde, seguindo os princípios de humanização da PNH. Seu objetivo era melhorar o entendimento dos profissionais de saúde sobre o acolhimento e a humanização dos cuidados aos usuários dos serviços de urgência e emergência do SUS (Scolari et al., 2020; Lopes et al. 2019).

O AACR visa humanizar o atendimento ao dar prioridade a pacientes de maior risco, reduzindo o tempo de espera, esclarecendo dúvidas e conversando com familiares. O profissional que o realiza deve focar nas diretrizes do SUS, visto que, considerar apenas sintomas não garante atendimento completo. Estudos mostram que profissionais de saúde confundem AACR com triagem, prejudicando atendimento acolhedor (Costa et al. 2018).

De acordo com Santos et al. (2018), a PNH enfatiza a humanização como uma abordagem especial nas ações de urgência e emergência, abrangendo setores e profissionais. O atendimento humanizado é central em Políticas de Saúde, como a PNH, como uma proposta transversal aos princípios e diretrizes para direcionamento das práticas acolhedoras no atendimento. É notório que uma humanização eficaz nos serviços de saúde demanda qualificação de profissionais de todos os setores. O AACR e a PNH foram marcos relevantes para a efetivação das políticas públicas de saúde.

Esse acolhimento promove ética e inclusão, tratando o paciente de forma completa, além de classificar a gravidade, o uso dessa ferramenta garante os direitos dos usuários e resgata os princípios do SUS, quanto à universalidade, integralidade e equidade da assistência à saúde. Ao unir as políticas sociais voltadas para a saúde e educação, surgiram melhores ferramentas de acolhimento e humanização.

Enquanto a PNEPS capacitava os profissionais em seu processo de formação acadêmica no contexto da empatia humanizada, a PNH estabelecia as diretrizes para a aplicabilidade dela. Para o SUS, que se encontra em processo constante de desenvolvimento, a PNEPS se torna vital na formação de profissionais para o cuidado humanizado (Lopes et al. 2019). De acordo com Costa et al. (2018), a PNH emprega o AACR como meio de ajudar os profissionais de saúde na efetividade da assistência humanizada em serviços de urgência e emergência.

Esse método propõe atender pacientes não por ordem de chegada, mas conforme sua gravidade. Acolhimento, gestão democrática, clínica ampliada, valorização do trabalho e garantia dos direitos dos usuários são as cinco diretrizes da PNH, que direcionam às práticas assistenciais dos profissionais de saúde. Essa política visa fortalecer o SUS, impulsionando mudanças na gestão por meio de seus princípios.

A transversalidade e dissociabilidade surgem como princípios entre atendimento e gestão, melhorando a relação de trabalho e aumentando a participação dos profissionais de saúde e usuários no processo decisório dos sistemas de saúde (Perboni et al., 2019). Percebe-se que os enfermeiros usam o acolhimento como estratégia central.

Criam confiança e vínculo com pacientes, entendendo suas necessidades e medos. Isso inclui ouvir, informar e dar apoio emocional. E, a partir disso, o ambiente seguro é buscado e estabelecido para o atendimento humanizado em unidades de urgência e emergência. 1863

### 3 MATERIAL E MÉTODOS

A metodologia adotada para a elaboração deste trabalho consistiu em uma revisão bibliográfica integrativa, modalidade que, segundo Marconi e Lakatos (2010), fundamenta-se na análise crítica e sistemática de material previamente publicado, permitindo a síntese de conhecimentos já existentes sobre um determinado objeto de estudo. Nesse sentido, a etapa inicial contemplou um levantamento criterioso das referências bibliográficas, a fim de subsidiar a construção do referencial teórico e possibilitar o aprofundamento temático.

Esse processo envolveu a consulta a diferentes fontes de informação científica, tais como livros especializados, artigos publicados em periódicos indexados, sítios eletrônicos de relevância acadêmica e bases de dados reconhecidas internacionalmente. A busca dos artigos científicos que compõem a amostra deste estudo foi realizada no período compreendido entre agosto e outubro de 2025, em repositórios eletrônicos amplamente utilizados na área da saúde.

