

CUIDADOS E HUMANIZAÇÃO: PERSPECTIVAS DA EQUIPE DE ENFERMAGEM NA SALA DE ESTABILIZAÇÃO COMO AÇÕES PRIMORDIAIS

Adelita Barros de Aguiar¹
Celeste Mendes²

RESUMO

A enfermagem é uma das profissões que persistem em cuidados com os demais. Nesse sentido percebe que as relações interpessoais se tornam de grande importância, por isso é que o objeto desta pesquisa se refere ao fato de compreender a importância do cuidar no espaço hospitalar, sobretudo na sala de estabilização, espaço que o utente se sente ainda inseguro e que precisa de confiança e segurança em relação aos procedimentos a serem realizados e a relação com o cuidado que a profissão ensina. Para tanto foram estabelecidos os seguintes objetivos: caracterizar os cuidados e humanização essenciais para o sucesso da atuação do enfermeiro em relação aos procedimentos de estabilização considerando as situações vivenciadas em dada ocasião como recursos paliativos que amenizem o desgaste e o sofrimento. A pesquisa e o levantamento da literatura na área se evidenciam nas relações entre o trabalho em saúde em relação as atitudes que vão além das teorias e que os tornam mais próximos dos enfermos e das suas reais necessidades. A busca em investigar o tema se justifica pela inquietação que afligem os utentes que se sentem inseguros e por vezes amedrontados pela circunstância vivida, e ainda pela presteza do profissional de enfermagem que nem sempre conseguem realizar suas atividades profissionais com excelência devido a não aceitação do paciente de aceitação do que está por vir, ou ainda da falta de preparo com momentos tão dramáticos, sendo que parte daí a necessidade de um olhar mais terno e carinhoso, onde entra em campo uma sinergia entre profissional e paciente, tentando assim ajuda-los a superar os anseios e situações constrangedoras que a situação apresenta.

Palavras-chave: Saúde, Enfermagem, Humanização. Sala de estabilização. Cuidados

ABSTRACT

Nursing is one of the professions dedicated to caring for others. In this sense, it is recognized that interpersonal relationships become of great importance. Hence, the focus of this research is to understand the significance of caring in the hospital setting, particularly in the stabilization room – a space where the patient still feels insecure and requires trust and reassurance regarding the procedures to be performed and the care the profession entails. To achieve this, the following objectives were established: to characterize the essential care and humanization for the success of the nurse's role in relation to stabilization procedures, considering the situations experienced as palliative measures to alleviate distress and suffering. The research and literature review in the field highlight the connections between healthcare work and attitudes that go beyond theories, bringing professionals closer to patients and their real needs. The investigation into this topic is justified by the concerns affecting patients who feel insecure and sometimes frightened by the circumstances they are facing. Additionally, it is influenced by the promptness of nursing professionals who may not always perform their duties with excellence due to the patient's apprehension about what lies ahead or a lack of preparation for such dramatic moments. Hence, there is a need for a more tender and caring approach, fostering a synergy between the healthcare professional and the patient, aiming to help them overcome anxieties and embarrassing situations presented by the circumstances.

Keywords: Health, Nursing, Humanization. Stabilization room. Care

INTRODUÇÃO

1

O trabalho aqui proposto traz uma discussão sobre os estudos realizados acerca dos cuidados necessários realizados pela enfermagem com ações que possibilitem a humanização na sala de estabilização e demais envolvidos no setor de saúde. Todo ambiente hospitalar é cercado de muita emoção e requer pro-

1 Bacharel em Enfermagem, Atuante como enfermeira no Estado de Mato Grosso como Enfermeira Responsável Técnica pelo Pronto atendimento no Município de Diamantino. Coordenadora da Enfermagem no Município de Diamantino.

2 Doutora em Ciências da Educação, Mestre em Ciências da Educação. Especialista em Gestão Educacional. Professora Orientadora de TCC. Pedagoga coordenadora técnica pedagógica em cursos de Especialização e cursos de mestrado e Doutorado. Atualmente atua como professora orientadora em cursos de mestrado e doutorado e assessora pedagógica de acadêmicos.

fissionais capacitados para atender a população com profissionalismo, dedicação, respeito e humanização. Contudo as salas de estabilização são espaços onde a tensão e nervosismo imperam, principalmente porque este espaço está propenso a situações traumáticas em que o utente chega a emergência necessitando se sentir acolhido, além dos cuidados principais com a estabilização da sua vida, que na maioria das vezes está em eminência.

O trabalho do profissional de enfermagem é carregado de emoções e situações que envolvem outros profissionais, os pacientes e seus familiares e acompanhantes, bem como os fatores intrínsecos em cada situação, fatos estes que precisam ser controlados. Sendo assim, o presente trabalho tem como objetivo geral caracterizar os cuidados e humanização essenciais para o sucesso da atuação do enfermeiro em relação aos procedimentos de estabilização considerando as situações vivenciadas em dada ocasião como recursos paliativos que amenizem o desgaste e o sofrimento.

A partir desta delimitação ainda é possível contemplar os objetivos específicos: refletir sobre a instituição da enfermagem e seu papel no cuidado aos utentes; compreender o significado que a humanização encerra em situações de emergência; entender o que representa a humanização para o enfermeiro nos postos de atendimento e salas de estabilização da saúde; e identificar as práticas que os enfermeiros utilizam para favorecer a humanização dos cuidados ao utente em situações emergenciais.

