

Humanização na assistência da enfermagem em sala de emergência.

**Adriele Miranda dos Santos da Silva,
Andreia Neuber Barbosa, Guilherme
Capucho Bueno, Raquel Gonçalves
Santos da Cruz, Rosiane Garcez
Ferreira Ribeiro.**

**Orientador: Prof.^a ESP. Maria Cecília
Odorizi de Melo.**

Resumo

A humanização no atendimento de enfermagem em setores de urgência e emergência constitui um dos maiores desafios da saúde contemporânea, visto que esses ambientes são caracterizados por sobrecarga de atendimentos, imprevisibilidade e necessidade de decisões rápidas. O estudo tem como objetivo destacar a importância da atuação do profissional de enfermagem na promoção do cuidado humanizado, integrando técnica, ética e sensibilidade no atendimento ao paciente e sua família. Para isso, foi realizada pesquisa bibliográfica em produções científicas que discutem a Política Nacional de Humanização (PNH) e sua aplicabilidade no cotidiano hospitalar. Os resultados apontam que a humanização contribui para maior adesão ao tratamento, redução de conflitos, fortalecimento da confiança entre equipe, pacientes e familiares, além de maior satisfação dos usuários. Contudo, ainda enfrenta barreiras, como limitações estruturais, escassez de recursos, resistência cultural e desgaste profissional. Conclui-se que a humanização deve ser entendida como parte essencial da qualidade assistencial e requer investimentos em capacitação, suporte institucional e valorização dos trabalhadores. Assim, constitui não apenas um compromisso ético e social, mas também estratégico para a efetividade dos serviços de saúde

Palavras-Chaves: Acolhimento; Comunicação em Saúde; Enfermagem; Humanização; Urgência e Emergência.

Abstract

Humanization in nursing care within emergency and urgent care sectors represents one of the greatest challenges in contemporary healthcare, as these environments are marked by service overload, unpredictability, and the need for rapid decision-making. This study aims to highlight the importance of nurses' roles in promoting humanized care, integrating technical skills, ethics, and sensitivity in the care provided to patients and their families. To achieve this, a bibliographic review of scientific studies discussing the National Humanization Policy (PNH) and its applicability in hospital practice was conducted. The findings indicate that humanization contributes to greater treatment adherence, conflict reduction, strengthened trust among staff, patients, and families, as well as increased user satisfaction. However, barriers remain, such as structural limitations, lack of resources, cultural resistance, and professional burnout. It is concluded that humanization must be understood as an essential component of quality care and requires investments in professional training, institutional support, and workforce appreciation. Therefore, it represents not only an ethical and social commitment but also a strategic approach to enhancing the effectiveness of healthcare services.

Keywords: Patient Welcoming; Health Communication; Nursing; Humanization; Urgency and Emergency.

Introdução

A humanização no atendimento e na assistência de enfermagem de uma forma geral têm como objetivo a valorização da vida e o respeito de um para com o outro prestigiando a qualidade de vida e o relacionamento entre as pessoas. Quando se refere à humanização na assistência de enfermagem, se ganha destaque para um atendimento voltado para a necessidade, o cuidado e atenção do outro (BRASIL, 2004).

No contexto das salas de emergência, contudo, as condições de trabalho muitas vezes dificultam a efetivação desses princípios. A escassez de recursos humanos e materiais, a sobrecarga de atendimentos e o desgaste emocional dos profissionais contribuem para fragilizar a qualidade da assistência e distanciar o cuidado de sua dimensão mais humana. Por isso, compreender como os profissionais e usuários percebem a humanização é essencial para identificar fragilidades e propor estratégias de aprimoramento.

Este trabalho tem como objetivo geral analisar a percepção da humanização no atendimento e na assistência da enfermagem em salas de emergência, propondo ações que fortaleçam a empatia, a comunicação e o acolhimento. Como objetivos específicos, busca-se identificar as principais dificuldades enfrentadas pelos profissionais, compreender as expectativas de pacientes e familiares, e avaliar de que forma a capacitação contínua e o uso da tecnologia podem contribuir para um atendimento mais humanizado e eficiente.

A justificativa deste estudo fundamenta-se na relevância social e ética do tema. Em um ambiente de urgência, onde predominam o sofrimento, a ansiedade e o medo, a humanização torna-se um instrumento indispensável para restabelecer a confiança e o bem-estar do paciente. Ao reconhecer o outro em sua integralidade, a enfermagem reafirma seu compromisso com a dignidade humana e com a promoção da saúde em sentido amplo.

A metodologia adotada consistiu na aplicação de questionários a pacientes, familiares e profissionais de enfermagem atuantes em salas de emergência. Os dados foram analisados de forma quantitativa e qualitativa, permitindo compreender tanto a dimensão estatística das respostas quanto os significados subjetivos atribuídos pelos participantes.

Os resultados esperados incluem a ampliação da consciência profissional acerca da importância da humanização, a identificação dos principais desafios que comprometem a qualidade do atendimento e a elaboração de propostas concretas

de melhoria, como treinamentos em comunicação e empatia, reorganização do ambiente físico e integração tecnológica dos setores. Assim, espera-se contribuir para a construção de uma prática de enfermagem mais sensível, ética e humanizada, capaz de oferecer não apenas tratamento, mas cuidado genuíno.

CAPÍTULO 1- PERCEPÇÕES E DEMANDAS NO SETOR DE EMERGÊNCIA

A humanização no atendimento e na assistência de enfermagem em salas de emergência é um tema cada vez mais debatido no cenário da saúde, especialmente diante do crescimento das demandas nos serviços de urgência e da necessidade de garantir cuidados que vão além da técnica. O conceito de humanização envolve reconhecer o paciente como um ser integral, considerando não apenas suas necessidades físicas, mas também emocionais, sociais e psicológicas, respeitando sua dignidade e promovendo uma assistência acolhedora e empática, mesmo em situações críticas e de alta complexidade.

Nos ambientes de emergência, os profissionais de enfermagem lidam diariamente com situações que exigem rapidez, precisão e tomada de decisão imediata. Essas características tornam o desafio da humanização ainda maior, pois, ao mesmo tempo em que é necessário garantir um atendimento eficiente, é fundamental preservar o respeito, a escuta e a individualidade de cada paciente. Segundo a Política Nacional de Humanização (PNH), criada pelo Ministério da Saúde em 2003, humanizar significa “valorizar os diferentes sujeitos envolvidos no processo de produção de saúde”, promovendo vínculos entre profissionais, pacientes e familiares.

O Ministério da Saúde define a humanização como um processo que valoriza os diferentes sujeitos envolvidos na produção do cuidado em saúde, incluindo usuários, gestores e trabalhadores. Nesse contexto, a enfermagem enfrenta o desafio de integrar os aspectos técnicos, subjetivos e éticos no ato de cuidar, considerando os valores, sentimentos e a necessidade de acolhimento presentes no atendimento ao paciente. Diante disso, o profissional de enfermagem assume papel fundamental na promoção de uma abordagem humanizada, especialmente em ambientes de alta complexidade, como as unidades de urgência e emergência.

O desenvolvimento deste artigo tem como objetivo evidenciar a importância da atuação do enfermeiro no atendimento e na assistência humanizada em salas de emergência, destacando estratégias que possibilitem um cuidado integral, eficiente e centrado no paciente.

1.1 Necessidades e Expectativas de Pacientes e Familiares na Urgência e Emergência

Perder um ente querido nunca foi e jamais será fácil, ainda mais em circunstância em que a família sente e vive o processo com o enfermo. Sendo assim, a importância do profissional da saúde nesses momentos, pois estes servem como suporte e respaldo aos familiares para lidarem com a situação tão difícil, porém impossível não passar.

O profissional de enfermagem interage diariamente com pessoas que passam por situações de morte-morrer e está proximidade pode criar um vínculo de ajuda, desde que o profissional esteja apto para oferecer conforto e força aos enlutados.

A família é entendida como um sistema aberto de pessoas em interação mútua ao longo do tempo, onde as mudanças que ocorrem nela são condicionadas pelo ambiente externo. Eles são então tratados como um subsistema e podem ser divididos em vários subsistemas. (JONES, 1999).

“A situação de crise vivida pelos familiares pode ser exemplificada pela desorganização das relações interpessoais” e o profissional pode ter um papel ímpar na reestruturação do equilíbrio familiar, transmitindo sentimentos de esperança e segurança frente ao processo da perda (BRUNNER, SUDDARTH, 2000, p. 37).

A doença, quando ocorre, não afeta uma pessoa ou uma família da mesma forma. Todo ser humano possui uma realidade interna formada pelo que pode ser chamado de "deposição de experiências", ou seja, uma realidade interna intimamente ligada a um processo no qual emoção, emoções, relacionamentos e memórias são o resultado de uma troca entre ambiente (TWIGG, 2010).

