



UNIVERSIDADE
DE TRÁS-OS-MONTES
E ALTO DOURO
utad



“Novos Olhares na Saúde”

Coordenadores

Cristina Moura
Inês Pereira
M^a João Monteiro
Patricia Pires
Vítor Rodrigues



ISBN: 978-989-97708-3-6

Novos Olhares na Saúde

Reservados todos os direitos de acordo com a legislação em vigor

© 2014, Escola Superior de Enfermagem Drº José Timóteo Montalvão Machado

Revisão Técnica e Gráfica
Teresa Carvalho

1.ª Edição: Junho 2014

ISBN: 978-989-97708-3-6

Conselho Editorial

Alexandrina Lobo
Alice Mártires
Amâncio Carvalho
Cristina Antunes
Helena Penaforte
Mª João Monteiro
Vitor Rodrigues

OUTRAS ÁREAS	
ACIDENTES OCUPACIONAIS COM MATERIAL BIOLÓGICO EM ENFERMEIROS Jéssica Cunha; Alexandrina Lobo; Laura Lopez; Iria Fernandez; Ana Cunha & Susana Santos	496
DO RITUAL DO BANHO: A SATISFAÇÃO DO UTENTE COM A DISPONIBILIDADE DOS ENFERMEIROS Helena Penaforte	507
RELAÇÃO DE AJUDA E INTERVENÇÃO PSICOTERAPÉUTICA NO SERVIÇO DE URGÊNCIA Sandra Novo; Ana Galvão & Sandra Rodrigues	518
SUPERVISÃO DO ENSINO CLÍNICO EM ENFERMAGEM Sandra Novo; Ana Galvão & Sandra Rodrigues	530
UMA EXPERIÊNCIA DE SER INVESTIGADOR ETNOGRÁFICO: A APROXIMAÇÃO AO CAMPO Helena Penaforte	542
IMPORTÂNCIA DA INTELIGÊNCIA ESPIRITUAL PARA A ENFERMAGEM Ana Conceição; Paula Silva & Carla Fernandes	553

Relação de ajuda e intervenção psicoterapêutica no serviço de urgência

Novo, S.¹; Galvão, A.² & Rodrigues, S.³

Resumo - O recurso ao serviço de urgência é cada vez mais frequente, e os enfermeiros desenvolvem as suas intervenções terapêuticas num ambiente de stress, ansiedade, desconforto e insegurança, sendo-lhes exigida uma postura de suporte, ajuda incondicional, resolução atempada de situações críticas e graves. Para tal a relação de ajuda é fundamental. O presente artigo consiste numa revisão bibliográfica, centrada na temática da relação de ajuda no serviço de urgência. Tem como objetivo principal identificar como se desenvolve a relação de ajuda nas intervenções psicoterapêuticas de enfermagem no serviço de urgência. Utilizamos a metodologia PICO e foram selecionados 10 trabalhos de uma amostra de 25 artigos científicos, dissertações e teses de investigação, divulgados no período de 2009 a 2012. Os resultados evidenciam que os enfermeiros nos serviços de urgência, procuram dar apoio, ajudar, comunicar, compreender o doente, bem como os familiares, tentando não só proporcionar conforto através do controlo de sintomas. Os artigos consultados evidenciam a importância atribuída à relação de ajuda, existindo contudo algumas dificuldades no estabelecimento da mesma no serviço de urgência. Constatamos que as dificuldades se prendem com o modelo organizacional e arquitetónico dos serviços de urgência, não favorecendo a comunicação nem a relação de ajuda.

Palavras chave: Relação de ajuda; intervenções de enfermagem; comunicação terapêutica; empatia.

Abstract — The use of the emergency service is becoming increasingly common and nurses develop their therapeutic interventions in stress, anxiety, discomfort and insecurity environment and is required to provide a serious posture support, unconditional aid timely resolution of critical situations and. For such a helping relationship is fundamental. This article is a literature review focuses on the theme of relationship help in the emergency department. Its main objective is to identify how it develops the helping relationship in psychotherapeutic nursing interventions in the emergency department. We use the methodology PICO and 10 jobs from a sample of 25 scientific papers, dissertations and thesis research, published in the period 2009-2012. Were selected The results show that nurses in emergency services, seek support, help, communicate, understand the patient and their family, trying not only provide comfort by controlling symptoms. The selected papers demonstrate the importance attached to the aid relationship, however there some difficulties in establishing the same in the emergency department. We note that the difficulties are related to organizational and architectural model of the emergency services, not favoring communication or relationship help.