Dessa maneira o estudo se justifica pela necessidade de tornar evidente a importância de ações que culminem com o verdadeiro sentido de uma prática a partir da humanização, considerando às experiências vivenciadas pelos profissionais de enfermagem, assim como o interesse pelo conteúdo teórico aprendido ao longo deste percurso, é que o tema tem se tornado relevante o que aumentou o interesse sobre esta temática para a realização deste trabalho sendo que além de engrandecer a formação profissional do pesquisador, servirá de base ainda para novos estudos e para debates e apontamentos sobre as funções e atribuições do profissional de enfermagem, sendo bastante relevante no âmbito de formação profissional e no aperfeiçoamento da carreira.

O presente trabalho trata-se de uma revisão bibliográfica, utilizando-se de material que disponibilizado nas principais fontes de pesquisa científica a partir de pesquisa em sites relacionados a estudos acadêmicos. Trata-se de um estudo descritivo de revisão de literatura utilizando-se de estudos científicos, provenientes de revisão de literatura sobre o tema apresentado tendo como base de buscas as plataformas Google acadêmico, BVS e Scielo, e informativos de prestação de serviços em relação a enfermagem e a saúde, tendo como palavras geradoras: Humanização na saúde; Enfermagem; Cuidados e atenção em saúde. A partir do levantamento bibliográfico, é que o corpo do texto foi sendo desenvolvido, levando em consideração que o material de pesquisa obedecesse aos critérios de inclusão correspondente ao tema, e estarem publicados de forma completa e em língua portuguesa, excluindo-se assim, as pesquisas que não correspondem a estas especificações.

Ao observar quais as dificuldades presentes na prestação de cuidados humanizados, ao final do presente trabalho conclui-se que em relação a atuação do enfermeiro precisa ter para ara melhorar o atendimento de forma humana e compreendendo as relações interpessoais que se fazem pertinentes no ambiente de trabalho, a partir de uma metodologia de trabalho mais humana e acolhedora, com o desenvolvimento de atitudes que elevem a capacidade de humanização no ambiente profissional. de forma com que o trato e o respeito ativem a ética e a qualidade do serviço realizado.

A atenção à saúde como forma de cuidado

O cuidado com a saúde nem sempre teve a atenção de profissionais capacitadas à esta função, apesar de existirem pessoas destinadas ao cuidado de outros e a manutenção de atenção àqueles que realmente necessitavam de cuidados, pois de acordo com Santos (2019, p.16), “os novos desafios que são colocados aos profissionais de saúde surgem através das alterações e mudanças sociais, científicas e tecnológicas que se têm vindo a verificar na sociedade em geral e, em particular, na área da saúde.”

A enfermagem é uma profissão que possui conhecimentos especializados para o atendimento do ser humano, nas áreas de promoção, recuperação e reabilitação da saúde, bem como prevenção de doenças graves e sempre está à frente do atendimento, assumindo riscos e situações imprevisíveis. No campo de estudo está em evolução e em constante procura da melhoria dos cuidados prestados, encontra na investigação atributos preciosos, que permeiam a necessidade de atingir a excelência dos cuidados que são prestados à população (PEREIRA, 2017).

Em relação a área de atuação compreende a assistência pré-hospitalar realizada nos locais onde o utente se encontra, exigindo do profissional de enfermagem qualificação para oferecer os cuidados imediatos e seguros ao paciente, qualquer que seja seu estado o enfermeiro sempre está presente. Os espaços destinados

ao atendimento das emergências têm se destacado como ponto primordiais de cuidados a pacientes em situações graves e que necessitam ser ter suas funções estabilizadas para que os próximos cuidados e intervenções aconteçam. Dessa forma as salas de estabilização funcionam como forma de ampliar e qualificar o acesso humanizado e integral aos usuários em situação de urgência e emergência. Segundo Brasil (2013, p.5):

A Portaria nº 1.600, de 7 de julho de 2011, reformula a Política Nacional de Atenção às Urgências e institui a Rede de Atenção às Urgências no Sistema Único de Saúde (SUS). A organização da Rede de Atenção às Urgências (RUE) tem a finalidade de articular e integrar todos os equipamentos de saúde, objetivando ampliar e qualificar o acesso humanizado e integral aos usuários em situação de urgência e emergência nos serviços de saúde, de forma ágil e oportuna.

A combinação das diferentes ações prestadas em relação aos cuidados de saúde e a determinação e compromisso de profissionais com a qualidade das ações são requisitos necessários para sucesso nos diferentes ambientes de sua atuação sendo peças chave para o seu futuro e dos demais envolvidos constituindo uma grande preocupação em relação aos diferentes níveis de sucesso alcançado (GOULART; CHIARI, 2010).

Desta forma, refletir sobre a prática na sala de estabilização é algo que não pode ser descartado, uma vez que se trata de um ambiente para estabilização de pacientes críticos e ou graves, com risco iminente de perder a vida ou a função de um órgão ou sistema do corpo humano que tenha sofrido um trauma ou situação que requeira cuidado imediato.

Como são espaços de emergência as salas de estabilização devem garantir assistência 24 horas, contando com equipamentos de saúde e de profissionais capacitados. Esses espaços necessitam estar articulados e conectados aos outros níveis de atenção, para posterior encaminhamento à rede de atenção à saúde pela central de regulação das urgências partir dele é possível realizar os cuidados necessários (BRASIL, 2013).

A qualidade do trabalho do profissional de enfermagem que atua nesse setor, está, dessa forma, ligada não somente na atenção dispensada aos pacientes, mas sim em todas as ações referentes a sua função no serviço. O profissional que atua nesta área deve possuir de sensibilidade e conter um embasamento teórico-científico bem sustentado e com base numa dedicação máxima na sua atuação (CORDEIRO et.al., 2018).