Entre eles, destacam-se: o portal da BIREME, a base de dados da Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), a plataforma *Internacional National*

Center For Biotechnology Information (PubMed/Medline), o Portal de Periódicos da CAPES, além da Biblioteca Virtual Scientific Electronic Library Online (SciELO).

Para assegurar abrangência e confiabilidade na seleção, a pesquisa também contemplou outras bases complementares, como a Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e o Google Acadêmico, ampliando, assim, a captação de produções relevantes. A definição dos descritores seguiu a lógica da estratégia PICO e utilizou termos específicos relacionados ao objeto de estudo: “cuidado humanizado”, “urgência e emergência” e “enfermeiro”. O uso dessas palavras-chave permitiu identificar publicações que abordassem, de forma direta ou indireta.

Foram previamente estabelecidos critérios de inclusão: artigos originais (estudos empíricos); redigidos em língua portuguesa; publicados entre 2015 e 2025; disponíveis em texto integral e acesso aberto. Critérios de exclusão contemplaram revisões não sistematizadas, editorial/opinião, relatos de caso sem relevância direta ao tema, textos duplicados ou com insuficiência de informação metodológica que comprometesse a avaliação de qualidade.

A triagem ocorreu em duas fases independentes por dois revisores: triagem de título e resumo, com leitura exploratória para afastar estudos manifestamente irrelevantes; leitura integral dos textos potencialmente elegíveis. Na etapa inicial de triagem foram reunidos 21 registros que atendiam aos descritores e sintaxes estabelecidas. Após a leitura exploratória de 1864 títulos e resumos, 12 artigos foram excluídos por não responderem à questão norteadora da pesquisa ou por apresentarem fragilidades metodológicas evidentes.

Do contingente remanescente, procedeu-se à leitura completa e à avaliação crítica; durante essa fase, outros estudos foram excluídos por razões metodológicas ou por duplicidade de dados, resultando em um corpus final de 09 estudos incluídos para síntese.

#### 4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os artigos selecionados, foram tabelados por ordem decrescente pelo seu ano de publicação, conforme à Tabela 1:

**Tabela 1 - Descrição dos artigos selecionados e organizados**

AUTOR/ANO	TÍTULO	OBJETIVOS	ESTUDO
Gregório, et al., 2021	Atendimento humanizado nas unidades de urgência e emergência	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	Descritivo
Cézar, et al., 2021	A visão da enfermagem sobre o atendimento humanizado no setor de urgência e emergência	Estabelecer relações entre a humanização da assistência e o acolhimento e a triagem na classificação de risco pela enfermagem nos serviços médicos de emergência	Estudo quantitativo, descritivo, analítico e transversal.
Campos et al., 2020	Humanização da assistência de enfermagem na classificação de risco nos serviços de urgência e emergência	Avaliar o atendimento na unidade de emergência e a humanização na atuação do enfermeiro.	Descritivo
Milagre Junior; Santos (2020)	Humanização hospitalar: um cuidado necessário tendo em vista garantir a dignidade da pessoa humana em tempos de pandemia	Identificar os problemas enfrentados na unidade de emergência, de acordo com os protocolos de urgência e emergência estabelecidos.	Exploratório
Siqueira, et al., 2019	Enfermeiro: atendimento humanizado em urgência e emergência	Discorrer sobre o profissional enfermeiro como articulador da Política Nacional de Humanização nos atendimentos de urgência e emergência.	Descritivo
Anguita, et al., 2019	Humanização dos cuidados de saúde no serviço de urgência: análise qualitativa baseada nas experiências dos enfermeiros.	Explorar as perspectivas dos enfermeiros em relação à humanização dos cuidados de saúde nos serviços de urgência em Espanha.	Estudo qualitativo
Radaelli, et al., 2019	O cuidado humanizado no ambiente de urgência e emergência: Uma revisão integrativa	Conhecer a percepção de enfermeiros sobre acolhimento com classificação de risco no serviço de pronto atendimento e analisar as dificuldades desses	Pesquisa de campo com abordagem qualitativa, de natureza descritivo exploratória.

