

Humanização em grande emergência: o enfermeiro evidenciando suas práticas na qualidade assistencial*Humanization in a major emergency: nurses showing their practices in care quality**Humanización en una emergencia mayor: enfermeras mostrando sus prácticas en calidad asistencial***Milton Domingues da Silva Junior¹**

ORCID: 0000-0003-1163-9005

Isabela Cristina Vianna¹

ORCID: 0000-0002-4406-9865

Silvaneide Pinto Oliveira¹

ORCID: 0000-0002-2245-165X

Sheila Figueiredo de Andrade Donola²

ORCID: 0000-0002-6444-2399

Thiago Amaral de Souza¹

ORCID: 0000-0001-8080-5615

Thais de Rezende Bessa Guerra²

ORCID: 0000-0003-0282-9333

Vladimir Chaves Fernandes¹

ORCID: 0000-0002-1184-8109

Igor Telles Rodrigues¹

ORCID: 0000-0001-9390-3265

¹Universidade Veiga de Almeida.
Rio de Janeiro, Brasil.²Hospital Municipal Souza Aguiar.
Rio de Janeiro, Brasil.**Como citar este artigo:**

Junior MDS, Vianna IC, Oliveira SP, Donola SFA, Souza TA, Fernandes VC, Rodrigues IT. Humanização em grande emergência: o enfermeiro evidenciando suas práticas na qualidade assistencial. Glob Acad Nurs. 2021;2(3):e151.
<https://dx.doi.org/10.5935/2675-5602.20200151>

Autor correspondente:

Milton Domingues da Silva Junior
E-mail: milton.enf.saude@gmail.com

Editor Chefe: Caroliny dos Santos
Guimarães da Fonseca
Editor Executivo: Kátia dos Santos
Armada de Oliveira

Submissão: 23-08-2021

Aprovação: 20-09-2021

Resumo

Objetivou-se analisar as estratégias utilizadas pelo enfermeiro na qualidade de assistência humanizada direcionada ao paciente no setor de urgência e emergência. Trata-se de estudo descritivo e exploratório de abordagem qualitativa, a partir de entrevista semiestruturada realizado com Enfermeiros da unidade de classificação de risco de um Hospital Municipal do Sistema Único de Saúde, sendo referência como o maior em atendimento de urgência e emergência da América Latina, situado no Rio de Janeiro. Dos 16 entrevistados predominou o sexo feminino com 10, entre a idade 14 tinham entre 30 e 47 anos, entre o estado marital, 7 eram casados, entre o tempo de atuação 9 participantes tinham de 8 meses a 9 anos, e 7 de 11 a 28 anos de profissão. Elegeram-se três categorias as quais denominaram: O entendimento do profissional sobre humanização; A percepção do profissional sobre a Política Nacional de Humanização e seu objetivo principal, e as estratégias utilizadas para a qualidade da assistência Humanizada. Os enfermeiros compreendem sobre humanização e a finalidade da Política Nacional de humanização, assim como criam estratégias desde o acolhimento ao trabalho em equipe para garantir a qualidade de uma assistência humanizada.

Descritores: Humanização da assistência; Enfermagem em Emergência; Gestão da Qualidade; Serviços de Saúde.

Abstract

The aim was to analyze the strategies used by nurses in the quality of humanized care directed to patients in the urgency and emergency sector. This is a descriptive and exploratory study with a qualitative approach, based on a semi-structured interview carried out with nurses from the risk classification unit of a Municipal Hospital of the Unified Health System, being a reference as the largest in urgent and emergency care in Latin America, located in Rio de Janeiro. Of the 16 respondents, there was a predominance of females with 10, between the age of 14 they were between 30 and 47 years old, between the marital status, 7 were married, between the time of performance, 9 participants were from 8 months to 9 years, and 7 from 11 to 28 years in the profession. Three categories were chosen, which they named: The professional's understanding of humanization; The professional's perception of the National Humanization Policy and its main objective, and the strategies used for the quality of humanized care. Nurses understand about humanization and the purpose of the National Humanization Policy, as well as creating strategies from welcoming to teamwork to ensure the quality of humanized care.