Como asseveram Cordeiro et.al., (2018), o trabalho realizado pela enfermagem deve manter o seu padrão de qualidade de atendimento para que alcance a sua proposta de desenvolver o trabalho assistencial essencial, pensado e planejado com nas demais áreas que prestam igualmente cuidados de saúde diferenciados.

Para que obtenha bons resultados alguns fatores devem ser observados como: organização do sistema acessível a toda população, espaços organizados e bem equipadas. A equipe deve contar com profissionais habilitados a prestar assistência imediata, que evidenciem conhecimento em relação a utilização de todos os recursos tecnológicos apropriados para a sua atuação. Sua conduta deve evidenciar o respeito aos valores e crenças individuais e regionais, pois em virtude de diferentes problemas que o utente enfrenta, devido às alterações fisiológicas do processo patológico, este se torna um grande desafio os profissionais de saúde a uma abordagem holística e focada na essência do ser humano (SANTOS,2019).

Sabendo destes fatores é que cada vez mais se evidenciam as inquietações acerca da postura do enfermeiro ante as situações que vivência no cotidiano das situações de urgência e emergência, pois além de representar a pessoa que cuida e atende o atente em relação aos primeiros procedimentos, deve saber ouvir e se fazer presente em silêncio quando for necessário, promovendo a manutenção, a recuperação e a reabilitação da saúde, por meio do cuidado (MORAES, SANTOS, MERIGHI, & MASSAROLLO, 2014).

A humanização dos serviços de enfermagem

Um dos grandes debates na atualidade no que diz respeito aos procedimentos que buscam adequar o processo de humanização dentro de uma visão hospitalar, espaço este, em que a sensibilização e a competência estão presentes para que o trabalho aconteça com precisão evidenciando a satisfação de dever cumprido e a qualidade do serviço da saúde. Simões et al. (2007, p. 440) evidenciam que o conceito de humanização, tem se tornado uma expressão polissêmica, subjetiva e complexa, abrangendo vários propósitos e interesses, pois segundo estes autores:

Oliveira, Collet e Viera (2006) evidenciam que a humanização está relacionada ao agir e a forma de expressar da equipe que realiza o trabalho, no caso em estudo está diretamente associado a forma de tratar e de agir da equipe de enfermagem que está à frente da sala de estabilização, Para as autoras “a humanização é um processo amplo, demorado e complexo, ao qual se oferecem resistências, pois envolve mudanças de compor-

tamento, que sempre despertam insegurança e resistência” (OLIVEIRA, COLLET e VIERA, 2006, p. 84).

Contudo nem todo desenrolar das ações realizadas estão intimamente ligas ao temperamento e a personalidade das pessoas, ou relacionados ao seu cotidiano de ações desempenhadas, Simões et al (2007, p. 440), ainda relacionam a humanização a forma com as políticas públicas percebem os utentes e como classificam as ações a serem realizadas em benefício de uma melhor atenção , sendo que para tal é preciso que ocorram “transformações políticas, administrativas e subjetivas, necessitando mudando modo de ver o usuário, de objeto passivo a sujeito”.

Para Rios (2009, p. 253), os debates acerca da humanização levam a reflexão acerca do “surgimento da humanização no contexto histórico e cultural de nossa época”. A autora assevera que:

Embora o termo laico ‘humanização’ possa guardar em si um traço maniqueísta, seu uso histórico o consagra como aquele que rememora movimentos de recuperação de valores humanos esquecidos ou solapados em tempos de frouxidão ética. (...) a humanização desponta, novamente, no momento em que a sociedade pós-moderna passa por uma revisão de valores e atitudes (RIOS, 2009, p. 254).

Assim como em turbilhão de emoções que vive no seu cotidiano precisa alimentar-se de sentimentos bons e de força e vigor para as horas difíceis e nesse sentido é que surgem a Importância da humanização dos cuidados na busca de um trabalho de qualidade, conforme reitera Moraes (2016, p.14):

A humanização na saúde tem sido associada a diferentes e complexas categorias relacionadas à produção e gestão de cuidados em saúde, tais como: integralidade; satisfação do usuário; necessidades de saúde; qualidade da assistência; gestão participativa; protagonismo dos sujeitos; além de uma assistência capaz de prover acolhimento, resolutividade, bem como visar à melhoria da qualidade de vida dos sujeitos. Desse modo, este trabalho busca constituir-se também em instrumento dessa prática, contribuindo com a luta cotidiana no campo de tensões da política de saúde brasileira (MORAIS, 2016, p.14)

Segundo o Ministério da Saúde, humanizar é ofertar atendimento de qualidade articulando os avanços tecnológicos com o acolhimento (MS, 2004). Ao considerar o usuário como receptáculo do cuidado, a qualidade poderá ser considerada uma construção social, produzida a partir de referências dos sujeitos envolvidos, que atribuem significados às suas experiências, privilegiando ou excluindo determinados aspectos segundo uma hierarquia de preferências.