		enfermeiros para realizarem esse serviço	
Vieira (2019)	A humanização e a satisfação dos usuários sobre a assistência de enfermagem em serviços hospitalares: uma análise da literatura.	Descrever, de acordo com a literatura, as ações e estratégias utilizadas por enfermeiros que atuam em unidades de urgência e emergência para a aplicação da humanização no atendimento de pacientes e familiares nessas unidades	Estudo qualitativo
Leite, 2018	Os desafios da humanização dentro de unidades de pronto Atendimento: a visão dos gestores	Identificar os desafios da humanização dentro de Unidades de Pronto Atendimento na visão dos gestores	Exploratório

**Fonte:** Autoria própria, (2025)

Com base na análise dos estudos selecionados na literatura (Tabela 1), observou-se que a temática da humanização no atendimento em serviços de saúde ganhou expressiva relevância a partir do início do terceiro milênio, impulsionada pela criação da Política Nacional de Humanização (PNH) pelo Ministério da Saúde, a qual orientou a implantação do Programa Nacional de Humanização da Assistência Hospitalar (PNNAH).

1866

De acordo com Siqueira (2019), no contexto hospitalar, a humanização do cuidado tornou-se uma exigência diante do avanço tecnológico, da intensificação das rotinas institucionais e do modelo de assistência centrado na autoridade técnica da equipe de saúde. Esses fatores contribuíram, em muitos casos, para a mecanização do cuidado, reduzindo-o à execução de procedimentos técnicos e afastando-se dos princípios de empatia, escuta e autonomia do paciente.

Ao abordar a qualidade dos serviços de saúde, torna-se impossível dissociá-la da forma como ocorre a interação e o atendimento ao paciente em qualquer situação de cuidado, especialmente nos setores de urgência e emergência, que exigem decisões rápidas e ações precisas. Assim, conforme Siqueira (2019), as instituições hospitalares devem empenhar-se para que todos os profissionais atuem dentro das possibilidades institucionais com a máxima qualidade e sensibilidade humana.

Contudo, Vieira (2019) destaca que a prática, observa-se uma disparidade significativa entre o que é proposto e o que efetivamente se realiza, evidenciando deficiências nos processos

assistenciais e falhas na implementação de práticas humanizadas, o que compromete a eficácia do atendimento e a satisfação dos usuários.

Outro aspecto relevante identificado nos estudos refere-se à percepção dos usuários sobre o setor de emergência. Muitos pacientes associam o termo emergência a uma assistência imediata, acreditando que todos casos serão resolvidos de forma rápida e prioritária, independentemente da gravidade. Entretanto, conforme descrevem César et al. (2021), ao se depararem com o processo de Classificação de Risco, que prioriza o atendimento conforme a severidade do quadro clínico, esses pacientes podem ser classificados como “não urgentes”, o que gera frustração e conflitos. Essa dificuldade de compreensão sobre a finalidade e os critérios da triagem constitui uma barreira relevante à humanização do atendimento, uma vez que compromete a relação entre usuários e profissionais.

No âmbito da equipe de enfermagem, Leite et al. (2018) destacam a importância de investigações voltadas à identificação dos fatores de risco relacionados ao estresse ocupacional, buscando subsidiar a criação de estratégias de enfrentamento no ambiente laboral. A sobrecarga emocional e física dos profissionais de urgência e emergência interfere diretamente na capacidade de promover um cuidado humanizado. Assim, torna-se essencial oferecer condições adequadas de trabalho, com infraestrutura física, recursos materiais e suporte psicossocial, garantindo um ambiente propício à prática assistencial pautada no respeito e na empatia. 1867

Gregório et al. (2021) ressaltam ainda, a importância da organização e direcionamento do fluxo de pacientes nos serviços hospitalares de emergência, destacando o papel estratégico do enfermeiro na gestão da qualidade e na adoção de medidas que aumentem a resolutividade e a humanização do atendimento. Nesse sentido, o uso do Protocolo de Manchester se mostra uma ferramenta de grande relevância, pois permite a priorização adequada dos casos e contribui para a equidade no acesso e a eficiência na assistência.

Os serviços de urgência e emergência, por sua natureza dinâmica e pela pressão constante das situações críticas, configuram-se como ambientes de elevado estresse tanto para pacientes e familiares quanto para os profissionais. Radaelli, Costa e Pissaia (2019) apontam que esse contexto exige dos enfermeiros uma postura resiliente e sensível, capaz de conciliar a agilidade técnica à escuta ativa e ao acolhimento individualizado. Segundo Vieira (2019), o enfermeiro, ao atuar nesse cenário, deve integrar a dimensão técnica e a dimensão relacional do cuidado, assegurando um atendimento eficiente, ético e humanizado.

A Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE), conforme Siqueira et al. (2019), constitui-se como um instrumento essencial nesse processo, pois orienta o raciocínio clínico e a tomada de decisão, promovendo uma prática assistencial planejada, segura e centrada no paciente. A SAE, quando aplicada de forma adequada, favorece a continuidade do cuidado e reforça o compromisso ético e humanista da profissão.

Anguita et al. (2019) complementam que as atribuições do enfermeiro em serviços emergenciais transcendem o atendimento direto ao paciente, incluindo funções administrativas, coordenação da equipe, elaboração de escalas, atualização de protocolos e mediação de conflitos. A execução inadequada dessas tarefas. Campos et al. (2020), pode comprometer significativamente a qualidade e segurança do atendimento. Por isso, o enfermeiro deve pautar sua prática no respeito aos princípios éticos e valores biopsicossociais do paciente, desde a triagem até a alta hospitalar, conforme preconiza o Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem (CEPE).

Dessa forma, a literatura evidencia que a qualidade dos serviços de saúde está intrinsecamente associada ao comportamento, à atitude e formação dos profissionais envolvidos na assistência. Campos et al. (2020) e Vieira (2019) reiteram que a implementação efetiva da humanização exige mudança cultural nas instituições, com o fortalecimento das competências relacionais e comunicacionais dos profissionais. O enfermeiro, por sua posição estratégica no processo de cuidado, assume papel central nesse movimento, sendo o elo entre a equipe multiprofissional, o paciente e a instituição.

Conforme Radaelli et al. (2019), os enfermeiros atuantes em contextos de urgência e emergência detêm habilidades técnicas e cognitivas específicas, adquiridas pela formação e experiência, que lhes permitem lidar com situações críticas de maneira assertiva. No entanto, Gregório et al. (2021) observam que a humanização ainda se configura como um desafio, sobretudo pela carência de formação acadêmica voltada a essa temática.

É necessário que a formação em enfermagem enfatize o acolhimento, a comunicação empática e o cuidado centrado na pessoa, promovendo o equilíbrio entre competência técnica e sensibilidade humana. A humanização, portanto, constitui elemento fundamental para o aprimoramento dos serviços de saúde, especialmente nos setores de maior complexidade, como urgência e emergência, onde o volume de atendimentos e a pressão psicológica são intensos.

Campos et al. (2020) reforçam que um ambiente de trabalho humanizado contribui não apenas para o bem-estar dos usuários, mas também para a saúde mental e a satisfação

profissional dos trabalhadores, fortalecendo o vínculo e a confiança entre paciente e equipe. Diante disso, Radaelli et al. (2019) salientam que os gestores hospitalares devem ir além do discurso da humanização, criando condições estruturais e organizacionais que viabilizem a prática cotidiana de um cuidado realmente humanizado.

A humanização da assistência, muitas vezes, é relegada em função das demandas técnicas e da busca por eficiência operacional, o que resulta na perda da essência do cuidado centrado no ser humano. Em síntese, os resultados evidenciam que a humanização dos serviços de saúde representa um eixo fundamental para a melhoria da qualidade assistencial, especialmente nos setores de urgência e emergência.

Essa prática deve ser continuamente fortalecida por meio da formação profissional, de políticas institucionais de valorização da equipe de enfermagem e da criação de ambientes de trabalho saudáveis e acolhedores. Assim, reafirma-se a importância do enfermeiro como protagonista na promoção de um cuidado integral, empático e eticamente responsável, capaz de atender não apenas às necessidades clínicas, mas também emocionais e sociais dos pacientes.