Keywords: — Relationship Help; Nursing Interventions; Therapeutic; Communication; Empathy.

¹ Sandra Novo - ULSNE; smfnovo@sapo.pt

² Ana Galvão - IPB; anagalvao@ipb.pt

³ Sandra Rodrigues - ULSNE; sfgerodrigues@gmail.com

1 - INTRODUÇÃO

A relação de ajuda nasceu ao lado da psicologia e rapidamente foi transportada para outros domínios (educação, ciências humanas e cuidados aos doentes). No campo dos cuidados de enfermagem, esta transposição foi muito relevante apesar das adaptações que fizeram da relação de ajuda um meio poderoso de intervenção (Phaneuf, 2005). A relação de ajuda conserva o seu carácter de respeito e de confiança assente numa filosofia holística que tem em conta as dimensões da pessoa. É uma troca, tanto verbal como não-verbal que permite criar o clima de que a pessoa tem necessidade para reencontrar a sua coragem, tornar-se autónoma e evoluir para um melhor bem-estar físico ou psicológico (Phaneuf, 2005).

A relação de ajuda bem aplicada, dá aos cuidados uma eficácia e uma qualidade humana que lhe confere, ao mesmo tempo que um carácter de profissionalismo, uma melhor visibilidade dos cuidados de enfermagem (Phaneuf, 2005). Segundo a autora, o enfermeiro para estabelecer uma relação de ajuda, deve apresentar determinadas atitudes e requisitos: a presença, a vontade de não julgar, não diretividade, não centralização na pessoa a ajudar, a escuta e a consideração positiva.

O estabelecimento de uma relação de escuta e de compreensão é importante para ajudar a ultrapassar as dificuldades, sendo portadora de alívio da ansiedade, de liberdade de certas emoções, de serenidade e tranquilidade (Simões & Rodrigues, 2010).

Para que a relação surja é necessário que as pessoas envolvidas se respeitem e se reconheçam como seres iguais. É muito importante que exista autenticidade e congruência.

A afetividade é outro aspeto importante, permitindo que surja uma relação de confiança. Além da escuta, o toque, o olhar e o silêncio devem ser considerados. O toque é um dos meios de contacto mais direto, sendo através dele que o profissional pode captar e dar informações, receber e transmitir mensagens. Quando utilizado no momento oportuno, o toque apresenta extrema importância e valor terapêutico, porque raramente deixa indiferente a pessoa que necessita de ajuda, podendo ser o último modo de contacto, quando não se sabe o que dizer. Em relação ao olhar, a sua importância revela-se quando, ao olhar para o utente, se faz com que este sinta que existe para o profissional.

Segundo Phaneuf (2005), os cuidados físicos ou de satisfação de certas necessidades de base podem ser preliminares ou complementares ao estabelecimento de uma relação de ajuda. A autora define alguns objetivos que a seguir se apresentam.

Os objetivos da relação de ajuda têm por base, ajudar a pessoa cuidada a:

- Colocar a sua dificuldade em palavras a fim de que possa perceber-se como interveniente ativo na sua própria situação;
- Aceitar a dor ou as dificuldades de uma situação com mais serenidade
- Ver o seu problema mais claramente, de maneira mais realista, nas suas justas projeções, e modificar as suas perspectivas sobre o assunto, em caso de necessidade
- Apresentar o seu problema como se lhe coloca, enquanto ser único nas condições que lhes são particulares
- Compreender e comunicar as diferentes ligações entre os acontecimentos da sua vivência e as diferentes relações de força que se exercem entre as pessoas – chave da sua vida para chegar a uma melhor compreensão de um problema ou de um conflito
- Expressar os seus sentimentos e as suas opiniões, mesmo se negativos
- Libertar a sua tensão
- Sentir-se escutado, aceite tal como é, e compreendido
- Sentir-se mais à vontade para comunicar
- Ter em conta os outros e tornar-se consciente das suas responsabilidades
- Estabelecer uma relação significativa que servirá de trampolim para o estabelecimento de outras relações interpessoais
- Desenvolver uma auto-imagem positiva
- Modificar certos comportamentos que prejudicam a sua adaptação
- Encontrar um sentido para a dificuldade
- Adaptar-se a uma situação à qual não se poderia adaptar sem ajuda
- Conhecer os recursos pessoais de que dispõe para resolver as suas dificuldades
- Ver a sua vida de forma confiante e mais positiva, e formular objetivos de vida
- Enfrentar a morte com dignidade e serenidade.

Segundo Phaneuf (2005), as principais atitudes ou habilidades próprias da relação de ajuda são: a aceitação, o respeito e a empatia.

A aceitação, segundo a autora, constitui a primeira condição para o estabelecimento de uma relação de ajuda, é um sentimento de abertura à experiência do outro, ao seu sofrimento e à sua maneira de ser sem exigência de mudança.

No que respeita à empatia, Phaneuf (2005) refere que é caracterizada por ser um profundo sentimento de compreensão da pessoa que ajuda e que percebe a dificuldade da pessoa ajudada, como se penetrasse no seu universo, como se se colocasse no seu lugar para se dar conta do que ela vive e da forma como o vive, e que lhe leva o

reconforto de que tem necessidade, mas sem se identificar com o seu vivido e sem ela própria viver as emoções.

Desenvolver uma relação profissional empática significa procurar conhecer os problemas do outro, o mais claramente possível, para tentar ajudar a resolvê-los, segundo o seu próprio ponto de vista. É preciso ouvir para entrar no mundo dos sentimentos e concepções pessoais, aceitar totalmente, tolerar os desvios de comportamento e estimular as atitudes positivas. O profissional deve estar atento às expressões, pois simples gestos, olhares ou palavras podem ser interpretados como ameaçadores. Perceber a pessoa, em processo de transformação, é uma forma de respeito e compreensão.

Dessa forma, em qualquer área de atuação da enfermagem, a relação de ajuda é um instrumento essencial para o planeamento do cuidado e a humanização da assistência.

Nas unidades de urgência e emergência é exigido do enfermeiro, aumento da carga de trabalho e maior especificidade nas suas ações na prestação das suas tarefas. Vários autores consideraram a enfermagem como uma profissão stressante, devido à vivência direta e ininterrupta do processo de dor, morte, sofrimento, desespero, incompreensão, irritabilidade e tantos outros sentimentos e reações desencadeadas pelo processo doença. Diante dessa problemática, observa-se também um número reduzido de profissionais, que nem sempre estão preparados para perceber esta grande questão da relação de ajuda, o que pode gerar sentimentos de tensão, angústia, frustração e desgaste.

2 - MÉTODO

Estudo descritivo e exploratório, de natureza bibliográfica, desenvolvido com base na análise de literatura científica especializada publicada. A revisão da literatura é uma metodologia que proporciona a síntese do conhecimento e a incorporação da aplicabilidade de resultados de estudos significativos na prática (Martins, Agnés & Sapeta, 2012). Este método conjuga a melhor evidência científica encontrada sobre a temática da investigação.

A partir da escolha do método, definiu-se como questão norteadora: “Como se desenvolve a relação de ajuda nas intervenções terapêuticas de enfermagem no serviço de urgência?”.

Após a definição da questão central, aplicamos o protocolo de pesquisa adequado para este tipo de estudos definindo os Participantes (P); as Intervenções (I); as eventuais Comparações (C) e os Resultados (O).

Apresentamos na Tabela 1, o resumo dos parâmetros PICO, determinados para esta revisão da literatura.

Tabela 1.