O praticar do cuidado humanizado em enfermagem, é evidenciar o momento em que se vive de profunda desumanização, a ponto de ter sido criado o neologismo “humanização” na tentativa de tornar mais digna à assistência à saúde. A reflexão acerca da humanização do trabalho em enfermagem: o cuidar é de grande relevância, uma vez que o Sistema Único de Saúde (SUS) tem se empenhado, por meio de políticas públicas e campanhas, em aperfeiçoar o atendimento aos usuários, fundamentado nos princípios de integralidade, equidade e participação social, fato que remete ao repensar das práticas cotidianas, com vistas à valorização da dignidade tanto do trabalhador quanto do usuário do SUS (PEREIRA,2017, p 164)

Apesar de ser um assunto recente, a humanização em saúde emergiu da compreensão do ser humano como pessoa dotada de capacidades de pensamento e decisão em diferentes contextos, seja de forma individual, ou ainda quando se referem a uma equipe ou grupo de trabalho. Essas ações têm como finalidade preocupar-se também com as questões relacionadas à saúde e cuidados, promovendo um bom desenvolvimento do profissional (BRASIL, 2014).

A humanização dos cuidados trata-se da tomada de atitudes de forma criteriosa e que vem evoluindo e ganhando seu espaço, mas que tem muito a desenvolver, pois além de assistir, cuidar e respeitar as peculiaridades, deve ser reconhecida pela compreensão dispensada ao próximo, independente da sua realidade.

A humanização depende da capacidade de falar e de ouvir, pois as coisas do mundo só se tornam humanas quando passam pelo diálogo com os semelhantes, ou seja, viabilizar nas relações e interações humanas o diálogo (...) como forma de conhecer o outro, compreendê-lo e atingir o estabelecimento de metas conjuntas que possam propiciar o bem-estar recíproco (OLIVEIRA, COLLET e VIERA, 2006, P. 281).

É a partir dessa interação com o outro que nos conhecemos e reconhecemos como sujeitos; pois o ser humano sempre necessita do outro (CORBANI, BRÊTAS e MATHEUS 2009). As autoras acima citadas ainda pontuam que o homem deixa de ser humano caso não receba cuidados desde o nascer até sua morte, perdendo assim seu propósito e com isso se destruiria, pois:

(...) o cuidado é um fenômeno humano básico e existencial, e o cuidado e a humanização são indissociáveis. Ainda segundo elas, humano é “a natureza humana, bondosa e humanitária, que tem o mesmo sentido de humanidade, no qual se inclui benevolência, clemência, compaixão”. Quando deixamos de cuidar do outro, gradativamente esquecemos nossa humanidade e passamos para um processo de desumanização, com o termo assumindo um novo sentido, ou seja, o de enfrentamento à desumanização (CORBANI, BRÊTAS e MATHEUS, 2009, p. 350).

Humanizar é ofertar atendimento de qualidade articulando os avanços tecnológicos com o acolhimento (MS, 2004). Nesse sentido o grande desafio para a verdadeira humanização consiste na criação de uma nova cultura de atendimento, a partir da construção coletiva de medidas propostas pelo SUS. A concretização cotidiana dos princípios dos serviços ofertados caracteriza-se como um movimento da humanização, pois, humanizar em saúde é atender as necessidades do outro com responsabilidade, levando em consideração sua realidade e expectativas. Os atos que envolvem a valorização de todos envolvidos na área de saúde a partir do estabelecimento de vínculos solidários, evidenciando a participação coletiva no processo de gestão e atenção. Dessa forma humanização é o processo de produção de saúde proporcionando um atendimento integral ao usuário (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2003).

Dessa maneira entende-se que humanização se associa aos direitos humanos, sendo que deve ser aplicada em qualquer forma de cuidado. Quando se realiza uma assistência humanizada o usuário tem o foco no seu atendimento, e participa do processo, suas dúvidas e anseios são compreendidos e na relação do profissional com o paciente se percebe o profissional demonstrando de efetividade e sensibilidade como elementos necessários ao cuidado, fazendo com que haja um encontro de atenção e respeito, mantendo relações éticas e solidárias (BENEVIDES et al., 2005). Ferreira (2005), enfatiza que;

Na medida em que o termo ‘humanizar’ e todo o seu léxico correspondente se tornam recorrentes na fala dos diferentes atores do processo, há uma interpretação e aplicabilidade desses termos que dependem das motivações, das relações com as atividades e das dinâmicas das relações sociais estabelecidas (Ferreira, 2005, p. 113).

Assim o cuidar refere-se a uma atitude, uma forma de dar atenção, a partir de um verdadeiro olhar para o outro e para os seus sentimentos e angustias. Segundo Carvalho (2002) os cuidados realizados pela enfermagem têm como base numa visão holística do ser humano, centrada na relação permanente com o outro, uma relação que passa pelo toque, comunicação e cuidado físico.

Ações essenciais para a humanização no trato dos utentes

Partindo da necessidade de se identificar as práticas que os enfermeiros utilizam para favorecer a humanização dos cuidados dos utentes, em situações emergenciais que requerem de estabilização do quadro que apresentam, é que se faz pertinente a compreensão das condições essenciais que levam ao equilíbrio. É preciso que os profissionais de enfermagem que se encarreguem nesses cuidados dispensem atenção aos pacientes e familiares com cuidados que vão desde a forma de falar, a forma de realizar os procedimentos em relação a medicação, alimentação e higienização dos pacientes e ainda a forma com que dispensa sua atenção ouvindo-o ou deixando que supere suas mágoas e dores. Matsumoto (2012, p. 25), ao tratar do tema avaliação do paciente em Cuidados Paliativos, explica que:

Cuidados Paliativos requerem conhecimento técnico refinado, aliado à percepção do ser humano como agente de sua história de vida e determinante do seu próprio curso de adoecer e morrer. Valoriza-se a história natural da doença, a história pessoal de vida e as reações fisiológicas, emocionais e culturais diante do adoecer. Promove-se, em contrapartida, uma atenção dirigida para o controle de sintomas e promoção do bem-estar ao doente e seu entorno. Familiares precisam compreender a evolução da doença e da cadeia de acontecimentos que levará ao evento final.