## 5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A análise desenvolvida ao longo deste estudo permitiu compreender que a atuação do enfermeiro no atendimento humanizado em setores de urgência e emergência constitui um componente essencial para a qualidade assistencial, refletindo não apenas na recuperação do paciente, mas também no equilíbrio organizacional e no bem-estar da equipe de saúde. 1869

A atuação humanizada transcende a execução de procedimentos técnicos e abrange a dimensão subjetiva do cuidado, valorizando o respeito, a empatia, a escuta ativa e comunicação eficaz como fundamentos éticos e profissionais do exercício da enfermagem. Ao descrever como ocorre a atuação desses profissionais, observou-se que o enfermeiro desempenha um papel central na coordenação do cuidado, na tomada de decisão clínica e na mediação das relações interpessoais entre equipe e paciente.

A humanização nesse contexto manifesta-se nas atitudes cotidianas do profissional, como o acolhimento sensível, o uso de linguagem compreensível, o toque terapêutico e o olhar empático, mesmo diante das adversidades próprias dos setores de urgência e emergência. Assim, o enfermeiro atua não apenas como executor de práticas assistenciais, mas como agente de transformação social e institucional, capaz de promover vínculos de confiança e fortalecer a integralidade do cuidado.

No que se refere aos fatores que favorecem o atendimento humanizado, verificou-se que a formação profissional pautada em princípios éticos, empáticos e comunicativos é determinante para o desenvolvimento de uma prática humanizada. Além disso, a presença de lideranças acolhedoras, a existência de ambientes laborais colaborativos, o incentivo à educação continuada e a implementação de políticas institucionais que priorizem o respeito e a dignidade humana surgem como elementos facilitadores do processo.

O apoio da gestão hospitalar, aliado à valorização do trabalho em equipe e à clareza dos fluxos assistenciais, contribui significativamente para fortalecimento da humanização como eixo orientador da assistência de enfermagem. Contudo, o estudo evidenciou também diversas dificuldades enfrentadas pelos profissionais de enfermagem para efetivação de um atendimento verdadeiramente humanizado. Entre principais barreiras, destacam-se a sobrecarga de trabalho, o déficit de recursos humanos e materiais, o ritmo acelerado das demandas emergenciais e a pressão emocional constante, que frequentemente conduzem à mecanização do cuidado e ao desgaste físico e psicológico do profissional.

A precarização das condições de trabalho, a insuficiência de treinamentos voltados à humanização e ausência de suporte institucional agravam esse cenário, comprometendo a capacidade do enfermeiro de manter atitudes empáticas e centradas no paciente em todas as circunstâncias. Apesar dessas limitações, é possível afirmar que a humanização na urgência e emergência é viável e precisa, desde que haja empenho coletivo e institucional na criação de estratégias que valorizem o profissional e resgatem o sentido humanístico do cuidado.

Investir em capacitação permanente, espaços de escuta ativa entre equipes, e políticas voltadas à valorização do enfermeiro são medidas que fortalecem o vínculo profissional-paciente e contribuem para a construção de um ambiente mais ético, seguro e acolhedor.

1870

## REFERÊNCIAS

ALVES, L. et al. A humanização da assistência de enfermagem nos serviços de urgência e emergência. XIII Congresso Internacional da Rede Unida. Manaus, 2018. Anais. Manaus: Associação Brasileira Rede Unida, 2018.

ANGUITA, M. et al. Humanização dos cuidados de saúde no serviço de urgência: análise qualitativa baseada nas experiências dos enfermeiros. *Revista de Enfermagem Referência*, n. 4, v. 23, p. 59-68, out./dez. 2019.

ANTUNES, P. et al. A importância do atendimento humanizado nos serviços de urgência e emergência: uma revisão de literatura. *Revista Científica FacMais*, v.12, n.1. Ano 2018.

BERNARDES, B. A importância do atendimento humanizado de idosos por profissional da saúde: uma revisão. 33f. 2020. Monografia (Graduação em Fisioterapia) – Universidade de Rio Verde - UniRv, Rio Verde, 2020.

BRASIL. Política Nacional de Humanização. Brasília: Ministério da saúde, secretaria de atenção à saúde. 2016.

CAMPOS, R. et al. Humanização da assistência de enfermagem na classificação de risco nos serviços de urgência e emergência. Revista Eletrônica Acervo Enfermagem / Electronic Journal Nursing Collection. v. 5, 2020.

CÉZAR, S.; SOUZA, J. A visão da enfermagem sobre o atendimento humanizado no setor de urgência e emergência. Semina: Ciências Biológicas e da Saúde, Londrina, v. 42, n. 1, p. 81-90, jan./jun. 2021.