Resumo dos parâmetros PICO

P	Participantes	Enfermeiros. Doentes/Família no Serviço de Urgência.
I	Intervenções	Intervenções de enfermagem na relação de ajuda na prestação de cuidados de enfermagem, na comunicação, no Controlo de sintomas. Identificar dificuldades.
C	Comparações	Encontrar eventuais comparações sobre a relação de ajuda nas diferentes situações clínicas dos serviços de urgência.
O	Outcomes	Eventual caracterização da relação de ajuda nas intervenções terapêuticas prestadas. Apresentar as dificuldades na prestação de cuidados.

2.1 - Participantes

Enfermeiros; Doentes; Família no Serviço de Urgência.

2.2 - Material

No total foram identificados, por título, 24 artigos que se mostraram pertinentes para este estudo. Através da leitura do *abstract* e aplicando os critérios de exclusão e inclusão, rejeitaram-se 14 artigos. Aceitamos assim, 10 trabalhos para esta revisão da literatura.

Tabela 2.

Critérios de inclusão e exclusão

Critérios de inclusão	Critérios de exclusão
<ul style="list-style-type: none"> - Apresentar a palavra relação de ajuda e/ou comunicação Terapêutica e/ou enfermagem/enfermeiro no serviço de urgência no título; - Ser uma revisão da literatura, um artigo científico, uma dissertação ou tese; - Apresentar informação ao nível dos parâmetros considerados para analisar: Participantes (P), Intervenções (I), Comparações (C) e Resultados (O); - Ser referente a profissionais de enfermagem que prestam cuidados e a pessoas com alteração do estado de saúde no serviço de urgência. 	<ul style="list-style-type: none"> - Referir-se a crianças exclusivamente ou a populações concretas; - Não ter sido publicado entre 2009 e 2012.

2.3 - Procedimentos

Para a pesquisa dos estudos relevantes foram selecionadas palavras-chave que a conduziram e delimitaram: relação de ajuda, comunicação terapêutica, humanização, enfermagem/ enfermeiros no serviço de urgência. A pesquisa realizou-se nas seguintes bases de dados científicas: *PubMed*, Biblioteca do conhecimento online *B-On*, e *Nursing and Allied Health Collection*. Consideraram-se também as referências bibliográficas dos artigos consultados. Utilizamos os idiomas portugueses e espanhol. Para complementar a pesquisa utilizamos também o Google académico, consultamos ainda os repositórios científicos da Biblioteca da Escola Superior de Saúde de Bragança. Consultamos também algumas páginas de associações de urgência/emergência. Procuramos ainda nos índices de algumas revistas conceituadas na área de enfermagem de emergência. Aquando da leitura integral das referências selecionadas foram identificados os participantes, as intervenções, as comparações e os resultados sendo que a síntese de cada um deles é apresentada no Anexo I.

3 - ANÁLISE DE RESULTADOS

Apresentamos com base nos estudos consultados, as intervenções psicoterapêuticas de enfermagem, no âmbito da relação de ajuda, sendo descritas as narrativas da importância das intervenções terapêuticas de enfermagem e das dificuldades sentidas no desenvolvimento das mesmas. São também, apresentadas algumas propostas de intervenção recolhidas dos artigos consultados.

Intervenções terapêuticas de enfermagem:

- Apoio à família
- Permitir a presença da família
- Comunicação
- Escuta
- Compreensão
- Conforto
- Empatia
- Respeito pelo doente
- Privacidade
- Ser verdadeiro
- Minimizar o sofrimento
- Alívio dos sintomas (dispneia, dor, etc)
- Promoção de ambiente calmo

Importância das intervenções terapêuticas de enfermagem

Doente e família:

- Aceitação dos cuidados
- Ajudar a morrer
- Atenção
- Autonomia
- Calma
- Conforto
- Controlo dos sintomas
- Dignidade
- Idade de morrer
- Morrer acompanhado
- Profissional
- Ganho pessoal
- Incomodado pela intervenção
- Ligação profissional
- Localização temporal

Dificuldades no desenvolvimento das intervenções

Dificuldades dos enfermeiros:

- Comunicação
- Falta de Formação
- Confronto com a realidade
- Envolvimento emocional
- Empatia
- Sobrecarga de trabalho

Dificuldades organizacionais:

- Filosofia e modelo organizacional
- Espaço físico
- Falta de privacidade
- Desumanização do serviço
- Falta de abordagem multidisciplinar

Dificuldades dos doentes:

- Alteração do estado de consciência
- Situação de saúde grave
- Idade

Propostas de intervenção:

- Acompanhamento (familiar)
- Encaminhamento
- Espaço físico
- Gestão e administração
- Enfermeiro específico
- Formação
- Intervenção multidisciplinar

- Reflexão e troca de experiências
- Sensibilização
- Tempo
- Uniformização da tomada de decisão

4 - DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

Todos os estudos selecionados apresentam informações relevantes para a resposta à questão de partida desta pesquisa, uma vez que os dados obtidos revelaram o papel da relação de ajuda, as relações existentes, os aspetos que a influenciam e as intervenções de enfermagem pertinentes.

Perante os resultados parece-nos poder afirmar que os enfermeiros privilegiam as intervenções relacionais em detrimento das técnicas. Poder-se-ia afirmar, ser um aspeto interessante a salientar, por se tratar de enfermeiros de serviços de urgência, locais onde por inerência, os enfermeiros estarão “formatados” para a execução de técnicas (Figueiredo & Ferrari, 2010; Veiga, Barros, Couto & Vieira, 2009). Após a confirmação da importância da relação de ajuda foi necessário reconhecer nos documentos, quais as intervenções de enfermagem que o enfermeiro deve adotar. De facto, as ações de enfermagem visam o cuidado holístico e humano com a pessoa o que, na atualidade, corresponde a uma enfermagem como terapia, onde conceitos como a relação de ajuda estão efetivamente incluídos (Avanci, Furegato & Scatena, 2009; Pereira, 2009; Almeida et al, 2010; Martins, Figueiredo & Ferrari, 2010; Agnés & Sapeta, 2012). Assim, através dos estudos analisados evidencia-se que o enfermeiro deve identificar as necessidades reais com a pessoa, de forma a adotar estratégias a ela adequadas (Avanci et al., 2009; Pereira, 2009; Veiga, Barros, Couto & Vieira, 2009; Almeida et al, 2010; Rodrigues, 2010). Escutar o doente/familiares (Almeida et al., 2010; Avanci, Furegato & Scatena, 2009; Veiga et al., 2009). Estabelecer uma relação empática e desenvolver competências de comunicação, mantendo o sentido de humor e estimulando as recordações (Pereira, 2009; Rodrigues, 2010; Veiga et al., 2009). Fortalecer o suporte social (Martins et al., 2012; Veiga et al., 2009). Fortificar o suporte espiritual (Almeida et al., 2010; Avanci et al., 2009). Explorar sentimentos dos doentes (Figueiredo & Ferrari, 2009; Martins et al., 2012). Discutir informação sobre a doença (Avanci et al., 2009; Figueiredo & Ferrari, 2009; Martins et al., 2012). Estabelecer objetivos realistas

(Figueiredo & Ferrari, 2009; Gallo & Mello, 2009) e estimular a pessoa a olhar para além da doença (Almeida et al, 2010; Veiga et al., 2009). Em suma, o enfermeiro deve planear estratégias tendo em vista o estabelecimento da relação de ajuda com o doente/família (Almeida et al., 2010; Maciak, Sandri & Spier, 2009; Martins et al., 2012; Pereira, 2009), procurando minimizar os impedimentos da doença (Almeida et al., 2010; Martins et al., 2012; Rodrigues, 2010; Veiga et al., 2009). As atitudes devem ser de atenção, calor humano, carinho, amor e dedicação (Figueiredo & Ferrari, 2010; Maciak et al., 2009; Pereira, 2009; Veiga et al., 2009). Desta forma, poder-se-á inferir que toda e qualquer ação de enfermagem se vai repercutir ao nível da relação de ajuda, visto que, todas as ações são dirigidas a um ser holístico.

5 - CONCLUSÕES

A descrição das diversas abordagens da conceção de ajuda utilizadas pelos enfermeiros para orientar as suas práticas sinaliza a valorização do processo interativo como a base do processo assistencial. Contudo, não podemos deixar de considerar as dificuldades macroestruturais que as instituições de saúde, nomeadamente nos serviços de urgência, enfrentam para gerir os serviços, que interferem no planeamento assistencial com repercussões para o interesse de saúde e bem-estar dos doentes.