Descriptors: Humanization of Assistance; Emergency Nursing; Quality Management; Health Services.

Resumen

El objetivo fue analizar las estrategias utilizadas por los enfermeros en la calidad de la atención humanizada dirigida a los pacientes del sector de urgencia y emergencia. Se trata de un estudio descriptivo y exploratorio con abordaje cualitativo, a partir de una entrevista semiestructurada realizada a enfermeras de la unidad de clasificación de riesgo de un Hospital Municipal del Sistema Único de Salud, siendo referencia como la mayor en atención de urgencias y emergencias en América Latina, ubicada en Río de Janeiro. De los 16 encuestados, hubo predominio de mujeres con 10, entre los 14 años tenían entre 30 y 47 años, entre el estado civil, 7 estaban casados, entre el momento de la actuación, 9 participantes tenían de 8 meses a 9 años, y 7 de 11 a 28 años en la profesión. Se eligieron tres categorías, a las que denominaron: comprensión de la humanización por parte del profesional; La percepción del profesional sobre la Política Nacional de Humanización y su principal objetivo, y las estrategias utilizadas para la calidad de la atención humanizada. Los enfermeros entienden sobre la humanización y el propósito de la Política Nacional de Humanización, así como también crean estrategias desde la acogida hasta el trabajo en equipo para asegurar la calidad de la atención humanizada.

Descriptorios: Humanización de la Atención; Enfermería de Urgencia; Gestión de la Calidad; Servicios de Salud.



Introdução

O presente estudo partiu do princípio em analisar quais estratégias são utilizadas pelo enfermeiro na qualidade de assistência humanizada direcionadas ao paciente no setor de urgência e emergência em um Hospital Municipal do Sistema Único de Saúde, referência como o de maior atendimento de urgência e emergência da América Latina.

A Política Nacional de Humanização (PNH) implementada pelo Ministério da Saúde se propõe como uma construção coletiva que tem como objetivo transformar, com os diferentes sujeitos que constituem o sistema de saúde – gestores, usuários e trabalhadores – as relações e os modos de agir e produzir saúde no SUS¹.

A humanização deve se dar nas práticas e a partir delas, ou seja, lidando, cotidianamente, com as relações que estabelecemos e os seus efeitos em nossa vida cotidiana. A PNH é o coletivo de homens e mulheres comuns que compõem o SUS em suas experiências concretas, são os trabalhadores e usuários que habitam o dia a dia dos serviços de saúde. Somente no encontro entre estes sujeitos concretos que práticas que chamamos de “humanizadoras” podem acontecer¹.

Uma prática humanizadora acontece mediante o entendimento e a abertura ao outro, como legítimo na relação que se produz, quando consideramos suas características, suas diversas formas de ser, seus saberes, seus desejos e suas necessidades em nossas ações. Assim, a PNH afirma todos os sujeitos do SUS como protagonistas e corresponsáveis pela produção da saúde e combatendo qualquer relação de tutela, desrespeito ou desqualificação do outro¹.

Destaca-se que PNH é uma política pública transversal que trata o processo de trabalho em saúde como um todo, englobando assistência e gestão, garantindo o protagonismo dos sujeitos e coletivos, passando pela oferta de serviços, tecnologias de cuidados e construção de ambientes seguros, harmoniosos e que ofereçam conforto e bem-estar aos usuários².

Diante deste contexto, as unidades de urgência e emergência relevam-se os conhecimentos, habilidades e atitudes específicas a fim de prestar assistência individualizada, digna e humanizada a quem busca por esse tipo de atendimento, que no caso da humanização, inclui acolhimento, comunicação, diálogo, resolutividade, respeito e saber ouvir³.

Os serviços de urgência e emergência são essenciais na assistência em saúde e considerados serviços abertos no Sistema Único de Saúde, contudo, há sobrecarga de serviços, em face de inúmeros fatores, dentre eles, a demanda excessiva, problemas de estruturação das redes de atenção à saúde, escassez e desajustes no dimensionamento de recursos humanos, escassez de recursos materiais, violência e acidentes de trânsito que comprometem a qualidade do atendimento⁴.