CORBELLINI, V. et al. Nexos e desafios na formação profissional do enfermeiro. Rev. Bras. Enferm. v.63, n.4, p.555-560, jul./ago.2020.

GREGÓRIO, M.; HENRIQUES, A.; LIMA, M. Atendimento humanizado nas unidades de urgência e emergência. Revista Brasileira de Enfermagem, 66, 31-37. 2021.

LEITE, S. et al. Desafios da humanização na UPA 24 horas. Scientific Electronic Archives, v. 10, n. 1, 2017.

LEITE, T.; SOUSA, F.; PONTE, V. Os desafios da humanização dentro de unidades de pronto atendimento: a visão dos gestores. Ciência, Cuidado e Saúde, 17(2). 2018.

1871

MILAGRE JUNIOR, S.; SANTOS, M. Humanização hospitalar: um cuidado necessário tendo em vista garantir a dignidade da pessoa humana em tempos de pandemia. Pixels, Ano II, v. II, 2020.

MULATO, S. Enfermagem tradicional, atual e do futuro: a visão de docentes de enfermagem. Rev. Enfermagem UERJ, v.18, n.4, p.572-577, out./dez, 2019.

OLIVEIRA, R.; OLIVEIRA, M. Os profissionais de enfermagem frente ao acolhimento humanizado nas unidades de urgência e emergência. Caderno Saúde e Desenvolvimento, v. 9, n. 17, 2020.

PASSOS, V. de et al. Atendimento humanizado: as concepções de estudantes de Medicina. Revista Brasileira em promoção em Saúde, v. 33, 2020.

PERBONI, J.; SILVA, R.; OLIVEIRA, S. A humanização do cuidado na emergência na perspectiva de enfermeiros: enfoque no paciente politraumatizado. Interações, v. 20, n. 3, jul./set. 2019.

RADAELLI, C.; COSTA, A.; PISSAIA, L. O cuidado humanizado no ambiente de urgência e emergência: Uma revisão integrativa. Research, Society and Development, [S. l.], v. 8, n. 6, 2019.

ROCHA, T.; PINTO, F. A humanização na assistência de enfermagem em unidades de urgência e emergência. LSP, Link Science Place. v.3, n. 3, 2016.

ROQUE, J. et al. Aprendendo o cuidado humanizado: a perspectiva do graduando de enfermagem. Ciência e Cuidado de Saúde, v.6, n.1, p.11-20, jan-mar. 2017.

SANTOS, E. et al. Assistência humanizada: percepção do enfermeiro intensivista. Revista Baiana de Enfermagem. v.32, 2018.

SILVA, A. Acolhimento humanizado ao paciente atendido no pronto atendimento de um hospital geral da rede privada de Belo Horizonte, Minas Gerais. 33 f, 2019. Monografia (Especialização em Formação de Educadores em Saúde - CEFES) - Universidade Federal de Minas Gerais, UFMG. Belo Horizonte, 2019.

SILVA, S.; SILVA, F. Acolhimento e atendimento humanizado em saúde mental: uma revisão integrativa. 14f. 2020. Artigo (Pós-Graduação em Gestão em Saúde). Universidade Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira - UNILAB. Redenção-CE, 2020.

SIQUEIRA, A. Enfermeiro: atendimento humanizado em urgência e emergência. 2019. 48f. Monografia (Graduação em enfermagem). Faculdade de Educação e Meio Ambiente - FAEMA. Ariquemes, 2019.

SOUSA, K. et al. Humanização nos serviços de urgência e emergência: contribuições para o cuidado de enfermagem. Revista Gaúcha de Enfermagem. v.40, 2019.

1872

SOUSA, M. SANDIM, L. A importância do serviço humanizado na urgência e emergência. Revista Científica Multidisciplinar Núcleo do Conhecimento. Ano 05, Ed. 11, v. 07, pp. 127-140. 2020.

VIEIRA, B. A humanização e a satisfação dos usuários sobre a assistência de enfermagem em serviços hospitalares: uma análise da literatura. 51f. 2019. Monografia (Graduação em enfermagem). Faculdade de Itaituba. Itaituba-PA, 2019.