A autora defende uma prática individualizada e acredita que a melhor ferramenta para uma boa palição dos sintomas é a avaliação do paciente. Este posicionamento legitima as etapas iniciais do Processo de



Enfermagem (PE) na assistência ao paciente. Com isso, o trabalho humanitário fala mais alto na relação enfermeiros e pacientes criando-se um vínculo de compromisso e de respeito que perpassa a formação acadêmica e, que transforma os profissionais em ouvidores e acalentadores.

Nota-se, porém, que ao tratar de doentes que já se apresentam em estado terminal, esse cuidado é redobrado, porém em muitos casos, devidos aos agravantes das enfermidades, muitos desses pacientes já são conhecidos da equipe de atendimento e já passaram por várias situações de atendimento anterior ao estágio que ora se anuncia. Com isso já foram se estabelecendo vínculos anteriores que originaram o conhecimento do quadro do paciente, seus anseios e necessidades. Porém esta situação não é uma de regra, e nem sempre o paciente foi tão suscetível quando se apresenta nesse momento tão peculiar.

Contudo é preciso que a equipe de profissionais de enfermagem esteja sempre atenta a todos os fatores que podem contribuir para a realização de um trabalho proativo. A coleta de dados ou histórico de enfermagem engloba a avaliação do paciente, etapa inicial do planejamento e implementação da assistência de enfermagem ao paciente em vulnerabilidade extrema. Pela sua especificidade, deve-se utilizar método e instrumentos que contemplem suas necessidades individuais.

Identificadas as necessidades biológicas, psicológicas e sócio espirituais individuais do paciente, o enfermeiro planeja a assistência de enfermagem em um contexto multiprofissional, que visa oferecer-lhe vida digna em situação de terminalidade, momento em que a tecnologia dura e leve pode perder destaque frente ao potencial terapêutico da tecnologia leve, com ênfase em seu aspecto relacional.

Silva (2021) ressalta que para desempenhar com desenvoltura e agilidade o seu trabalho de cuidar e de assistir aos doentes em suas necessidades, os profissionais de enfermagem necessitam utilizar-se de recursos que garantam a eficácia de suas ações, apropriando-se de tecnologias com a interação e a comunicação como manifestações de competência dos seus procedimentos, levando a busca de respostas para a situação.

De acordo com Fernandes (2008), a tecnologia não corresponde somente ao uso de equipamentos e recursos motriz ou que desencadeiam ações proveniente de outros elementos estruturais que geram ações e reações, mas parte-se da tecnologia do conhecimento, do entendimento humano e da reorganização das ideias que se acomodam como propósito de criar meios de mudar posturas e atitudes pragmatizadas pelo tempo e pelas experiências anteriores nos então envolve saberes e habilidades e precisa ser distinguida de equipamento ou aparelho tecnológico.

Para Araujo et.al (2021, p.72):

O cuidado como relação terapêutica significa atender às necessidades dos clientes de forma sensível e oportuna, por meio de ações que promovam o bem-estar dos pacientes, portanto, o cuidado deve incluir a integridade física e emocional. Para que isso seja possível, a equipe de enfermagem deve desenvolver habilidades de observação e diálogo para identificar os problemas dos clientes em seu ambiente cultural e social

No manual do SUS (Brasil,2014) à medida que os enfermeiros conquistam espaços e procuram assumir com autonomia suas atribuições, acompanhando os avanços tecnológicos das ciências da saúde e da profissão, dúvidas emergem a respeito da responsabilidade profissional em seus aspectos legais.

Nesse contexto Fernandes (2008) reitera que o atendimento no âmbito das atividades em que requer uso de equipamentos tecnológicos o enfermeiro vive muitos dilemas éticos e legais em relação à responsabilidade profissional, autonomia em relação às demais categorias profissionais, além da competência legal para realizar procedimentos.

Precisa ter atenção redobrada ao realizar seu trabalho, pois atende o usuário grave que se submete a procedimentos complexos, na maioria das vezes articulados a protocolos qualificados com especificidades, também, para a atuação do enfermeiro. Portanto, o momento no qual se dá o atendimento de emergência exige rapidez e o enfermeiro precisa estar amparado legalmente para a sua realização (MIRANDA; MENDES; SILVA, 2016).

Nesse sentido Guimarães et.al (2017) alertam que é preciso aliar ao trabalho do enfermeiro o conhecimento científico e acadêmico e ao que se refere a construção dos diferentes saberes associados a teoria construída na formação e a prática vivenciada onde se evidencia o saber fazer e o fazer. Segundo os referidos autores a apropriação da tecnologia, resulta de saberes que possibilitaram esse produto, convertido, então em equipamento, pois trata-se do saber fazer, ou saber utilizar os recursos, a tecnologia não poder ser encarada apenas como algo concreto, como um produto palpável, pois se trata do resultado de um trabalho que envolve um conjunto de ações abstratas ou concretas que apresentam uma finalidade, nesse caso, o cuidado em saúde.

Guimarães et.al (2017) ainda evidenciam que a utilização de recursos conhecidos dentro da literatura com tecnologias leves possibilita a efetivação de ações que emanadas das relações interpessoais associadas ao trabalho diário e rotineiro do profissional possibilitem a busca de equilíbrio entre a real situação e o que se deseja atingir.