O principal objetivo do apoio às famílias é ajudá-las a cumprir seu papel de cuidadoras, para que sua participação na perda que estão vivenciando seja significativa, da forma mais saudável possível. A primeira e mais importante premissa para apoiar com sucesso uma família durante a progressão da doença é o conhecimento e a compreensão. Essas competências facilitam e ajudam a encontrar a forma mais adequada de lidar com cada situação particular, permite identificar os determinantes e circunstâncias que aparecem na família e, portanto, que moldam a situação no momento imediato. O trabalho é adequado para dar uma visão geral dos eventos, ações ou comportamentos familiares que ocorrem com frequência no processo.

Segundo Garrido e Almeida (1999):

Problemas comportamentais em pacientes têm um impacto negativo na vida dos cuidadores e os deixam vulneráveis à depressão e ansiedade. A sobrecarga do cuidado não está apenas relacionada à mudança de comportamento, mas também é influenciada por: suporte social insuficiente,

difficuldade do paciente em realizar tarefas rotineiras, insatisfação do cuidador com o suporte Apoio recebido dos pais ou amigos, incontinência, excesso de trabalho, conflito precoce no relacionamento amoroso. (GARRIDO e ALMEIDA 1999, p. 125).

As famílias começam a se concentrar nas necessidades financeiras, materiais e emocionais que surgem quando a doença começa. Viver na incerteza interfere nos planos pessoais. Este problema pode ser mitigado em famílias com extensas redes de apoio.

Segundo Rolland (1995, p.376), as famílias, muitas vezes, ficam presas entre um desejo de intimidade e um impulso para afastar-se, emocionalmente, do membro doente. A futura expectativa de perda pode dificultar muito a manutenção de uma perspectiva familiar equilibrada.

É aí que o processo de humanização começa, avança e acontece, pois em relações humanas encontramos fortes motivos para apoiar dignamente e, apesar da dor, pessoas em crise podem receber alguém carinhoso e empático. Com intervenções necessárias, a família passa a confiar no enfermeiro e confia quando ele infunde uma sensação de esperança e segurança, evita falsas garantias, quando a família se depara com a angústia de uma forma possível.

Estudos de Ribeiro e Batista (2023) apontam que os pacientes em situação de urgência e emergência desejam, além da resolução rápida de suas condições clínicas, um atendimento empático, com escuta ativa e comunicação transparente. Os familiares, por sua vez, esperam ser orientados sobre o estado de saúde do paciente, os riscos envolvidos e as condutas adotadas pela equipe. Essa relação de confiança é essencial para reduzir a ansiedade e aumentar a satisfação com o cuidado prestado.

Além disso, Sousa et al. (2022) destacam que a escuta qualificada e o acolhimento humanizado impactam diretamente na percepção da qualidade do atendimento. A equipe de enfermagem, por estar mais próxima dos pacientes e familiares, desempenha papel central na identificação das suas necessidades físicas, emocionais e sociais. Isso inclui desde o controle da dor e do desconforto até o fornecimento de apoio psicológico e a criação de um ambiente mais acolhedor, mesmo em meio à tensão característica das salas de emergência.

No entanto, a implementação de práticas que atendam às expectativas dos pacientes e familiares enfrenta barreiras significativas. A alta demanda por atendimentos, associada à escassez de recursos humanos e materiais, dificulta a realização de um cuidado centrado no indivíduo. Para Domingues da Silva Junior et al. (2021), superar esses desafios exige investimento em gestão eficiente, capacitação contínua dos profissionais e a adoção de protocolos humanizados que valorizem o

paciente como sujeito ativo do processo de cuidado.

Portanto, compreender as necessidades e expectativas de pacientes e familiares na urgência e emergência é um aspecto essencial para garantir um cuidado mais eficaz, seguro e humanizado. Para alcançar esse objetivo, é necessário que os serviços de saúde invistam em treinamento contínuo, acolhimento estruturado, comunicação clara e escuta ativa, integrando o atendimento técnico às dimensões emocionais e sociais do cuidado. A valorização da relação entre equipe, paciente e família contribui não apenas para a melhoria da assistência, mas também para a humanização dos serviços e o fortalecimento da confiança no sistema de saúde.

CAPÍTULO 2 - HUMANIZAÇÃO NO ATENDIMENTO EM EMERGÊNCIA: A VISÃO DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE

A temática da humanização no atendimento em saúde tem adquirido crescente relevância nas últimas décadas, sobretudo em cenários de alta complexidade, como os serviços de urgência e emergência. Esses ambientes, caracterizados pela intensidade da demanda, pelo ritmo acelerado e pela necessidade de decisões imediatas, impõem aos profissionais desafios que ultrapassam a esfera técnica e científica.

Com a implantação da PNH, as ações de humanização passaram a contemplar todas as instâncias da saúde,

uma vez que a Política tem como propósito assegurar e efetivar o SUS por meio da transformação dos modos de atuação, dos modelos de atenção e das formas de gestão em saúde. A PNH entende humanização como a valorização dos diferentes sujeitos - usuários, trabalhadores e gestores - implicados no processo de produção de saúde. (Humaniza SUS, 2012).

Neles, o cuidado exige não apenas competência clínica e domínio tecnológico, mas também sensibilidade para reconhecer as dimensões subjetivas, sociais e emocionais presentes na experiência do paciente e de seus familiares. Nesse contexto, compreender a percepção dos profissionais de saúde acerca da humanização torna-se fundamental para identificar barreiras, estratégias e potencialidades que contribuam para a consolidação de práticas assistenciais mais integradas e humanizadas.

Instituída em 2003, a Política Nacional de Humanização (PNH) do Ministério da Saúde estabelece a humanização como diretriz voltada à valorização de todos os sujeitos envolvidos no processo de produção do cuidado: usuários, trabalhadores e gestores. O objetivo central da PNH consiste em transformar práticas e processos de gestão, superando modelos fragmentados, hierarquizados e pouco dialógicos.

Em 1983, a Associação Americana de Enfermagem (ANA) estabeleceu padrões para a prática da enfermagem em serviços de emergência, definindo que os enfermeiros dessa área deveriam atender a três níveis de competência.

O primeiro nível requer competência mínima para o enfermeiro prestar atendimento ao paciente traumatizado; no segundo nível este profissional necessita formação específica em enfermagem de emergência e no último nível o enfermeiro deve ser especialista em área bem delimitada e atuar no âmbito pré e intrahospitalar. (ANA, 1983).

Entretanto, na realidade dos serviços de urgência e emergência, a efetivação desses princípios encontra obstáculos significativos, como a carência de recursos, o número insuficiente de profissionais, a sobrecarga de atendimentos e as condições estruturais adversas. Nesse cenário, a percepção dos trabalhadores de saúde revela uma tensão constante entre o desejo de oferecer um cuidado digno e integral e as limitações impostas pelo contexto organizacional.

Pesquisas recentes evidenciam que os profissionais compreendem a humanização como um processo que vai além da cordialidade ou da simples demonstração de empatia individual. Para eles, trata-se de uma prática que precisa estar institucionalizada e sustentada por políticas públicas, de modo a garantir condições adequadas para a prestação de um cuidado integral. Domingues da Silva Junior et al. (2021), ao analisarem práticas de humanização em uma emergência hospitalar, identificaram que os enfermeiros reconhecem a comunicação, o acolhimento e o trabalho em equipe como pilares da qualidade assistencial, ainda que enfrentem barreiras cotidianas que dificultam sua efetivação.

A humanização como um princípio, orientar a assistência pela articulação e integração da equipe, pela atuação interdisciplinar junto aos clientes, cabendo ao enfermeiro entender as múltiplas facetas envolvidas na dinâmica de vida dos clientes, reconhecendo seus direitos e aspectos humanos - um ser que sente, vive, pensa, possui história e sentimentos. Nas ações de cuidado deve considerar-se, a complexidade do ser humano, pois o termo Humanização é concebido como atendimento das necessidades integrais do indivíduo e necessidades humanas básicas (DOMINGOS, 2007).

Esse achado reforça que a percepção profissional envolve tanto o reconhecimento do vínculo com o paciente quanto a consciência da necessidade de melhorias institucionais para sustentar tais práticas.

A literatura também indica que os profissionais associam a humanização à redução de tensões, à minimização de conflitos e à promoção de maior satisfação no ambiente de trabalho.

Humanizar o cuidar é dar qualidade à relação profissional da saúde-paciente. É acolher as angústias do ser humano diante da fragilidade de corpo, mente e espírito. Destaca-se nesse contexto a presença solidária do profissional com habilidade humana e científica. Diante de um cotidiano desafiador pela indiferença crescente, a solidariedade e o atendimento digno com calor

humano são imprescindíveis. 17 Ser sensível à situação do outro, criando um vínculo, graças a uma relação dialogal, para perceber o querer ser atendido com respeito, numa relação de diálogo e de necessidades compartilhadas (PESSINI; BERTACHINI, p.4, 2004).