Essas unidades são destinadas ao atendimento de pacientes com problemas agudos com alta gravidade, com garantia de assistência rápida e imediata quando o risco de morte é iminente, requerendo equipes preparadas⁵.

Neste cenário, encontra-se o enfermeiro que atua

de forma direta no atendimento ao cliente que necessita de atendimento emergencial. Assim, no campo da urgência e emergência, o enfermeiro pode assumir o protagonismo na efetivação do cuidado humanizado, por meio do gerenciamento de casos, responsabilizando-se pela ordenação, direcionamento e integração de todos os pontos das redes de atenção, sendo este um potencial qualificador do cuidado de enfermagem pela visibilidade que dá ao trabalho do enfermeiro⁶.

Considerando a relevância deste estudo, fez-se necessário analisar as estratégias que são realizadas pelo enfermeiro na urgência e emergência na qualidade de assistência humanizada ao cliente neste setor. Então norteou-se a seguinte questão: Quais estratégias são utilizadas pelo enfermeiro na qualidade de assistência humanizada direcionadas ao paciente no setor de urgência e emergência?

A finalidade desta investigação foi obter subsídios que permitam a reflexão sobre a assistência de enfermagem que estão sendo oferecidas nas unidades de urgência e emergência, e assim promover a adoção de estratégias para a criação de um ambiente humanizado.

O estudo teve como objetivos analisar as estratégias utilizadas pelo enfermeiro na qualidade de assistência humanizada direcionadas ao paciente no setor de urgência e emergência de um hospital Municipal do Rio de Janeiro, descrever as estratégias utilizadas pelos enfermeiros na assistência humanizada.

O presente estudo justifica-se pela grande importância e destaque referente aos cuidados humanizados direcionados aos pacientes de urgência e emergência, visto que ainda são poucos os estudos que relatam sobre o cuidado humanizado direcionado ao paciente nestes cenários. Como contribuição, visou-se garantir o conhecimento técnico científico da humanização no setor de urgência e emergência, realizados pelo enfermeiro, também, como referência para novas pesquisas e atualização dos profissionais de enfermagem que atuam nessas unidades, a fim de um entendimento eficaz sobre os cuidados humanizados e a garantia de assistência de enfermagem humanizada de qualidade.

Metodologia

Partiu-se de um estudo descritivo e exploratório, de abordagem qualitativa⁷, onde participaram 19 Enfermeiros dos setores de urgência e emergência do maior Hospital Municipal de emergência da América Latina, situado no município do Rio de Janeiro. O estudo ocorreu no período de junho a novembro de 2019, obedecendo aos critérios de inclusão, a entrevista com enfermeiros que atuavam nos cuidados direcionados aos pacientes internados com problemas agudos, e com alta gravidade na unidade emergencial nos períodos diurnos e noturnos. Na pesquisa foram excluídos os profissionais que não possuíam experiência rotineira em emergência, e os que estavam remanejados no setor no dia da entrevista.

Utilizou-se como ferramenta para coleta de dados a Entrevista semiestruturada⁸, que através de um gravador digital, partindo de questionamentos básicos, relacionados



ao entendimento do enfermeiro sobre Humanização, o Programa Nacional de Humanização e seu objetivo principal, e quais estratégias esses profissionais utilizam para garantir a qualidade de assistência humanizada. O presente estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em pesquisa da Universidade Veiga de Almeida pelo CAAE: 14531019.9.0000.5291, e número de parecer aprovado: 3.387.943.

Cada entrevistado foi abordado no setor de urgência e emergência do hospital, em seus respectivos plantões, onde os objetivos do estudo foram explicados, e o convite para a participação da entrevista. Após o aceite, cada sujeito recebeu o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido respeitando todos os aspectos Éticos e Legais da pesquisa, conforme a Resolução n.º 466/12 do Conselho Nacional de Saúde/MS⁹, e em sequência iniciaram as entrevistas.