Nesse sentido, Carvalho (2015), o cuidado de enfermagem se efetiva como essência da profissão e pertence a duas esferas distintas: uma objetiva, que se refere ao desenvolvimento de técnicas e procedimentos, e uma subjetiva, que se baseia em sensibilidade, criatividade e intuição. Assim o conceito de cuidado se torna intimamente ligado a compreensão de tecnologia dentro das concepções acerca da enfermagem a qual passa a designar os diferentes métodos de trabalho e as ações pertinentes ao trabalho desenvolvido na área influenciado pela formação moral, religiosa e profissional daquele que com eles se depara.

O autor ainda relata que os sentimentos desprendidos, o trato e a forma de conduzir as situações de atendimento e cuidado, bem como o processo todo de fazer com que o paciente se sinta tranquilo e em paz é o principal recurso que postula as tecnologias leves dentro da enfermagem, independentemente dos recursos materiais, duros, palpáveis, que podem ser simbólicos, mas que não tem significância sem a devida utilização.

Para Araújo et.al (2021) é preciso que as relações sempre sejam bem compreendidas e para tanto é preciso que haja um acordo entre paciente e equipe de atendimento, no qual se possa ter o comprometimento e a confiança entre ambos. Esse fator é que vai fortalecer as relações interpessoais e tornar a comunicação mais limpa e com mais qualidade e segurança.

Em seu trabalho os autores acima relatam que os profissionais dispensem muito mais do que as ações pertinentes a função que devem realizar ou ao trato na medicação, estão ainda envolvidos com as feridas das almas, com o que não se identifica em exames ou que seja possível tratar com algo palpável, mas que pode ser amenizado, com um carinho, afago, um abraço ou um gesto de compaixão. Pois é nesse momento que necessitam de um olhar caridoso de um toque que conforte e que lhes dê força para encarar os momentos que virão pela frente a partir de um abraço de poder oferecer sua mão nos momentos de dor e desespero e ainda que possa favorecer o entendimento da situação (SAMPALHO,2011).

Segundo Ferreira e Mendes (2021) as atividades de formação continuada e de preparo para o enfrentamento das atividades laborais são importantes para que a equipe permaneça engajada nas propostas de atuação, por isso é preciso que as seções de estudo e as formações continuadas sejam conduzidas e direcionadas como objetivo de acabar com os ruídos nas atividades realizadas e o treinamento muito contribui para este fim. Segundo as autoras:

Desse modo, compreender o conhecimento ético como o aporte teórico possibilita que profissional tenha pleno conhecimento dos conteúdos específicos da experiência acumulada, além de possuir conhecimento histórico e social que envolve os diferentes conceitos e a aplicabilidade de toda essa teoria no contexto em que vive. Este saber sistematizado contribui para as transformações e avanços e valida a excelência do saber para os dias atuais (FERREIRA; MENDES, 2021, p.4)

Carneiro et al., (2009), reiteram que o ensino da ética no cuidado em enfermagem é sumariamente importante, pois a partir dele é possível aprofundar conhecimentos sobre as teorias dos valores e deveres que o conduzam como profissional de enfermagem, assumindo responsabilidade em relação ao cuidado com o outro.

Segundo Carneiro et.al (2010), as atividades profissionais de enfermagem se tornam subjetivas e principalmente no trato médico assumem essa ótica, porém a responsabilidade e as ações em relação em busca de uma situação menos dolorosa e mais confortável para os pacientes eleva as ações pertinentes ao cuidado a um outro patamar. Nesse sentido a prática associada ao conhecimento e aos procedimentos realizados passa a ser terapêutico, fazendo parte de um processo de cuidado não só com o bem-estar, mas com tudo que garanta a sua eficiência.

Nesse sentido não basta somente o conhecimento técnico e científico, mas uma parcela de atenção especial e dedicação a cada situação acaba se revelando como uma ação intencional de cuidado sobre a realidade na busca de produção de possibilidades de fazer com o tratamento fluía de forma mais amena e com melhor qualidade. Dentre as funções do enfermeiro estão as de cuidar, auxiliar, informar e educar para a área da saúde. Este cuidado está relacionado a interação com o paciente, mediante as suas necessidades e limitações.

No campo da enfermagem ganha ênfase, o cuidado humano, e ainda podem evidenciar caráter educativo ou instrucional se relacionados às explicações e informações importantes para à realização de um procedimento tanto técnico quanto ético humanista quando o ser humano se encontra em situação traumática que requer cuidados urgentes para conseguir a estabilização das suas funções, mantendo-se vivo. A atuação da enfermagem nas salas de estabilização tem como base as atividades realizadas no contexto ato de cuidar. E os cuidados e a atenção precisam ser redobrados. Portanto, cada atendimento é um trabalho único, seu agir e atenção depende da forma como se dão as ações, tendo referência o momento, a necessidade e o desempenho para cada situação

Ainda se denota que a forma de a enfermeira se colocar à disposição do outro, denota seu profissionalismo percebendo as suas angústias e inquietações, tentando colocar-se a par dos seus questionamentos em relação a forma de se ver e de se conduzir a situação em que se encontram, principalmente nos casos em que o fim está próximo, estabelecendo uma relação de ajuda-confiança e de compreensão de que nada depende de si. Assim, para que aconteça a relação de ajuda-confiança entre ambas as partes é preciso que esta comunicação esteja presente a partir da compatibilidade, sendo preciso que os profissionais de enfermagem se demonstrem verdadeiros em suas interações, utilizando-se de empatia como forma de se harmonizarem com os sentimentos dos utentes; e de calidez, quando preciso na aceitação positiva do outro com respeito e ética a seus valores e princípios.