Nesse contexto, destaca-se que, em uma relação de cuidado, para além da prática efetiva e do contato profissional, há também o encontro com a própria consciência, o que suscita reflexões de ordem ética e moral acerca do cuidado em enfermagem.

Sousa et al. (2022) destacam que estratégias como escuta ativa, comunicação clara e acolhimento com classificação de risco são percebidas como ferramentas essenciais para a construção de uma relação de confiança com usuários e familiares. Contudo, tais práticas muitas vezes se veem limitadas pela sobrecarga de atendimentos e pelas exigências burocráticas, que desviam a atenção do cuidado direto.

Sob a ótica da enfermagem, a humanização assume relevância ainda maior, dado que esses profissionais mantêm contato contínuo com os pacientes e seus familiares ao longo do atendimento. Ribeiro e Batista (2023) apontam que os enfermeiros concebem a humanização como a integração entre o cuidado técnico e o acolhimento emocional, reconhecendo o paciente como sujeito integral, dotado de sentimentos, medos e expectativas. Nessa perspectiva, a humanização não apenas fortalece a efetividade da assistência, mas também influencia a adesão ao tratamento e o bem-estar das famílias.

Assim, Arruda (2003) ressalta que:

O ato de cuidar é um processo que compreende uma série de conceitos, práticas e visões de mundo em que estão envolvidas as nossas atitudes, o modo de como olhamos e tratamos alguém, nossa disposição pessoal para interagir com o outro, o respeito para com ele. (ARRUDA 2003, p. 35).

Outro aspecto relevante é que muitos profissionais vinculam a humanização à valorização do próprio trabalho. Ao relatarem suas experiências, destacam que a insuficiência de recursos, a infraestrutura inadequada e a ausência de reconhecimento profissional comprometem sua capacidade de oferecer um cuidado mais humano.

A humanização está ligada à busca interminável do conforto e bem-estar físico, psíquico e espiritual do paciente e suas famílias, atentando para todas as dimensões que o cuidado deve ser ofertado. Sendo assim, a humanização é ligada ao intuito de agir de forma humana e com bondade natural, com hábitos sociais refinados, a partir de práticas benévolas (SANCHES et al., 2016).

Nesse sentido, a percepção dos trabalhadores evidencia a urgência de

investimentos em gestão e políticas voltadas à melhoria das condições de trabalho, de modo que a humanização seja incorporada como prática real e não apenas como ideal.

Autores como Erdmann e Pereira (2024) ressaltam que a humanização, sob a perspectiva dos profissionais, deve ser entendida como construção coletiva, que extrapola atitudes individuais e envolve a organização de processos de trabalho pautados pela cooperação, pelo diálogo e pela corresponsabilidade entre todos os atores. Para os trabalhadores, a qualidade das relações interpessoais — tanto entre equipes multiprofissionais quanto entre profissionais e pacientes — é central para a consolidação de práticas humanizadas.

É evidente que a implementação da humanização enfrenta desafios significativos. Entre os principais obstáculos apontados pelos estudos estão a sobrecarga de trabalho, a falta de integração entre as equipes e a resistência às mudanças. Nesse cenário, destaca-se a relevância da comunicação e da colaboração efetiva entre os profissionais de saúde. Diversas estratégias têm sido debatidas para aprimorar esses aspectos, entre elas a elaboração de protocolos de comunicação e a realização de reuniões interprofissionais regulares (Dall'Agnol, 2013).

Assim, a humanização é percebida como eixo estruturante da assistência, dependente não apenas da iniciativa individual, mas também do engajamento institucional e da criação de espaços que favoreçam a colaboração.

Em síntese, a percepção dos profissionais de saúde sobre a humanização em ambientes de urgência e emergência revela tanto a valorização de práticas empáticas, comunicativas e acolhedoras quanto a consciência das barreiras que limitam sua efetivação. Os trabalhadores reconhecem que a humanização melhora a qualidade da assistência, amplia a satisfação de pacientes e familiares e fortalece o ambiente de trabalho.

Contudo, ressaltam a necessidade de mudanças estruturais, institucionais e organizacionais para viabilizar sua prática cotidiana. Assim, compreender tais percepções é essencial não apenas para valorizar a atuação dos profissionais, mas também para fundamentar políticas públicas e estratégias de gestão que consolidem efetivamente a humanização nos serviços de emergência.

CAPÍTULO 3 – A IMPORTÂNCIA DO TREINAMENTO DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE EM COMUNICAÇÃO EFICAZ E EMPATIA PARA OS ATENDIMENTOS

A qualidade da assistência em saúde vai muito além da execução correta de procedimentos clínicos ou do domínio técnico-científico dos profissionais. Estudos recentes têm demonstrado que a comunicação eficaz e a empatia desempenham papel central na promoção de um atendimento humanizado, na redução de conflitos e no fortalecimento da confiança entre pacientes, familiares e equipe de saúde.

Barra, Alvarez e Knihs (2022) definem a comunicação efetiva como:

aquela que ocorre de forma clara, precisa e assertiva, garantindo a compreensão mútua entre os envolvidos. É essencial para o bom funcionamento das organizações e a prestação de serviços de saúde de qualidade. Ao longo da história, desde os primórdios da comunicação humana, testemunhamos um avanço extraordinário na tecnologia de comunicação, culminando em uma era de conectividade sem precedentes. No entanto, mesmo com todas essas inovações, a comunicação interpessoal permanece como a base para a prestação de cuidados de saúde de qualidade. (Barra, Alvarez, Knihs. 2022, p. 65).

Nesse sentido, o treinamento dos profissionais torna-se uma ferramenta estratégica, capaz de aprimorar habilidades interpessoais e contribuir para a qualidade global da assistência. A comunicação eficaz não se limita à transmissão de informações de forma clara e objetiva, mas envolve também a capacidade de escuta ativa, compreensão do contexto do paciente e a utilização de linguagem acessível, que respeite o nível de conhecimento e as necessidades emocionais do usuário do sistema de saúde.

A comunicação assume um papel essencial no atendimento domiciliar, ambiente em que o enfermeiro atua fora do contexto institucional e precisa adaptar suas práticas a uma rotina menos rigidamente regulamentada por protocolos. A efetividade na transmissão de informações, feita de maneira clara e empática, é determinante para o êxito do cuidado prestado. Celeste, Maia e Andrade (2021), aprofundam ainda mais a questão ressaltando que é essencial que os profissionais de enfermagem estejam capacitados, atualizados e preparados para lidar com diversas emergências, garantindo assim um atendimento eficaz e de qualidade aos pacientes em momentos críticos.

Nesse contexto, em que o contato com o paciente é mais próximo e pessoal, a clareza comunicativa influencia diretamente a adesão ao tratamento e a compreensão das orientações. Quando a comunicação é insuficiente ou inadequada, podem surgir mal-entendidos e erros, comprometendo a qualidade do atendimento e

aumentando o estresse tanto para os pacientes quanto para suas famílias (Conselho Federal de Enfermagem, 2023).

De acordo com Lemos et al. (2019), a comunicação ineficaz entre profissionais de saúde é responsável por 60% dos eventos sentinela — termo utilizado para descrever erros que podem resultar em doenças, incapacidades ou até óbitos — evidenciando a necessidade de investigar a qualidade das ações terapêuticas e preventivas.

A empatia, por sua vez, é compreendida como a habilidade de se colocar no lugar do outro, reconhecendo suas emoções, medos e expectativas, sem julgamentos ou preconceitos. No ambiente hospitalar, especialmente em setores de urgência e emergência, a empatia permite aos profissionais oferecerem um atendimento mais acolhedor, mesmo diante de situações de alta pressão e estresse.

Barra, Alvarez e Knihis (2022), assim como Gomes (2014), destacam que a comunicação eficaz é fundamental para a qualidade do cuidado prestado aos pacientes em situações de urgência e emergência na enfermagem. Nesses ambientes, onde decisões precisam ser tomadas rapidamente e sob grande pressão, uma comunicação clara facilita a troca de informações essenciais entre os membros da equipe, permitindo uma avaliação rápida e precisa do estado do paciente. Isso possibilita a implementação imediata de intervenções necessárias, como a administração de medicamentos, procedimentos de ressuscitação e encaminhamentos para tratamentos especializados. Além disso, promove a compreensão mútua entre os profissionais de saúde, reduzindo o risco de erros e mal-entendidos que possam comprometer a segurança do paciente.

Quando os profissionais conseguem combinar conhecimento técnico com sensibilidade, os pacientes percebem maior segurança, confiança e satisfação, o que pode refletir positivamente em adesão a tratamentos e no desfecho clínico. Além disso, a empatia contribui para a própria saúde mental dos profissionais, ao favorecer um ambiente de trabalho colaborativo e menos conflituoso.

Além de utilizar seu conhecimento técnico, o enfermeiro precisa compreender as dinâmicas familiares e as particularidades do ambiente domiciliar. É fundamental adaptar a comunicação às necessidades específicas do paciente e de seus familiares, considerando também as características do lar, a fim de garantir um cuidado de qualidade. A comunicação eficaz vai muito além do simples repasse de orientações médicas; ela envolve a construção de um vínculo de confiança e a compreensão das

expectativas e preocupações dos pacientes (Organização Mundial da Saúde, 2022).