Após a produção dos áudios, os dados foram transcritos e interpretados através da análise de conteúdo¹⁰, onde a intenção foi transcrever os conteúdos significativos das escritas dos participantes, e assim, atender os objetivos propostos da pesquisa e definir assim as categorias do estudo. Para garantir o anonimato dos participantes, utilizou de codificações representadas por sequências alfanuméricas, o que denominou como entrevistado (E) e a numeração de acordo com as entrevistas. Ex: [E1; E2; E3...].

Resultados

Foram entrevistados 16 profissionais nas unidades de traumatologia, entre os pesquisados, dez eram do sexo feminino, 14 de idade entre 30 e 47 anos, e 7 casados, entre o tempo de atuação nove tinham de 8 meses a 9 anos, seguido de sete com 11 a 28 anos de profissão. Após a análise das entrevistas, elas foram divididas em três categorias as quais retratam: O entendimento do profissional sobre humanização; A percepção sobre a Política Nacional de Humanização e seu objetivo principal e Estratégias utilizadas para a qualidade de assistência humanizada.

A percepção do enfermeiro sobre a temática humanização

No que concerne o entendimento dos entrevistados sobre a temática humanização, os enfermeiros destacaram a importância do atendimento respeitoso e o ambiente adequado, o saber ouvir, as questões éticas e a assistência de enfermagem com qualidade visando o cliente e a família. No entanto, foi observado que os sujeitos compreendem sobre a temática humanização, e essas afirmativas estão expostas nas seguintes falas:

“[...] a humanização é promover um atendimento respeitoso, em um ambiente adequado, tendo em vista que o cliente já se encontra frágil emocionalmente devido sua internação ou o tipo de agravo [...]” E1.

“Humanização é ouvir, compreender, aconselhar e respeitar as opiniões dos clientes. É a união entre o comportamento ético e conhecimento técnicos para ofertar cuidado digno, e vai além das práticas da assistências [...]” E2.

“[...] o ato de tornar mais humano, benévolo e afável um processo que é realizado diariamente, como por exemplo: na assistência

“[...] passa a ser um critério que visa os cuidados com pacientes acolhendo a família e dando suporte a internação. Visando também o bem-estar do profissional para qualidade na assistência [...]” E4.

“[...] ação de tornar o atendimento humano, acolhedor, confortável para a melhora do cuidado [...]” E6.

“[...] capacidade de acolher cliente e familiares tentando minimizar ao máximo suas necessidades [...]” E8.

A percepção do enfermeiro sobre a Política Nacional de Humanização e seu objetivo principal

Em conformidade com os participantes do estudo foi predominante o conhecimento sobre a Política Nacional de Humanização, visto que suas respostas foram embasadas no teor contido na política. Contudo, apesar do conhecimento acerca do conteúdo existente, e o principal objetivo, eles relatam que na prática, a implementação da política as vezes não é efetivada, esses resultados são destacados nas seguintes respostas:

“[...] a PNH é o conceito ampliado da saúde, e apresenta sua promoção com um conjunto de estratégias e formas de produzir a saúde no âmbito individual e coletivo, com responsabilidade. E tem como objetivo, promover a equidade e a melhoria das condições, ampliando a saúde e reduzindo vulnerabilidade de riscos, porém essa prática as vezes é falha [...]” E2.

“[...] a Política Nacional de Humanização foi criada para que os princípios do SUS fossem inseridos nas práticas de assistência de saúde, com o objetivo principal de garantir a universalidade do acesso, a integralidade do cuidado, muitas das vezes não é efetivada [...]” E3.

“[...] essa Política visa colocar em prática os princípios do SUS, melhorando os modos de gerir e cuidar, através da melhoria na comunicação entre gestores, trabalhadores da saúde e os usuários. Com isso, podem-se construir novos processos coletivos de cuidado e enfrentamento das relações de poder [...]” E5.

“[...] é uma política pública do SUS com os princípios e as diretrizes da humanização, com a finalidade de ampliar e priorizar a atenção básica, com transversalidade e igualdade é um programa lindo, porém ainda existe muita insuficiência [...]” E6.

“[...] reorganizar o serviço de saúde, com acolhimento dos usuários, orientação e redirecionamento [...]” E9.

“[...] fortalecer iniciativas de humanização, aumentar, ofertar e divulgar estratégias de apoio. Desenvolver tecnologias de apoio a mudanças dos modelos de atenção. [...]” E10.