E nesse contexto, acreditamos ser indispensáveis as reflexões acerca de valores e atitudes na condução do processo assistencial. Assim, pensamos que o cuidado de enfermagem baseado nos princípios da relação de ajuda favorece o estabelecimento de interações positivas, com potencial de estimular a expressão dos pensamentos e emoções dos doentes. Salientamos a importância de pensar na relação de ajuda, não apenas como uma técnica, mas como um processo interativo que se fundamenta como expressão significativa da arte da enfermagem. Ao proceder desta forma, o enfermeiro procura favorecer junto do outro (doente) o crescimento, o desenvolvimento, a maturidade, um melhor funcionamento e maior capacidade de enfrentar as dificuldades (doença). Nesta situação, a escuta, a atenção, o interesse e as respostas mais ou menos elaboradas caracterizam e distinguem as intervenções do enfermeiro.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Almeida, A. I., Ferreira, C. S., Lauça, M. M., Rodrigues, M. C., Fouseca, C. J., & Rebelo, T. (2010). A comunicação enfermeiro-doente como estratégia para alívio do sofrimento na fase terminal da vida: Uma revisão da literatura. *Revista de Investigação em Enfermagem*. *Fev.* 8-17.
- Avanci, R., Furegato, A. R., & Scatena. (2009). Relação de ajuda enfermeiro paciente após tentativa de suicídio. *Revista Eletrônica Saúde Mental Álcool e Drogas*. 5 (1), 3-13.
- Figueiredo, I. G. A., & Ferrari, D. (2010). *Desafios da enfermagem na assistência humanizada na unidade de terapia intensiva*. Universidade Federal de Piauí.
- Gallo, A. M. & Mello, H. C. (2009). Atendimento humanizado em unidades de urgência e emergência. *Revista F@pciência*. 5 (1), 1- 11.
- Maciak, I., Sandri, J. V., & Spier, F. D. (2009). Humanização da assistência de enfermagem em uma unidade de emergência: percepção do usuário. *Cogitare Enfermagem*. 14 (1), 127-135.
- Marantes, I., & Pinto, F. (2005). Dor crônica e medicina física e de reabilitação. *Dor*, 13 (3), 19-24.
- Marconi, M., & Lakatos, E. (1996). *Técnicas de pesquisa* (3a ed.). São Paulo: Atlas.
- Martins, M., Agnés, P., & Sapeta, P. (2012). *Fim de vida no serviço de urgência: Dificuldades e intervenções dos enfermeiros na prestação de cuidados*. Instituto Politécnico de Castelo Branco. Escola Superior de Saúde Dr. Lopes Dias.
- McIntyre, T., & Araújo-Soares, V. (1999). Inventário da depressão de Beck: Estudo de validade numa amostra de doentes com dor crônica. In *Avaliação psicológica: Formas e contextos*, (Vol. 6, pp. 246-255). Braga: Associação dos Psicólogos Portugueses.
- Pereira, N. G. (2009). *Comunicação de enfermeiro/utente num serviço de urgência. Dissertação de mestrado não publicada*. Lisboa: Universidade Aberta.
- Phaneuf, M. (2005). *Comunicação, entrevista, relação de ajuda e validação*. Loures: Lusociência.
- Simões, R. M. P., & Rodrigues, M. A. (2010). A relação de ajuda no desempenho dos cuidados de enfermagem a doentes em fim de vida. *Esc Anna Nery*. 14 (3), 485-489.
- Veiga, A. A. B., Barros, C. A. M., Couto, P. J. R., & Vieira, P. M. S. (2009). Pessoa em fase final de vida: Que intervenções terapêuticas de enfermagem no serviço de urgência?. *Revista Referência*. 2. (10), 47-56.
- Versiani, C. C., Silva, K. M., Bretãs, T. C. S., Marques, F., Souto, S. G. T., Magalhães, D. O. L., ... Barbosa, L. A. (2012). Humanização da assistência de enfermagem nos serviços de urgência e emergência hospitalar: Um desafio. *Revista Digital. Buenos Aires*. 17, 170.