O treinamento em comunicação eficaz e empatia é, portanto, uma estratégia indispensável para a formação continuada dos profissionais de saúde. Programas educativos direcionados a essa finalidade podem incluir simulações de atendimento, estudo de casos clínicos, oficinas de comunicação assertiva e dinâmicas de escuta ativa.

Tais iniciativas permitem que os profissionais reflitam sobre suas práticas, reconheçam comportamentos inadequados e desenvolvam estratégias para melhorar o relacionamento com pacientes e familiares. Segundo estudos de Sousa et al. (2019) e Soares et al. (2022), a capacitação direcionada à humanização, comunicação e empatia está diretamente relacionada à melhora na qualidade do cuidado, na satisfação do usuário e na redução de incidentes decorrentes de falhas comunicacionais.

Em serviços de urgência e emergência, a necessidade de treinamentos específicos se torna ainda mais evidente. O ambiente caracterizado por elevada demanda, alta complexidade e tomada de decisões rápidas pode gerar estresse e tensão, tanto nos profissionais quanto nos pacientes. A comunicação deficiente nesse contexto não apenas aumenta o risco de erros clínicos, mas também prejudica a relação interpessoal e compromete a percepção de cuidado humanizado.

A implementação de programas de treinamento contínuo, focados em comunicação, escuta, empatia e gerenciamento de conflitos, contribui para minimizar esses riscos e promover práticas de cuidado centradas no paciente. Além disso, tais treinamentos ajudam os profissionais a lidarem com familiares em estado de ansiedade, medo ou confusão, fortalecendo a confiança na equipe de saúde.

A literatura aponta que o desenvolvimento de competências comunicativas e empáticas não é automático, mas requer processo sistemático de aprendizagem e prática constante. A utilização de ferramentas pedagógicas como simulações realistas, role-playing e feedback estruturado permite que os profissionais vivenciem situações desafiadoras em um ambiente controlado, promovendo aprendizado seguro e eficaz. Trotta (2025) enfatiza que a empatia não é apenas uma habilidade inata, mas uma competência que pode ser cultivada, aperfeiçoada e incorporada na prática diária por meio de treinamentos bem planejados, supervisão e avaliação contínua. Dessa forma, os serviços de saúde passam a contar com profissionais mais preparados para interagir de maneira assertiva e humana, mesmo em situações de alta complexidade.

Outro ponto relevante é que a comunicação eficaz e a empatia estão intimamente relacionadas à redução de conflitos e à promoção de bem-estar organizacional. Profissionais que dominam essas habilidades relatam maior satisfação no trabalho, menor desgaste emocional e maior capacidade de enfrentar situações estressantes. Simultaneamente, pacientes e familiares percebem maior acolhimento, clareza nas informações recebidas e segurança nos cuidados prestados. Estudos de Campos et al. (2020) indicam que programas de treinamento em comunicação e empatia geram impactos positivos não apenas na relação profissional-paciente, mas também na integração da equipe multiprofissional, favorecendo ambiente colaborativo e qualidade assistencial.

Adicionalmente, os treinamentos em comunicação e empatia contribuem para a consolidação de práticas de humanização nos serviços de saúde. A humanização envolve a valorização do paciente como sujeito integral, considerando suas necessidades físicas, emocionais e sociais. A formação em habilidades interpessoais permite que os profissionais compreendam melhor o contexto de vida do paciente, reconheçam suas expectativas e adotem posturas acolhedoras, mesmo diante de demandas urgentes.

Nesse sentido, o treinamento contínuo representa uma estratégia indispensável para transformar a prática clínica, aproximando os princípios teóricos da humanização da realidade do cotidiano hospitalar.

O impacto é percebido tanto nos resultados clínicos quanto na percepção de cuidado humanizado, reforçando que a comunicação e a empatia são pilares indispensáveis para a excelência em serviços de saúde, especialmente em ambientes de urgência e emergência. A valorização desses treinamentos evidencia o compromisso das instituições com práticas centradas no paciente e na humanização da assistência, contribuindo para a consolidação de uma cultura organizacional pautada em respeito, ética e empatia.

Portanto, a capacitação em comunicação eficaz e empatia não deve ser vista como um complemento opcional, mas como componente essencial da formação e atualização dos profissionais de saúde. Ao investir no desenvolvimento dessas competências, as instituições promovem melhoria da qualidade do atendimento, maior satisfação dos usuários, fortalecimento do vínculo de confiança e ambiente de trabalho mais seguro e colaborativo.

CAPÍTULO 4 – A IMPORTÂNCIA DA CULTURA DE HUMANIZAÇÃO NO SETOR DE EMERGÊNCIA

O setor de emergência hospitalar é reconhecido como um dos ambientes mais complexos, desafiadores e intensos da área da saúde. Trata-se de um espaço marcado pela imprevisibilidade, pela sobrecarga de atendimentos, pelo sofrimento humano e pela necessidade de decisões rápidas e assertivas por parte da equipe multiprofissional. Nesse contexto, a assistência muitas vezes é direcionada de forma mecanizada, centrada no atendimento imediato das condições clínicas mais críticas, o que pode resultar em práticas pouco acolhedoras e até desumanizadas.

Villa & Rossi (2002, p.139) ressaltam que:

A humanização deve fazer parte da filosofia de enfermagem. O ambiente físico, os recursos materiais e tecnológicos são importantes, porém não mais significativos do que a essência humana. Esta sim, conduzirá o pensamento e as ações da equipe de enfermagem, principalmente do enfermeiro, tornando-o capaz de criticar e construir uma realidade mais humana, menos agressiva e hostil para os pacientes que diariamente necessitam de atendimento (...).

No entanto, a atenção à saúde não pode restringir-se apenas ao corpo biológico. Pacientes que recorrem ao setor de emergência carregam consigo dores físicas, mas também medos, ansiedades e fragilidades emocionais que necessitam ser reconhecidas. Do mesmo modo, familiares e acompanhantes vivenciam situações de vulnerabilidade, angústia e incerteza, necessitando de apoio integral. É nesse cenário que a cultura de humanização emerge como elemento fundamental, capaz de ressignificar o atendimento em urgência e emergência, oferecendo cuidado integral, ético e compassivo.

A Política Nacional de Humanização (PNH), implementada pelo Ministério da Saúde em 2003, reforça a importância de práticas que valorizem a escuta qualificada, o acolhimento e o respeito à dignidade humana em todos os espaços de atenção à saúde. No setor de emergência, onde muitas vezes predominam a pressa, o estresse e a sobrecarga, a humanização não deve ser vista como um acréscimo, mas como parte intrínseca da qualidade do atendimento prestado.

4.1 - A Humanização como Pilar da Assistência em Emergência

O setor de emergência, pela sua natureza, tende a priorizar a resolução rápida de agravos agudos, estabilização clínica e definição de condutas. No entanto, a pressa e a objetividade necessárias nesse espaço não devem anular a dimensão subjetiva

do cuidado. A humanização surge como um pilar indispensável para equilibrar a técnica com a empatia, garantindo que a assistência seja centrada na pessoa e não apenas na doença.

Muitos são os fatores que desumaniza a saúde. Dentre os quais podem ser citados, no que refere às condições de trabalho, baixos salários, dificuldade na conciliação da vida familiar e profissional, jornada dupla ou tripla, ocasionando sobrecarga de atividades e cansaço, o contato constante com pessoas sob tensão gera ambiente de trabalho desfavorável (CASATE; CORRÊA, 2005).

A humanização nasce de nossa competência de falar e ouvir, do diálogo com nossos semelhantes. Humanizar é assegurar à palavra a sua dignidade ética. Ou seja, o sofrimento humano e as percepções de dor ou de prazer no corpo, para serem humanizados, precisam tanto que as palavras que o sujeito expressa sejam reconhecidas pelo outro, quanto esse sujeito precisa ouvir do outro palavras de seu reconhecimento. Pela linguagem faz-se as descobertas de meios pessoais de comunicação com o outro, sem o que se desumaniza reciprocamente (BRASIL, 2001).

Nesse sentido, a humanização não se resume a um discurso idealista, mas constitui estratégia fundamental de qualidade. Um atendimento mais humano contribui para reduzir conflitos, melhorar a adesão do paciente às orientações, facilitar a tomada de decisões compartilhadas e promover maior satisfação com o serviço.

4.2 - O Papel da Comunicação e do Acolhimento

Um dos principais instrumentos da humanização no setor de emergência é a comunicação qualificada. A maneira como os profissionais transmitem informações, acolhem dúvidas e oferecem explicações pode amenizar ou agravar a experiência de sofrimento do paciente e de sua família.