Estratégias utilizadas pelos profissionais para a qualidade de assistência humanizada

De acordo com os enfermeiros entrevistados, é extremamente importante atender o paciente de forma holística para uma qualidade de assistência humanizada, realizando uma escuta ativa esclarecendo todas as dúvidas do cliente de forma clara e simples, atendimento digno e acolhedor, sempre posicionando enquanto possível receptor das informações e cuidado, também priorizar os atendimentos dando todas as orientações possíveis,



independentemente do nível de atendimento, e o conhecimento dos protocolos setoriais para o melhor atendimento da demanda, assim como o trabalho em equipe são partes fundamentais neste processo, essas estratégias são observadas nos seguintes relatos:

"[...] eu utilizo as orientações, prioridades nos atendimentos, qualidade na assistência, humanização em todos os níveis assistenciais [...]" E2.

"[...] a qualidade da assistência humanizada é aplicada por mim no acolhimento da chegada, incluindo a escuta ativa, buscando entender as resistências e dúvidas dos pacientes. Conhecer o protocolo do setor, para que assim a assistência seja realizada de forma efetiva, auxiliando assim na resolvida queixa principal do paciente [...]" E3.

"[...] eu faço meu atendimento acolhedor transmitindo afeto, respeito e esclareço todas as possíveis dúvidas [...]" E6.

"[...] aumentar o efetivo de recursos humanos para melhor atender a enorme demanda. Prover recursos necessários nas unidades, equipamentos e insumos [...]" E7.

"[...] eu tenho como estratégia o trabalho coletivo e mais acolhedor, visando a melhoria das condições de trabalho e a valorização dos trabalhadores [...]" E10.

"[...] eu sempre presto um atendimento digno, da mesma forma que gostaria de ser atendido se estivesse do outro lado [...]" E11.

Discussão

A partir das entrevistas dos enfermeiros sobre a questão humanização, elas coincidem com o Ministério da Saúde, onde afirma que a humanização deve se dar nas práticas e a partir delas, ou seja, lidando cotidianamente com as relações que estabelecemos e os seus efeitos na vida cotidiana¹⁰.

Em consonância, os mesmos relatos, podem ser evidenciados no estudo realizado em junho de 2014 no estado do Rio Grande do Norte, onde diz que humanizar torna-se para os profissionais, um processo complexo, pois há a necessidade de compreensão individual, com base nos conhecimentos sociopsicossociais dos clientes, permitindo compreender as condições objetivas e subjetivas. Tais condições necessitam de uma atitude de inclusão do profissional como ouvir, compreender, aceitar, dar crédito a receber, atender e admitir¹¹.

Diante desse contexto, o SUS informa que barreiras têm sido encontradas nos serviços de urgência e emergência, onde o modelo de acolhimento não é realizado de forma efetiva aos usuários e trabalhadores, necessitando aprimorar o sistema em suas diretrizes nas unidades, para estabelecer os princípios gerais de humanização¹¹.

Torna-se fundamental determinar boas práticas nas unidades de urgência e emergência, fazendo com que haja organização e funcionamento eficaz do serviço, preservando a identidade, privacidade, respeito e dignidade do cliente e profissional. Nesse sentido a equipe de enfermagem enfrenta dificuldades no serviço de urgência e emergência, como por exemplo a gerência da superlotação dessa unidade, conseqüentemente proporcionando uma má qualidade no cuidado, e sobrecarga de trabalho dos profissionais, o que implica no cuidado humanizado¹².

Evidencia-se que os enfermeiros têm a percepção do que é a PNH. As respostas corroboram com o Ministério da Saúde (MS), onde informa que a PNH foi criada em 2003, para dar ênfase aos princípios do Sistema Único de Saúde como, transversalidade, indissociabilidade entre atenção e gestão, protagonismo, corresponsabilidade e autonomia dos sujeitos e coletivos. No entanto, é essencial que a PNH esteja inserida em todas as políticas e programas do SUS, como na Atenção Primária, Política da Criança e do Adolescente, Política Nacional do Idoso, Atenção Especializada e Hospitalar¹³.

