

VIVÊNCIAS DE PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM NO (DES)RESPEITO AOS DIREITOS HUMANOS NO CUIDADO À PESSOA HOSPITALIZADA**EXPERIENCES OF NURSING PROFESSIONALS IN (DIS)RESPECT FOR HUMAN RIGHTS IN CARING FOR HOSPITALIZED PERSONS****EXPERIENCIAS DE PROFESIONALES DE ENFERMERÍA EN (DES)RESPEITO A LOS DERECHOS HUMANOS EN EL CUIDADO DE PERSONAS HOSPITALIZADAS**

Tyciana Paolilo Borges¹, Karla Ferraz dos Anjos², Simone da Silva Oliveira³, Carlito Lopes Nascimento Sobrinho⁴, Darci de Oliveira Santa Rosa⁵

Como citar este artigo: Borges TP, Anjos KF, Oliveira SS, Sobrinho CLN, Rosa DOS. Vivências de profissionais de enfermagem no (des)respeito aos direitos humanos no cuidado à pessoa hospitalizada. Rev Enferm Atenção Saúde [Internet]. 2022 [acesso em: ____]; 11(2):e202243. DOI: <https://doi.org/10.18554/reas.v11i2.5091>

RESUMO

Objetivo: Compreender como os profissionais de enfermagem vivenciam o (des)respeito aos direitos humanos no cuidado à pessoa hospitalizada em unidade de emergência. **Método:** Pesquisa fenomenológica, realizada a partir de entrevistas fenomenológicas com 11 profissionais de enfermagem de um hospital público de grande porte. Da análise realizada a partir da configuração Triádica Humanística-Existencial-Personalista emergiram duas categorias temáticas do estudo. **Resultados:** as categorias foram: vivenciando o (des)respeito aos direitos humanos face aos limites dos serviços de saúde hospitalares; e vivenciando o cuidado face ao desrespeito aos direitos humanos. **Conclusões:** o estudo possibilitou desvelar condições estruturais e organizacionais limitantes como fatores reais e/ou potenciais para a ocorrência da violação dos direitos humanos em serviço hospitalar de emergência e a necessidade de prática do cuidado centrado na pessoa, livre de danos, mesmo em cenários com limitações. Faz imperar a valorização dos direitos humanos conciliado à uma prática ética, respeitosa, humana e responsável.

Descritores: Bioética; Direitos Humanos; Enfermagem; Hospitalização; Serviço Hospitalar de Emergência

¹ Enfermeira, Intensivista, Mestre em Enfermagem, Programa de Pós-Graduação em Enfermagem e Saúde, Universidade Federal da Bahia. <http://orcid.org/0000-0003-1784-6937>

² Enfermeira, Pós-Doutoranda em Enfermagem e Saúde, Programa de Pós-Graduação em Enfermagem e Saúde, Universidade Federal da Bahia. <http://orcid.org/0000-0002-5453-8303>

³ Mestre em Enfermagem pela Escola de Enfermagem da Universidade Federal da Bahia. Enfermeira do Serviço de Atendimento Móvel de Urgência de Alagoinhas. <http://orcid.org/0000-0003-1884-7026>

⁴ Professor Titular do Departamento de Saúde da Universidade Estadual de Feira de Santana. <http://orcid.org/0000-0002-6387-3760>

⁵ Pós-Doutorado em Bioética pela Universidade dos Açores (Portugal). Professora do Programa de Pós-Graduação da Universidade Federal da Bahia. <http://orcid.org/0000-0002-5651-2916>

ABSTRACT

Objective: To understand how nursing professionals experience the (dis)respect for human rights in the care of hospitalized patients in emergency units. **Method:** Phenomenological research, based on phenomenological interviews with 11 nursing professionals from a large public hospital. From the analysis based on the Humanistic-Existential-Personalistic Triadic configuration, two thematic categories emerged. **Results:** the categories were: experiencing the (dis)respect for human rights when faced with the limits of hospital health services; and experiencing care when faced with disrespect for human rights. **Conclusions:** the study made it possible to unveil limiting structural and organizational conditions as real and/or potential factors for the occurrence of human rights violations in hospital emergency services and the need to practice care centered on the person, free from harm, even in scenarios with limitations. It makes the valorization of human rights conciliated to an ethical, respectful, humane and responsible practice prevail.

Descriptors: Bioethics; Human Rights; Nursing; Hospitalization; Hospital Emergency Service.

RESUMEN

Objetivo: Comprender cómo los profesionales de enfermería experimentan el (des)respeto de los derechos humanos en el cuidado de los pacientes hospitalizados en una unidad de emergencia. **Método:** Investigación fenomenológica, realizada a partir de entrevistas fenomenológicas con 11 profesionales de la enfermería de un hospital público de gran porte. Del análisis basado en la configuración triádica Humanista-Existencial-Personalista, surgieron dos categorías temáticas. **Resultados:** las categorías fueron: vivir el (des)respeto a los derechos humanos frente a los límites de los servicios de salud hospitalarios; y vivir el cuidado frente al desprecio a los derechos humanos. **Conclusiones:** el estudio permitió desvelar las condiciones estructurales y organizativas limitantes como factores reales y/o potentes para la ocurrencia de la violación de los derechos humanos en el servicio hospitalario de urgencias y la necesidad de la práctica del cuidado centrado en la persona, libre de danos, incluso en cenários con limitaciones. Prevalece la valorización de los derechos humanos combinada con una práctica ética, respetuosa, humana y responsable.