Muitos pacientes chegam ao pronto-socorro em estado de vulnerabilidade extrema, inseguros e desorientados. Deslandes (2004) observa que a humanização como melhoria das condições de trabalho do cuidador. Onde é necessária ação paralela e integradas para melhoria das condições de infraestrutura, seja das instalações físicas, ou renovação de equipamentos, etc., é o atendimento a diretriz de valorização do trabalho e do trabalhador.

No setor de emergência, o acolhimento é fundamental para transmitir segurança e confiança. Atitudes simples, como escuta atenta e explicações claras, podem modificar a experiência do paciente. Da mesma forma, a comunicação empática e transparente com os familiares reduz a angústia e fortalece a confiança na

equipe. Assim, acolhimento e comunicação configuram-se como elementos centrais da humanização, tornando o atendimento menos traumático mesmo em situações críticas.

4.3 - Desafios para a Implementação da Humanização

A consolidação da humanização no setor de emergência enfrenta diversos desafios, como a sobrecarga de atendimentos, falta de recursos, pressão por produtividade e condições precárias de trabalho. O estresse e a exaustão dificultam a empatia e a escuta ativa, evidenciando a necessidade de também cuidar dos profissionais, oferecendo valorização e suporte emocional.

A situação hospitalar brasileira é marcada por muitas dificuldades dimensionais que são articuladas entre si e que tornam as instituições extremamente complexas e desafiadoras. Sobressaindo os aspectos financeiros, assistenciais, organizacionais, políticos e sociais, além de outros que afetam de modo direto ou indiretamente os setores, por exemplo, o ensino e a pesquisa (BRASIL, 2011).

Soma-se a isso a resistência cultural, que reduz a humanização a ações superficiais, quando, na verdade, deve ser vista como parte essencial da qualidade da assistência. Além das barreiras culturais, as limitações estruturais, como superlotação e escassez de materiais, reforçam a urgência de investimentos, gestão eficiente e políticas públicas que assegurem a dignidade do usuário.

4.4 - Benefícios da Humanização no Setor de Emergência

Os benefícios da cultura de humanização são perceptíveis em diferentes níveis. Para o paciente, significa um atendimento mais digno, onde suas dores físicas e emocionais são reconhecidas. A sensação de ser ouvido e respeitado contribui para maior adesão ao tratamento e redução da ansiedade.

Rodrigues et al. (2014, p. 2627) ressalva que:

O Acolhimento com Classificação de Risco deve ser aplicado por equipe multiprofissional composta por: enfermeiro, técnico de enfermagem, assistente social, médico, profissionais de portaria/recepção e estagiários. Entretanto, o primeiro contato do usuário deve ser mantido pelo enfermeiro, que é o responsável por classificar o risco e realizar o encaminhamento, portanto, a aplicação da Classificação de Risco propriamente dita é realizada pelo enfermeiro.

Para os familiares, a humanização proporciona acolhimento em momentos de angústia, reduz a insegurança e fortalece o vínculo de confiança com a equipe. Isso

resulta em maior compreensão dos processos e menor índice de reclamações ou conflitos.

Para Rodrigues et al. (2014), a orientação fornecida ao usuário envolve a realização da escuta interessada, na qual o acolhimento deixa de ser apenas uma triagem de casos por gravidade e passa a ser a tomada de postura ética, que não pressupõe hora ou profissional específico para fazê-lo e implica compartilhamento de saberes, necessidades, possibilidades e angústias.

No que diz respeito aos profissionais de saúde, a humanização promove satisfação no trabalho, reduz desgaste emocional e favorece o trabalho em equipe. A valorização da dimensão humana do cuidado contribui para reduzir o estresse e aumentar o engajamento, além de tornar o ambiente de trabalho mais colaborativo. A humanização no atendimento de urgência e emergência, especialmente na atuação dos enfermeiros, requer ações planejadas e organizadas que priorizem a dignidade humana e a garantia dos direitos dos pacientes. Esse processo envolve tanto a promoção de práticas assistenciais que atendam às necessidades individuais, quanto o desenvolvimento de estratégias preventivas para evitar agravos e intervenções desnecessárias. Para isso, é essencial que as instituições de saúde ofereçam condições adequadas de trabalho, equipamentos apropriados e infraestrutura de qualidade, assegurando um cuidado integral que respeite a pessoa humana em sua totalidade (MACHADO; PRAÇA, 2006).

Instituições que adotam a humanização como cultura obtêm melhores resultados, maior resolutividade e credibilidade social. No setor de emergência, ela deve ser entendida como uma necessidade prática e não como ideal distante, configurando-se como compromisso ético, social e profissional com a dignidade humana em meio a um cenário de dor e urgência.

Para Guedes et al. (2013, p. 36):

O acolhimento produz profundas mudanças no processo de trabalho dos profissionais não médicos. Assim, a enfermagem tem importante contribuição nesse novo modo de atendimento à demanda espontânea, devendo fortalecer sua atuação na consolidação do acolhimento como prática de transformação do processo de trabalho em saúde. Os profissionais de enfermagem, assim como toda a equipe de saúde, devem estar sensibilizados, amparados e assistidos, para que as ações de acolhimento estejam presentes em toda a atenção prestada, e não apenas em um local específico, como se pertencessem a uma área física do serviço.

Humanizar é unir técnica e sensibilidade, reconhecendo o paciente em sua integralidade, valorizando familiares e garantindo também cuidado aos profissionais

de saúde. Para isso, são necessários investimentos em capacitação, suporte institucional e mudança de paradigmas, de modo que a humanização seja vista como parte essencial do cuidado. Assim, sua consolidação no setor de emergência constitui um desafio coletivo, que envolve todos os atores do processo de assistência e se traduz em um compromisso com a vida e a dignidade humana, mesmo nos contextos mais críticos.

Pesquisa com tema: A humanização no atendimento e na assistência da enfermagem em sala de emergência.

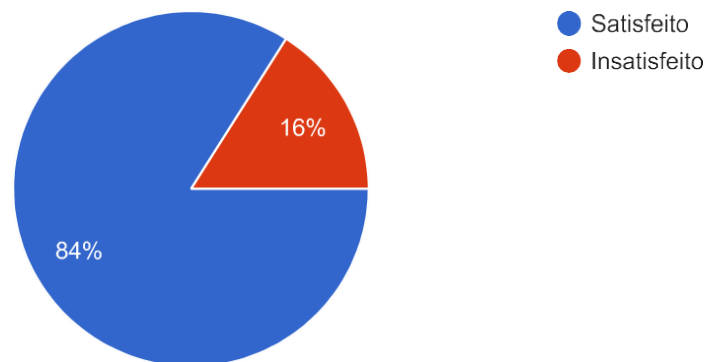
77 respostas

[Publicar análise](#)

Como você se sentiu ao ser atendido na sala de emergência?

 Copiar

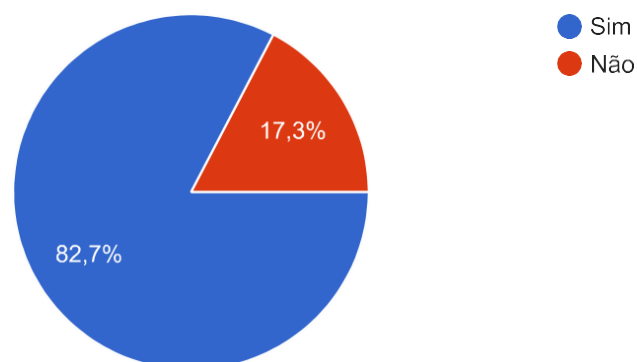
75 respostas



Você se sentiu acolhido e respeitado pelos profissionais de saúde?

 Copiar

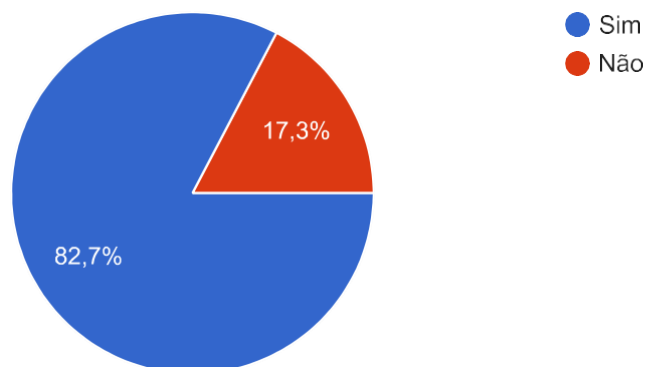
75 respostas



Você acredita que os profissionais de saúde atenderam às suas necessidades de forma eficaz?