As expressões de afeto, acolhimento, aceitação e respeito pelo paciente se evidenciam como as medidas paliativas mais apropriadas para cada situação. Dessa forma o paciente percebe a necessidade de empatia, de conforto e de tranquilidade. Essa interação e comunicação permitem ao profissional de enfermagem a compreensão das necessidades e desejos dos pacientes, através da palavra enquanto fator de comunicação e de dialógico. A partir dela, os sujeitos envolvidos na relação do cuidado vão se tornando mais íntimos e familiarizados.

Percebe-se, então que a interação e a comunicação entre o paciente e o enfermeiro possibilita que se desenvolva atitudes positivas no ouvir, falar e agir, muitas vezes até no silenciar e na forma de olhar ou com a linguagem corporal e de outras características essenciais no cuidado: Saber ouvir o paciente. Tentar contornar situações adversas, tentar ajudar de alguma forma para não estressar mais são cuidados que garantem um tratamento mais tranquilo e promissor.

Dessa forma, a comunicação entre enfermeira e o paciente pode-se se dizer que essa interação possibilita o afeto, quer seja a partir de um olhar terno, de uma palavra de confiança e de segurança, de um gesto de solidariedade, pois além de fazer bem e de evidenciar respeito e atenção, também são necessárias para expressar a condição de estar disponível ao outro.

A humanização corresponde a essa interação a partir de princípios, e diretrizes acionados por um método. A humanização é uma metodologia, um que apresenta o modo de fazer, de lidar e intervir sobre problemas do cotidiano. Em relação ao trabalho da enfermagem destaca-se pela inclusão de pessoas, e das relações entre os sujeitos nos processos de gestão e de atenção, tendo estes como indissociáveis. Esses elementos são essenciais à efetividade do cuidado, uma vez que resulta em bem-estar e conforto ao cliente e que pode melhorar a sua saúde física e mental.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ARAÚJO.F.C.F, FREITAS.A.P.P,CASTRO.E.C.C., ARAUJO. E.R.M, Assistência de Enfermagem ao Paciente em Tratamento Hemodialítico Vol.37,n.2,pp.70-74 (Dez 2021 – Fev 2022) **Brazilian Journal of Surgery and Clinical Research – BJSCR**

8

BENEVIDES, R.; PASSOS, E. A humanização como dimensão pública das políticas de saúde. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 10, n. 3, p. 561-571, 2005.

BOURGUIGNON, Ana Maria; GRISOTTI, Marcia. A humanização do parto e nascimento no Brasil nas trajetórias de suas pesquisadoras. **História, Ciências, Saúde – Manguinhos**, Rio de Janeiro, v.27, n.2, abr.-jun. 2020, p.485-502.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Política Nacional de Normalização. Atenção hospitalar** / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas e



Estratégicas. 1ª ed., 1ª reimpr. – Brasília: Ministério da Saúde, 2013. 268 p., il. – (Cadernos HumanizaSUS ; v. 3)

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Especializada. **Manual instrutivo da sala de estabilização: componente da Rede de Atenção às Urgências e Emergências no Sistema Único de Saúde (SUS)** / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Especializada. – Brasília : Ministério da Saúde, 2013.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Diretrizes nacionais de assistência ao parto normal: versão resumida [recurso eletrônico]** / Ministério da Saúde, Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos, Departamento de Gestão e Incorporação de Tecnologias em Saúde. – Brasília: Ministério da Saúde, 2017

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Departamento de Gestão da Educação na Saúde. **Política Nacional de Educação Permanente em Saúde: o que se tem produzido para o seu fortalecimento? 1. ed. rev.** – Brasília: Ministério da Saúde, 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde (BR). **Cadernos HumanizaSUS. Humanização do parto e do nascimento.** Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2014.

BRASIL. **Conselho Nacional de Saúde.** Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012.

BRASIL. **Humaniza SUS:** Política Nacional de Humanização: a humanização como eixo norteador das práticas de atenção e gestão em todas as instâncias do SUS / Ministério da Saúde, Secretaria Executiva, Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização. – Brasília: Ministério da Saúde, 2004.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **HumanizaSUS: Política Nacional de Humanização.** Brasília, 2003.

CARNEIRO, A. D.; COSTA, S. F. G. da; PEQUENO, M. J. P. Disseminação de valores éticos no ensino do cuidar em enfermagem: estudo fenomenológico. **Texto Contexto Enfermagem**, Florianópolis, v. 18, n. 4, p. 722-730, out-dez 2009.

CARNEIRO, L. A.; PORTO, C. C.; DUARTE, S. B. R.; CHAVEIRO, N.; BARBOSA, M. A. O ensino da ética nos cursos de graduação da área de saúde. **Revista Brasileira de Educação Médica**, v. 34, n. 3, p. 412-421, 2010.

CARVALHO, Fernando. **Servir. A sociedade de hoje, a enfermagem e a visão holística da pessoa.** Vol. 50, n. ° 5 (Set. -Out.), 2002.p. 254-256

CARVALHO, Arethusa de Melo Brito et al. **Fatores motivacionais relacionados à escolha pela graduação em Enfermagem.** *J Health Sci Inst*;33(1):56-62, 2015

CORBANI NMS, BRÊTAS ACP, MATHEUS MCC. Humanização do cuidado de enfermagem: o que é isso? **Rev. Bras. Enferm.** 2009 Maio-Jun;6(3):349-54.