Ainda sobre os objetivos da PNH, os relatos dos sujeitos, identificam com o Ministério da Saúde, cujo informa que os objetivos da PNH são, aumentar as ofertas da Política Nacional de Humanização aos gestores e aos conselhos de saúde, escolhendo a atenção básica e hospitalar, com destaque nas unidades hospitalares de urgência e universitários, incentivar a introdução da valorização dos trabalhadores do SUS na agenda dos gestores, dos conselhos de saúde e das organizações da sociedade civil, ainda, disseminar a PNH, e amplificar os métodos de formação e construção de conhecimento em articulação com movimentos sociais e instituições¹³.

De acordo com as estratégias utilizadas para a qualidade de assistência humanizada, os achados refletem com o estudo de outros autores, onde relatam que, é fundamental desenvolver propostas com intuito de minimizar sequelas em unidades emergenciais, como qualificar os profissionais deste setor para ofertar um atendimento humanizado a essas vítimas, além de recursos humanos e materiais, e um trabalho em conjunto da equipe. Ainda destacam que, as orientações e prioridades no atendimento, assim como a escuta ativa, com a finalidade de entender o cliente, e priorizar a assistência onde o afeto e o respeito estão inseridos, são estratégias que caminham juntas para o cuidado humanizado¹⁴.

Vale ressaltar que o enfermeiro, junto a sua equipe, dispõe de qualificações e competências para ofertar uma assistência humanizada aos pacientes que são admitidos nas unidades de emergência, além de ser o grande responsável por definir tarefas, e criar medidas inovadoras, podendo proporcionar tal cuidado¹⁴.

Os conhecimentos e as competências do enfermeiro, se dão desde a graduação, sendo um processo transformador capaz de mudar o dia a dia dos serviços de emergência. Neste cenário o novo profissional passa a protagonizar mudanças, sendo alguém que não apenas executa, mas que também avalia, gerencia e cuida, visando alcançar novas formas de cuidado, e ressignificando sempre o conceito de humanização¹⁵.

Conhecer, analisar e indicar modos de comunicação às famílias das vítimas em emergência, também se faz necessário como cuidado humanizado, sendo uma conduta facilitadora nas evidências da necessidade em organização de fluxos e protocolos de atendimento em emergência no tocante à comunicação, relação importante de cuidado extensivo à família. Ainda vale ressaltar que, a família é a continuidade da pessoa sob agravo em emergência e precisa ser informada, comunicada e para tanto, a gestão dos



serviços de emergência necessitam estabelecer fluxos de comunicação e acesso às famílias das vítimas. Estratégia importante para dar respaldo à atenção à saúde realizada nos espaços das emergências e legitimar a integralidade e acessibilidade à saúde. Então, a necessidade de haver um serviço especializado para comunicação na emergência para a família e pacientes, permite uma ação de saúde mais eficiente e humanizada¹⁶.

Conclusão

Concluiu-se que os enfermeiros que atuam nas emergências entendem sobre humanização, e destacaram pontos importantes como, saber ouvir, acolher e respeito

mútuo entre o cliente e a família. Sobre a Política Nacional de Humanização e seu objetivo principal, retrataram o conjunto de estratégias e formas de produzir a saúde no âmbito individual e coletivo, formalizando os princípios do SUS. Entre as estratégias utilizadas para a qualidade de assistência humanizada, eles utilizam práticas que envolvem desde o acolhimento, atendimento digno, recursos humanos e se colocar no lugar do outro. Então, é visto que o enfermeiro, tem grande preocupação e entendimento no que concerne a humanização na emergência, assim, vale ressaltar que ele é o profissional que atua diretamente junto ao cliente e sua equipe, e é peça principal na construção e manutenção de um ambiente humanizado.