ANEXO I

TÍTULO	AUTORES/ DATA	PARTICIPANTES	INTERVENÇÃO	RESULTADOS
Atendimento humanizado em unidades de urgência e emergência	Adriana Gallo; Hellen Mello. 2009	Equipe de atendimento/profissionais de saúde do serviço de urgência (análise de 9 artigos).	Avaliar através da revisão da literatura, com um método exploratório e descritivo, a importância da equipe valorizar as necessidades, identificar as frustrações, emoções e desejos do paciente.	Concluiu-se que o atendimento humanizado, nos setores de urgência e emergência, é um ato a seguir, a fim de melhorar na assistência não só de enfermagem, mas de toda a equipe. Tal tarefa requer tempo de adaptação devido às rotinas que são instauradas nos serviços hospitalares e que muito contribuem para atitudes dos profissionais em cumprir protocolos de atendimento previamente estabelecidos.
Comunicação de enfermeiro / utente num serviço de urgência	Natália das Graças Garcia Pereira 2009	Enfermeiros (5) e Utentes (30).	Estudar a comunicação do enfermeiro com o utente, com a finalidade de saber como a interação interfere no processo de cuidar e na qualidade de cuidados e satisfação dos utentes.	As conclusões evidenciam uma orientação do cuidado de enfermagem para a pessoa, tendo sido identificadas duas dimensões, a conceção do cuidado de enfermagem e a comunicação, que se interligam, parecendo haver nos sujeitos do estudo uma orientação de predominância para o paradigma da transformação.

Humanização da assistência de enfermagem em uma unidade de Emergência: percepção do usuário	Inês Maciak; Juliana Sandri; Fernanda Spier 2009	Utentes (4) e familiares (3).	Analisar através de estudo qualitativo, de caráter descritivo e exploratório, o atendimento recebido, a satisfação e os problemas enfrentados, relacionadas com a humanização.	Os resultados evidenciaram deficiências no atendimento, na estrutura física hospitalar e no ambiente de trabalho. Os utentes e familiares consideraram a assistência adequada por terem sido atendidos com atenção, carinho e eficiência.
Pessoa em fase final de vida: que intervenções terapêuticas de enfermagem no serviço de urgência?	António Veiga; Carla Barros; Paulo Couto; Pedro Vieira 2009	Enfermeiros (20 entrevistas).	Descrever através de uma abordagem qualitativa de um estudo descritivo e de caráter exploratório, os fenómenos relacionados com o processo de percepção das intervenções terapêuticas de enfermagem nos doentes em fase final de vida.	Descreve que os enfermeiros valorizam intervenções do tipo relacionais como a comunicação, o conforto, o apoio e acompanhamento pela família, proporcionar um ambiente calmo, com privacidade, e algumas técnicas como o alívio dos sintomas, especificamente da dor.
Relação de ajuda enfermeiro-paciente pós-tentativa de suicídio	Rita Avanci; Antónia Furegato; Mária Morais; Luiz Pedrão 2009	Enfermeiro(1) e doente(1).	Análise de uma relação terapêutica enfermeiro-paciente, após tentativa de suicídio de uma paciente.	A análise apresentou quatro etapas: 1) O exame - a enfermeira escutou a paciente, estimulou a expressão, esclarecendo os procedimentos técnicos. Iniciou-se um processo empático, de confiança; 2) Saudade de casa - a paciente expressou sentimentos sobre a casa e familiares; 3) Tentativa de suicídio - verbalizou sua experiência (tentativa de suicídio), percebendo sua participação, realizando uma autorreflexão; 4) O cotidiano - expressou outros sentimentos nas suas atividades.
A comunicação enfermeiro-doente como estratégia para alívio do sofrimento na fase terminal da vida: uma revisão da literatura.	Ana Almeida; Carmen Ferreira; Margarida Lança; Mariana Rodrigues; César Fonseca; Teresa Rebelo. 2010	Enfermeiros; Doentes em fim de vida e seus familiares (análise de 8 artigos).	Revisão sistemática da literatura, com o objetivo de identificar as necessidades de comunicação dos doentes em fim de vida e seus familiares.	O estudo relata que as principais necessidades dos doentes em fim de vida e da sua família são a gestão da dor e do sofrimento, bem como a necessidade de comunicação. Os enfermeiros deveriam desenvolver e aprofundar as suas competências comunicacionais, de forma a responder às necessidades dos utentes.
A relação de ajuda no desempenho dos cuidados de enfermagem a doentes em fim de vida.	Manuel Rodrigues; Rosa Simões 2010	Enfermeiros (56).	Estudo descritivo correlacional transversal, com o objetivo de avaliar as competências relacionais de ajuda dos enfermeiros, a importância da formação, a satisfação com a vida em geral e as relações entre competências relacionais e a formação contínua.	Os enfermeiros consideram as competências relacionais fundamentais para o cuidado do doente em fim de vida. Relacionam esta capacidade com a formação que desenvolveram sobre relação de ajuda, bem como a satisfação que têm com a vida em geral.
Desafios de enfermagem na assistência humanizada na unidade de terapia intensiva	Iolanda Figueiredo; Douglas Ferrari. 2010	Enfermeiros e utentes UTI e familiares (análise de 22 artigos).	Através deste estudo descritivo e exploratório procuraram identificar as necessidades e desafios enfrentados pelos enfermeiros.	O estudo refere a tecnologia e a comunicação como suportes essenciais ao cuidado, embora a tecnologia seja apontada como fator de desumanização ela é necessária ao cuidado intensivo. Procuram definir estratégias que viabilizem a humanização em detrimento da visão mecânica e biológica que impera nestes serviços.