CORDEIRO, E. L., SILVA, T. M., SILVA, L. S. R., VELOSO, A. C. F., PIMENTEL, R. V. T., CABRAL, M. M. O., & SILVA, C. M. (2018). A humanização na assistência ao parto e ao nascimento. **Revista de Enfermagem UFPE**, 12(8), 2154-2162. 10.5205/1981-8963-v12i8a236334p2154-2162-2018.

9

FERNANDES, J. D.; ROSA, D. de O. S.; VIEIRA, T. T.; SADIGURSKY, D. Dimensão ética do fazer cotidiano no processo de formação do enfermeiro. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, São Paulo, v. 42, n. 2, p. 396-403, 2008.

FERREIRA, Jaqueline. O programa de humanização da saúde: dilemas entre o relacional e o técnico. **Saúde e Sociedade, São Paulo**, v. 14, n. 3, p. 111-118, set./dez. 2005.

FERREIRA, Maria Edite. MENDES, Celeste. Formação continuada: um instrumento de transformação na



educação a partir da correlação teórico-prático no contexto escolar. **Revista Científica Multidisciplinar Núcleo do Conhecimento**. Ano. 06, Ed. 12, Vol. 05, pp. 32-49. dez. de 2021.

GOULART, Bárbara N. G.; CHIARI, Brasília M. Humanização das práticas do profissional de saúde: contribuições para reflexão. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 15, n. 1, p. 255-268, jan. 2010. Disponível em: <www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232010000100031&lng=en&nrm=iso>

GUIMARÃES GDL, GOVEIA VR, MENDONZA IYQ, CORRÊA ADR, MATOS SSD, GUIMARÃES JO. Intervenções de enfermagem no paciente em hemodiálise por cateter venoso central. **Revista de enfermagem UFPE on line** 2017; 11(3):1127-35

MATSUMOTO, D Y. Cuidados paliativos: conceito, fundamentos e princípios. In: **Academia Nacional de Cuidados Paliativos, 2ª ed.** 2012. P. 23-30.

MIRANDA, G. M. D.; MENDES, A. C. G.; SILVA, A. L. A. Population aging in Brazil: current and future social challenges and consequences. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, Rio de Janeiro, v. 19, n. 3, p. 507-519, 2016. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rbgg/v19n3/1809-9823-rbgg-19-03-00507.pdf>> Otoni (2015

MORAES, Edvaldo Leal de; SANTOS, Marcelo José dos; MERIGHI, Miriam Aparecida Barbosa Merighi4 Maria & MASSAROLLO Cristina Komatsu Braga. Vivência de enfermeiros no processo de doação de órgãos e tecidos para transplante. **Rev. Latino-Am. Enfermagem mar.-abr. 2014;22(2):226-33** DOI: 10.1590/0104-1169.3276.2406 www.eerp.usp.br/rlae 2014

MORAIS Ana Maria Santana **A humanização na área da saúde [manuscrito]: uma proposta reflexiva para o Serviço Social.**-- 2016. 92 f.; 30 cm

OLIVEIRA, Beatriz R. G.; COLLET, Neusa; VIERA, Cláudia S. A humanização na assistência à saúde. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, Ribeirão Preto, v. 14, n. 2, p. 277-284, mar./abr. 2006. Disponível em: <www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692006000200019&lng=en&nrm=iso>.

PEREIRA, Marilda de Oliveira. Prática assistencial de enfermagem: humanização no cuidar Páginas 163 a 173 163 **Humanization Do Not Care** Volume 17, Número 3 ISSN 2447-2131 João Pessoa, 2017.

QUEIRÓS, A. A. (2001). **Ética e Enfermagem**. Quarteto Editora, 1ª edição.

RIOS, Izabel C. Humanização: a essência da ação técnica e ética nas práticas de saúde. **Revista Brasileira de Educação Médica**, Rio de Janeiro, v. 33, n. 2, p. 253-261, jun. 2009. Disponível em: <www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0100-55022009000200013&lng=en&nrm=iso>

SAMPAIO, A.M. O. et al. Cuidadores de idosos: percepção sobre o envelhecimento e sua influencia sobre o ato de cuidar. **Estudos e Pesquisas em Psicologia**. Rio de Janeiro, v.11, n. 2, p.560-613, 2011. Disponível em: <http://www.revispsi.uerj.br/v11n2/artigos/pdf/v11n2a15.pdf>

SANTOS, Lúcia Batista dos. **A perspectiva dos profissionais de saúde sobre a diretiva antecipada de vontade** Mestrado em Enfermagem Médico Cirúrgica Trabalho efetuado sob a orientação da Professora Doutora Maria Manuela Amorim Cerqueira e Coorientação da Mestre Arminda Vieira outubro. 2019

10

SILVA RS. **Novo código de ética dos profissionais de enfermagem: um documento inovador.** 2021;12(1):13-9.

SIMÕES, Ana L. A. et al. Humanização na saúde: enfoque na atenção primária. **Texto & Contexto Enfermagem**, Florianópolis, v. 16, n. 3, p. 439-444, jul./set. 2007. Disponível em: <www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072007000300009&lng=en&nrm=iso>.

SOARES AA; EURÍPEDES CO; SHÉLIDA HAO; NILZEMAR RS. A Humanização do atendimento e a



percepção entre profissionais de enfermagem nos serviços de urgência e emergência dos prontos socorros: revisão de literatura. **Ciência et Praxis**. 2012; 5 (9): 77

SOUZA L; RIBEIRO AP. Prestar cuidados de enfermagem a pessoas idosas: experiências e impactos. **Saúde Soc**. 2013. 3 (22), p.866-877