Referências

1. Ministério da saúde (BR). Secretaria de atenção à saúde. Política Nacional de Humanização Brasília (DF): MS; 2011
2. Michelan VCA, Spiri WC. Percepção da Humanização dos Trabalhadores de Enfermagem em Terapia Intensiva. *Rev Brasileira de Enfermagem* [Internet]. 2018 [acesso em 23 ago 2019];71(2): 372-378. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/reben/v71n2/pt_0034-7167-reben-71-02-0372.pdf
3. Holanda FL, Marra MC, Cunha ICKO. Construção da Matriz de Competência Profissional do enfermeiro em emergências. *Rev Acta Paulista de Enfermagem* [Internet]. 2014 [acesso em 23 ago 2019];27(4): 373-379. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/ape/v27n4/1982-0194-ape-027-004-0373.pdf>
4. Paixão TCR, Campanharo CRV, Lopes MCBT, Okuno MFP, Batista REA. Dimensionamento de enfermagem em sala de emergência de um hospital- escola. *Rev Escola de Enfermagem da USP*. [Internet]. 2015 [acesso em 23 ago 2019];49(3): 481-487. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v49n3/pt_0080-6234-reeusp-49-03-0486.pdf
5. Mendes TJM, Silveira LM, Silva LP, Stabile AM. Associação entre o Acolhimento Com Classificação De Risco, Desfecho Clínico e o Escore Mews. *Rev Mineira de Enfermagem*. [Internet]. 2018 [acesso em 05 set 2019];22(Esp.1077): 1-6. Disponível em: <http://www.reme.org.br/artigo/detalhes/1215>
6. Sousa KHJF, Damasceno CKCS, Almeida CAPL, Magalhães JM, Ferreira MA. Humanização nos serviços de urgência e emergência: contribuições para o cuidado de enfermagem. *Revista Gaúcha de Enfermagem*. [Internet]. 2019 [acesso em 05 set 2019];40(Esp.0263): 1-19. Disponível em: <https://seer.ufrgs.br/RevistaGauchadeEnfermagem/article/viewFile/89932/51874>
7. Trivinos ANS. Introdução à pesquisa em ciências sociais: A pesquisa qualitativa em educação. São Paulo: Atlas; 1987.
8. Conselho Nacional De Saúde (BR). Pesquisa Envolvendo Seres Humanos. Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012.
9. Bardin L. Análise de Conteúdo. São Paulo: Edição 70ª; 1977.
10. Bardin L. Análise de Conteúdo: A Proposta de Laurence Bardin. São Paulo: 2015.
11. Lima KYN, Monteiro AI, Santos ADB, Gurgel KFG. Humanização e acolhimento na concepção e prática dos alunos de enfermagem. *Rev Cuidado é Fundamental*. [Internet]. 2019 [acesso em 15 out 2019]; Disponível em: https://docs.google.com/viewerng/viewer?url=http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/viewFile/3152/pdf_124
12. Perboni JS, Silva RC, Oliveira SG. A humanização do cuidado na emergência na perspectiva de enfermeiros: enfoque no paciente politraumatizado. *Rev Internacional de Desenvolvimento Local* [Internet]. 2019 [acesso em 2019 Out 15]. Disponível em: <http://www.interacoes.ucdb.br/article/view/1949/pdf>
13. Ministério da Saúde (BR). Política Nacional de Humanização –HumanizaSUS. [Internet]. 2015 Brasília (DF) [acesso em 15 out 2019]. Disponível em: <http://www.saude.gov.br/saude-de-a-z/projeto-lean-nas-emergencias/693-acoes-e-programas/40038-humanizausus>
14. Rosa EF, Silva SA, Souza DG. Assistência de enfermagem humanizada em emergências traumáticas: uma revisão bibliográfica. *Recien* [Internet]. 2018 [acesso em 15 out 2019]. Disponível em: <https://recien.com.br/index.php/Recien/article/view/276/pdf>
15. Freitas FDS, Ferreira MA. Saberes de estudantes de enfermagem sobre a humanização. *Revista Brasileira de Enfermagem*. [Internet]. 2016 [acesso em 15 out 2019]; Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0034-71672016000200282&script=sci_arttext
16. Bellaguarda MLR, Moraes CLK, Canever BP, Silva AO, Broering JV, Martendal T. Comunicação em emergência ao familiar da vítima de ocorrência de trânsito. *Glob Acad Nurs*. 2021;2(1):e65. DOI: 10.5935/2675-5602.20200065