<p>Humanização da assistência de enfermagem nos serviços de urgência e emergência hospitalar: um desafio</p>	<p>Clara Cassia Versiani; Keomas Silva; Tereza Cristina Silva Bretãs et al</p> <p>2012</p>	<p>Enfermeiros (análise de 32 artigos).</p>	<p>Este estudo exploratório e descritivo de revisão de literatura pretende avaliar a possibilidades de um processo de atendimento humanizado.</p>	<p>Os resultados constataam que a humanização dos serviços de saúde implica uma transformação do próprio modo como se concebe o utente do serviço. Essa transformação enfoca a saúde numa dimensão ampliada, relacionada com as condições de vida inseridas num contexto sociopolítico e económico. Ressalta-se que resgatar a formação humanística, tanto quanto a capacitação em relacionamento interpessoal dos profissionais da enfermagem, é fundamental para uma assistência mais empática, de qualidade, eficiência e confiabilidade.</p>
<p>Fim de vida no serviço de urgência: dificuldades e intervenções dos enfermeiros na prestação de cuidados</p>	<p>Mónica Martins Patrícia Agnés Paula Sapeta</p> <p>2012</p>	<p>Enfermeiros, utentes e familiares (análise de 10 artigos).</p>	<p>Os autores procuraram identificar as dificuldades dos enfermeiros na prestação de cuidados no serviço de urgência, bem como caraterizar a natureza dos cuidados neste contexto.</p>	<p>Os resultados identificam que as principais dificuldades se prendem com o modelo organizacional e arquitetónico dos serviços de urgência que não favorecem a comunicação nem a relação de ajuda.</p>

Sandra Novo

Mestre em Gestão das Organizações de Saúde; Licenciada em Enfermagem; Docente como Assistente Convocado no IPB, ESSa.

Ana Galvão

Professora Coordenadora do Quadro do IPB; Psicóloga no Gabinete Clínico do IPB; Licenciada em Psicologia Clínica pela Universidade do Porto; Doutorada em Psicologia do Desenvolvimento; Executive e life coach; Coordenadora do Departamento de Ciências Sociais e Gerontologia; Investigadora no NIII (núcleo de investigação e intervenção do idoso).

Sandra Rodrigues

Mestre em Gestão das Organizações de Saúde; Licenciada em Enfermagem; Pós Graduação em Cuidados Continuados; Docente como Assistente Convocado no IPB, ESSa.