 Copiar

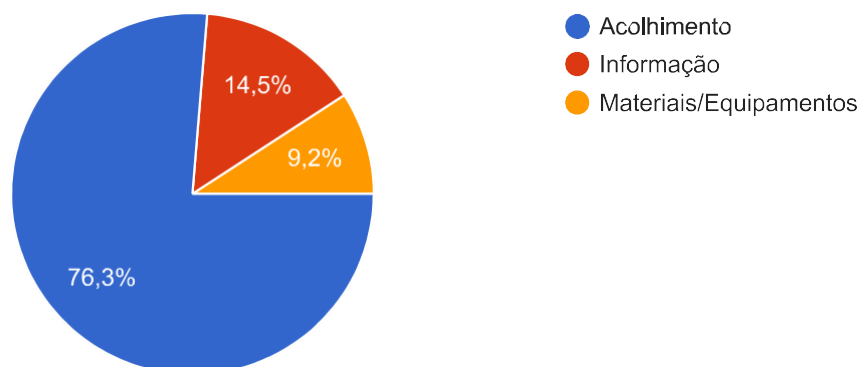
75 respostas



Quais são os principais elementos que caracterizam um atendimento humanizado?

 Copiar

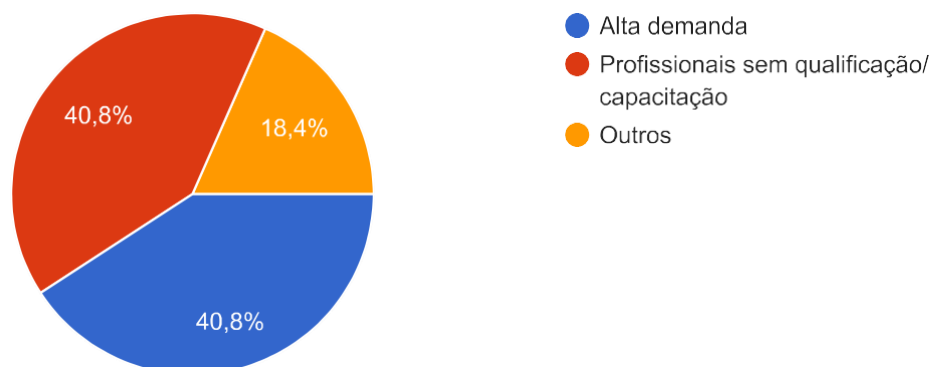
76 respostas



Quais são os principais desafios para fornecer atendimento humanizado em sala de emergência?

 Copiar

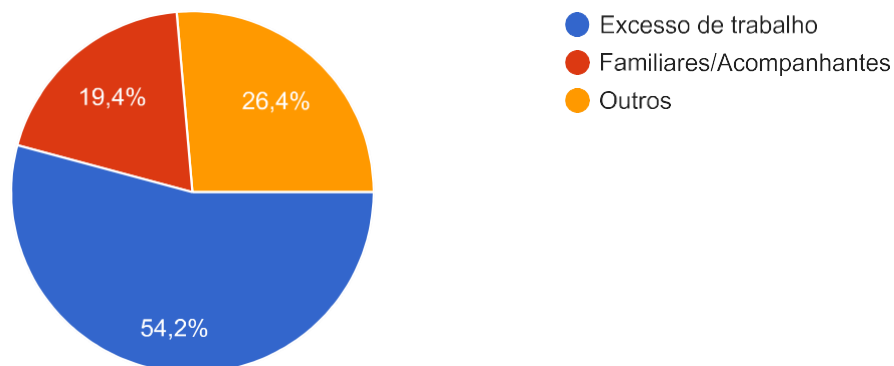
76 respostas



Quais os principais obstáculos que você enfrenta para fornecer atendimento humanizado?

 Copiar

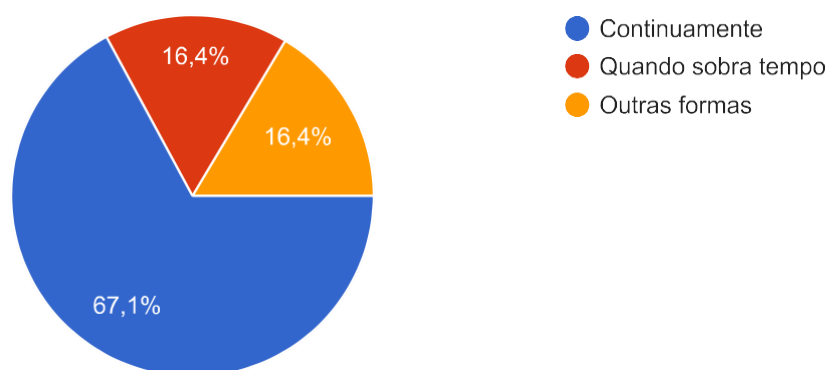
72 respostas



Como você se comunica com os pacientes e acompanhantes/familiares em sala de emergência?

 Copiar

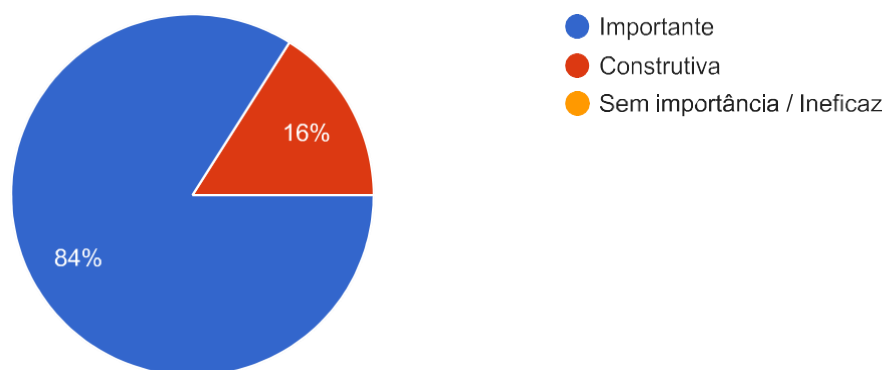
73 respostas



Você avalia a comunicação eficaz na qualidade do atendimento, como:

 Copiar

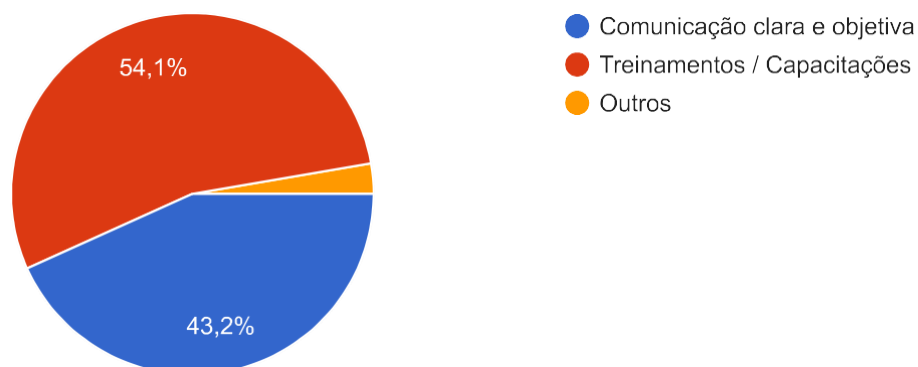
75 respostas



Quais são as principais mudanças que você indicaria para melhorar a comunicação e o atendimento em sala de emergência?

 Copiar

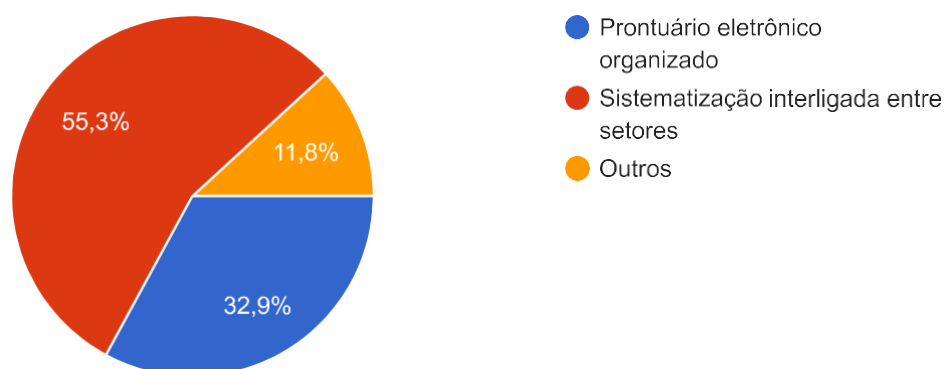
74 respostas



Em que a tecnologia pode ser utilizada para melhorar a comunicação e o atendimento em sala de emergência?

 Copiar

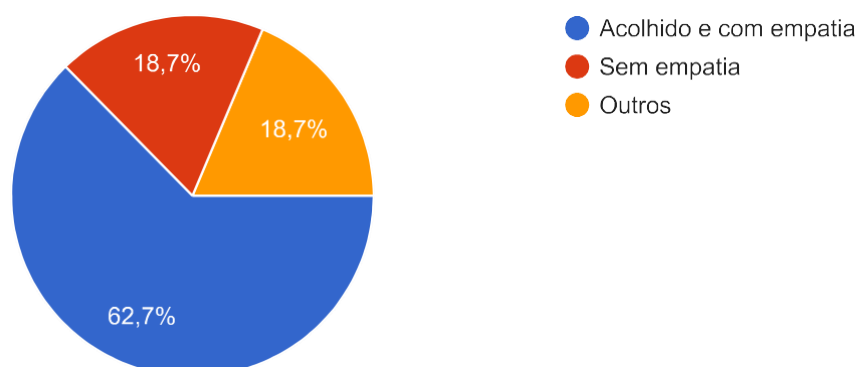
76 respostas



Como você se sentiu ao acompanhar o paciente na sala de emergência?

 Copiar

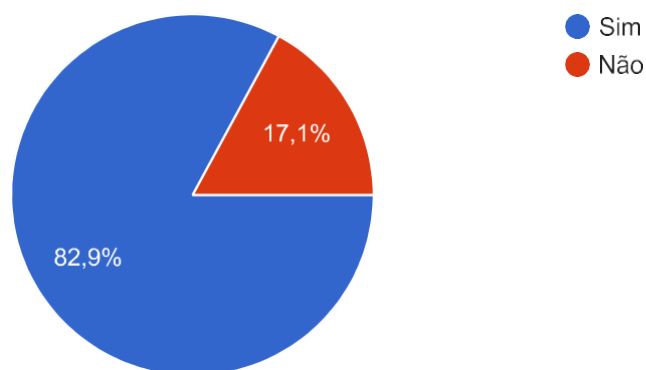
75 respostas



Você se sentiu acolhido e respeitado pelos profissionais de saúde?

 Copiar

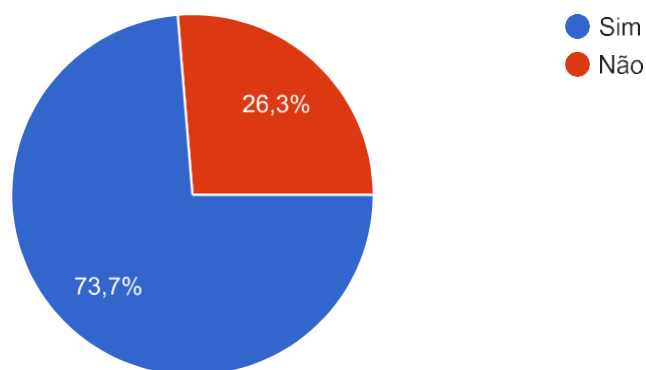
76 respostas



Você recebeu informações claras e atualizadas sobre o estado de saúde do paciente?

 Copiar

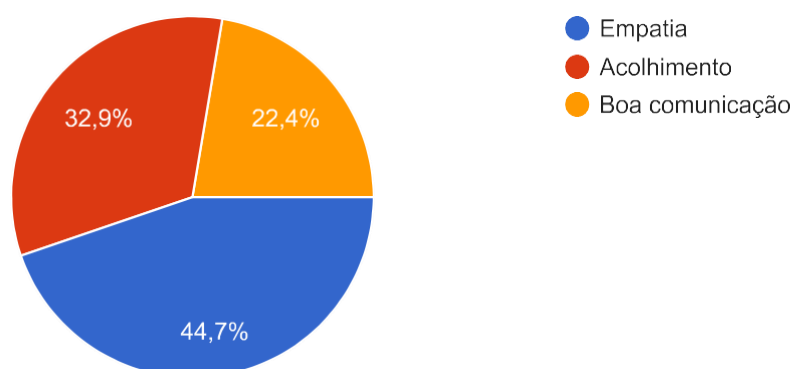
76 respostas



Na sua opinião o apoio emocional aos familiares e ao próprio paciente, se identifica pela/por:

 Copiar

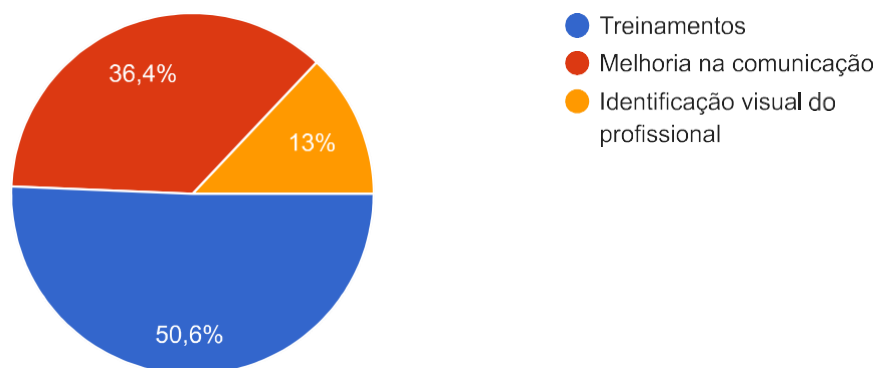
76 respostas



Em sua opinião, para melhorar o atendimento humanizado em sala de emergência, é necessário:

 Copiar

77 respostas



CONSIDERAÇÕES FINAIS

A humanização da assistência de enfermagem em unidades de urgência e emergência constitui um dos maiores desafios enfrentados pela saúde atual. Esses setores, marcados pela complexidade e pela imprevisibilidade, exigem dos profissionais não apenas competência técnica, mas também sensibilidade, postura ética e capacidade de acolher pacientes e familiares em situações de dor, sofrimento e insegurança. Nessas circunstâncias, o cuidado humanizado se revela essencial para a preservação da dignidade humana e para a oferta de uma assistência integral, que ultrapasse a execução de procedimentos clínicos imediatos.

A análise dos dados coletados por meio do questionário aplicado evidenciou aspectos relevantes sobre a percepção da humanização no atendimento e na assistência de enfermagem em salas de emergência. Dos participantes, 63 relataram sentir-se satisfeitos com o atendimento recebido, enquanto 12 demonstraram insatisfação, o que indica uma avaliação predominantemente positiva, mas ainda com pontos de atenção. Em relação ao acolhimento, 62 afirmaram ter se sentido acolhidos e respeitados pelos profissionais de saúde, e 13 afirmaram o contrário, sugerindo que, embora o cuidado humanizado esteja presente, ainda há situações em que o paciente não se sente plenamente amparado.

No que se refere à eficácia do atendimento, 62 participantes reconheceram que suas necessidades foram atendidas de forma adequada, enquanto 13 não tiveram a mesma percepção. Quando questionados sobre os principais elementos que caracterizam um atendimento humanizado, o acolhimento foi o item mais citado (58 menções), seguido pela oferta de informações (11) e pela disponibilidade de materiais e equipamentos (7). Esses dados reforçam que a empatia, a escuta ativa e a comunicação são pilares fundamentais na percepção de um cuidado humanizado.

Entre os principais desafios identificados para promover a humanização na sala de emergência, destacaram-se a alta demanda de atendimentos (31 respostas)

e a falta de qualificação e capacitação dos profissionais (31 respostas), fatores que impactam diretamente na qualidade da assistência. Além disso, o excesso de trabalho (39 citações) e a dificuldade de lidar com familiares e acompanhantes (14) foram apontados como obstáculos recorrentes.

A comunicação foi unanimemente reconhecida como essencial: 63 participantes a classificaram como “importante” e 12 como “construtiva”. As sugestões de melhoria convergiram para a necessidade de treinamentos e capacitações (40 respostas), seguidas pela busca de uma comunicação mais clara e objetiva (32). O uso da tecnologia também foi considerado um fator relevante, com destaque para a sistematização interligada entre setores (42 respostas) e a adoção de prontuários eletrônicos organizados (25).

De modo geral, os resultados evidenciam que a humanização no atendimento de enfermagem em salas de emergência está intimamente relacionada à empatia, ao acolhimento, à comunicação efetiva e à capacitação contínua dos profissionais. Todavia, desafios estruturais e operacionais, como a sobrecarga de trabalho e a alta demanda de pacientes, ainda dificultam a consolidação plena de um cuidado verdadeiramente humanizado.

Conclui-se que a construção de uma cultura de humanização no setor de emergência é uma tarefa coletiva, que envolve profissionais, gestores, pacientes e familiares. Mais do que atender a uma diretriz da Política Nacional de Humanização, trata-se de assumir um compromisso ético e social com a vida. Ao integrar esses princípios à prática cotidiana, os serviços de saúde podem transformar o ambiente de emergência em um espaço mais humano e acolhedor, capaz de oferecer não apenas atendimento clínico, mas também conforto, esperança e dignidade em momentos de grande vulnerabilidade.

REFERÊNCIAS

- ARRUDA, M. **Humanizar o Infra-humano** - A Formação do Ser Humano Integral: Homo evolutivo, práxis e economia solidária. Petrópolis, ed. Vozes; 2003
- BARRA, D. C. C., ALVAREZ, A. G., KNIHS, N. Da S. **Comunicação efetiva**. Florianópolis. UFSC, 2022, 38p. (Série práticas em segurança do paciente, v.1)
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Assistência à Saúde. **Programa Nacional de Humanização da Assistência Hospitalar**. Brasília (DF); 2001.
- BRUNNER, L.S.; SUDDARTH, D.S. Considerações individuais e familiares relacionadas a doença. In: BRUNNER, L.S.; SUDDARTH, D.S. **Tratado de enfermagem médico-cirúrgica**. 9. ed. v. 1, Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2000. cap. 7, p. 93.
- CAMPOS, T. S. et al. **Acolhimento e classificação de risco: percepção de profissionais de saúde e usuários em relação ao acolhimento com classificação de risco em serviço de urgência/emergência (RS)**. *Revista Brasileira em Promoção da Saúde*, v. 33, 2020. Disponível em: <https://periodicos.unifor.br/RBPS/article/view/9786>. Acesso em: 18 set. 2025.
- CASATE, Juliana Cristina; CORREA, Adriana Katia. **Humanização do atendimento em saúde: conhecimento veiculado na literatura brasileira de enfermagem**. *Rev. Latino-Am. Enfermagem* [online]. 2005, v.13, n.1, pp.105-111. ISSN 1518-8345.
- CELESTE, L. E. N.; MAIA, M. R.; ANDRADE, V. A. **Capacitação dos profissionais de enfermagem frente às situações de urgência e emergência na atenção primária a saúde: revisão integrativa**. *Research, Society and Development*, v. 10, n. 12, p. e443101220521, 26 set. 2021.
- CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM (COFEN). Resolução COFEN nº 311/2007. **Aprova a Reformulação do Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem**. Brasília, DF, 2007. Disponível em: (<https://www.cofen.gov.br/por-que-as-notacoes-de-enfermagem-sao-importantes-o-uso-do-carimbo-e-obrigatorio/link-da-resolucao>). Acesso em: 24 set. 2025.
- DALL'AGNOL CM, Teraoka EC, Silva ML, Santana RF, Silva JAM, Peduzzi M. **A humanização no processo de formação de profissionais de saúde: revisão integrativa da literatura**. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*. 2013;47(5):1180-1187. doi: 10.1590/S0080-623420130000500031.
- DESLANDES, Suely F. **Análise do discurso oficial sobre a humanização da assistência hospitalar**. *Ciênc. saúde coletiva* [online]. 2004, v.9, n.1, p.7-14. ISSN 1413-8123.
- DOMINGOS, E.L.L. **A Humanização e seus preceitos para o cuidado**. Relator. Escola de Enfermagem Aurora Afonso Costa/UFF, Rio de Janeiro, 2007.
- GARRIDO, R.; ALMEIDA, O.P. **Distúrbios de comportamento em pacientes com demência: impacto na vida do cuidador**. *Arq. Neuropsiquiatria*, v.57, n.2-B, p.427- 34,1999.
- GUEDES, Maria Vilani Cavalcante; HENRIQUES, Ana Ciléia Pinto Teixeira; LIMA, Morgama Mara Nogueira. **Acolhimento em um serviço de emergência: percepção dos usuários**. *Rev. bras. enferm.* [online]. 2013, v. 66, n.1, p. 31-37. ISSN 0034-7167.

GOMES, H. O. **Trabalho e saúde das profissionais de enfermagem em urgência e emergência: estudo de caso em uma Unidade de Pronto Atendimento no Município do Rio de Janeiro**. Dissertação (Mestrado em Ciências na área de Saúde Pública) - Fundação Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro, julho de 2014. Humanização nos serviços de urgência e emergência: contribuições para o cuidado de enfermagem. *Rev Gaúcha Enferm.* 2019; 40:e20180263. doi: <https://doi.org/10.1590/19831447.2019.20180263>. Acesso em: 24 set. 2025.

JONES, E. **Terapia dos sistemas familiares**. Lisboa: Climepsi, 1999.

LEMOES D. M.P., BARCELLOS R. A., BORBA D. S. M, CABALLERO L. G., GOLDRAICH L. A., ECHER I. C. **Comunicação efetiva para o cuidado seguro ao paciente com implante de dispositivo de assistência ventricular**. *Rev Gaúcha Enferm.* 2019; 40(esp):e20180344. doi: <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2019.20180344>. Acesso em: 24 set. 2025.

LIMA, N. E. de M. **Enfermagem e a humanização na emergência**. *Revista Contemporânea*, n. 83, 2023. Disponível em: <https://ojs.revistacontemporanea.com/ojs/index.php/home/article/view/1212>. Acesso em: 18 set. 2025.

MACHADO, Nilce Xavier de Souza; PRAÇA, Neide de Souza. **Centro de parto normal e assistência obstétrica centrada nas necessidades da parturiente**. *Rev. Esc. Enferm.* [online]. 2006, v. 14, n.2, p. 232-38, USP.

OLIVEIRA, C. et al. **Percepção de acolhimento e ambiência para profissionais de saúde, na perspectiva de referenciais da humanização**. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, v. 56, 2022. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ape/a/HwsSQ3BfV8hHCsPvJPDYqss>. Acesso em: 18 set. 2025.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. Manual de políticas e estratégias para a qualidade dos cuidados de saúde: uma abordagem prática para formular políticas e estratégias destinadas a melhorar a qualidade dos cuidados de saúde. Genebra: Organização Mundial da Saúde, 2022. Disponível em: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/272357/9789240005709-por.pdf>. Acesso em: 25 set. 2025.

PESSINI, Leo; BERTACHINI, Luciana (org.). **Humanização e cuidados paliativos**. São Paulo, Edições Loyola: 2004.

RIBEIRO, Riviane Lobo; BATISTA, Aliny Gonçalves. **A humanização no atendimento e na assistência de enfermagem em unidades de urgência e emergência**. *Revista Saúde Dos Vales*, v. 1 n. 1, 2021. Disponível em: <https://revista.unipacto.com.br/index.php/rsv/article/view/98/95>. Acesso em: 02/09/2025

RODRIGUES, Ana Paula Brito; RIBEIRO, Sinara Cavalcante de Lima; SANTOS, Ana Maria Ribeiro dos; MOURA, Maria Eliete Batista Moura; MESQUITA, Gerardo Vasconcelos; BRITO, José Nazareno Pearce de Oliveira. **Concepção da equipe de enfermagem sobre acolhimento com classificação de risco**. *Rev. enferm UFPE [online]*. 2014, v. 8 n. 8, p. 2626-2632.

ROLLAND, J.S. Doença crônica e o ciclo de vida familiar. In: CARTER, B.; MCGOLDRICK, M. (Orgs.). **As mudanças no ciclo de vida familiar**. 2.ed. Porto Alegre: Artes Médicas, 1995. p.373-92.

SANCHES, R. C. N.; GERHARDT, P. C.; RÊGO, A. S.; CARREIRA, L.; PUPULIM, J. S. L.; RADOVANOVIC, C. A. T. **Percepções de profissionais de saúde sobre a humanização em unidade de terapia intensiva adulto**. Escola Anna Nery, Rio de Janeiro, v. 20, n. 1, p. 48-54, jan./mar. 2016

SOARES, G. R. et al. **A humanização da enfermagem nos cenários de urgência e emergência: análise de produções científicas**. *Enfermagem em Foco*, v. 13, n. esp.1, p. e-202245spe1, 2022. Disponível em: https://enfermfoco.org/wp-content/uploads/articles_xml/2357-707X-enfoco-13-spe1-e-202245spe1/2357-707X-enfoco-13-spe1-e-202245spe1.pdf. Acesso em: 18 set. 2025.

SOUSA, K. H. J. F. et al. **Humanização da enfermagem nos cenários de urgência e emergência: revisão integrativa**. *Enfermagem em Foco*, v. 13, n. 4, p. 88-97, 2022. Disponível em: <https://enfermfoco.org/article/a-humanizacao-da-enfermagem-nos-cenarios-de-urgencia-e-emergencia/>. Acesso em: 04 set. 2025.

SOUSA, K. H. J. F. et al. **Humanização nos serviços de urgência e emergência: contribuições para o cuidado de enfermagem**. *Revista Gaúcha de Enfermagem*, v. 40, n. esp., 2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rgenf/a/PX7vJwFyrRTsVm3jgMk8rRN>. Acesso em: 18 set. 2025.

TROTТА, V. S. **Humanização nos atendimentos de urgência e emergência**. *Revista RSV*, v. 5, n. 2, 2025. Disponível em: <https://rsv.ojsbr.com/rsv/article/download/3556/3966>. Acesso em: 18 set. 2025.

TWIGG, Julia. **Modelos de cuidadores**: como as agências de assistência social conceituam sua relação com cuidadores informais. *Diário de Política Social*, v. 18, n. 1, pág. 53-66, 2010.

VILLA, V. S. C, ROSSI, L. A. **O significado cultural do cuidado humanizado em unidade de terapia intensiva**: muito falado e pouco vivido. *Rev. Latino am. Enfermagem* [online]. 2002, v. 10, n. 2, p. 137-144.