Descriptor: Bioética; Los derechos humanos; Enfermería. Hospitalización; Servicio de Urgencias del Hospital

INTRODUÇÃO

A questão sobre os direitos humanos permite abordagem sobre os direitos das pessoas que vivenciam o atendimento em saúde, seja na rede pública ou privada. As condições de vulnerabilidade socioeconômica, com redução da autonomia, bem como, limitações na tomada de decisões, podem ser fatores geradores de impacto na saúde desses indivíduos quando

hospitalizados e dependentes da prestação de cuidados.

Durante o exercício profissional da equipe de enfermagem é essencial o reconhecimento dos direitos humanos, associados a valores indissociáveis como justiça e dignidade humana. Ao considerar a saúde como direito humano é imprescindível pautar os Estados como responsáveis por

cuidados de saúde de qualidade, acessíveis e aceitáveis para a população.¹

No que se refere a prática da violação dos direitos humanos nos contextos de cuidados, esta pode ser percebida principalmente naqueles espaços onde não são oferecidas condições adequadas de atendimento. Associa-se a deficiência de recursos materiais, humanos e de infraestrutura dos serviços.

A condição social de miséria e desigualdades permitem que indivíduos vivenciem situações de vulnerabilidade, ficando mais susceptíveis às violações dos seus direitos. Tal contexto propõe a enfermagem a prática de um cuidado mais humanizado e resolutivo como proposta de solidificação do Sistema Único de Saúde (SUS).²

A unidade de emergência hospitalar apresenta-se como uma ambiência que favorece a condução de cuidados por uma equipe exposta a processos de trabalho com estresse, desgaste físico e emocional. Tais circunstâncias, somadas as condições de alta demanda e sobrecarga de trabalho interferem diretamente na qualidade da assistência aos pacientes³, e, por conseguinte, influencia na prática de (des)respeito aos direitos humanos.

Os serviços de emergência visam atender situações agudizadas e de gravidade, com o risco iminente de morte. Para tanto, o

foco sobre os direitos humanos dos pacientes não pode ser negligenciado.⁴

Outrossim, os profissionais de enfermagem devem oferecer autonomia ao usuário dos serviços de saúde, com o intuito de resgatar o seu reconhecimento como sujeito de direitos. Além disso, a subjetividade do ser humano deve ser valorizada e a enfermeira exerce função essencial na promoção dos direitos dos usuários.⁵

Assim, o estudo potencializará a reflexão da equipe de Enfermagem sobre os direitos humanos, bem como a necessidade de transmiti-los e respeitá-los mesmo diante das limitações encontradas em ambientes onde se produz o cuidado.

Portanto, objetivou-se compreender como as profissionais de enfermagem vivenciam o (des)respeito aos direitos humano no cuidado à pessoa hospitalizada em unidade de emergência.

MÉTODOS

Pesquisa fenomenológica, desenvolvida com 11 profissionais de enfermagem, que buscou compreender a vivência de três enfermeiras e oito técnicas de enfermagem no que tange ao (des)respeito aos direitos humanos no cuidado aos usuários na Unidade de Emergência. Este setor do hospital foi selecionado por ser um dos espaços onde as relações entre usuários e profissionais de

enfermagem são intensas, com uma dinâmica de cuidado que exige responsabilidades variadas, a depender do quadro clínico do paciente.

As unidades de emergência hospitalar caracterizam-se pelo atendimento contínuo nas 24 horas aos usuários em condições graves, com ou sem risco de morte iminente. Constitui-se de um serviço fundamental no atendimento à saúde.⁶ Portanto, o estudo foi realizado em um hospital público de grande porte de Salvador, Bahia, com atendimento exclusivo pelo Sistema Único de Saúde (SUS) à população da capital e do interior, menos favorecida e que, muitas vezes, vivenciam condições de vulnerabilidade tornando-se susceptíveis à violação dos direitos humanos.

É recorte da dissertação de mestrado, “Direitos humanos vivenciados pelos profissionais de enfermagem no cuidado à pessoa hospitalizada”, que desvelou os significados das experiências individuais do pessoal de enfermagem ao evidenciar a estrutura do fenômeno com suas categorias emergidas.

O método fenomenológico utilizado preocupa-se com o que está presente na consciência dos indivíduos. Apreende-se o mundo enquanto vivido pelo sujeito. Desse modo, a realidade é entendida e interpretada a partir da compreensão do modo de viver e da consciência sobre o fenômeno.⁷

As profissionais foram convidadas a participarem do estudo durante o horário de trabalho. Considerou-se a escala diária e disponibilidade do profissional no dia e horário agendado para a coleta dos dados, o que ocorreu sem influência da investigadora sobre as participantes, antes do início do estudo. Para a seleção das participantes, foram realizadas 5 visitas no setor de emergência, durante o plantão diurno, onde a pesquisadora principal abordava a equipe presencialmente, apresentava a proposta de pesquisa e oferecia o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) para leitura. Após o aceite do convite, era então iniciada a entrevista.

A pesquisadora foi treinada previamente pela orientadora com relação à abordagem aos participantes, conforme recomenda a pesquisa fenomenológica. Além disso, a investigadora também foi preparada, nas disciplinas cursadas durante o mestrado no Programa de Pós-Graduação Stricto Sensu da Escola de Enfermagem da Universidade Federal da Bahia (UFBA), para os procedimentos de coleta de dados. Soma-se ainda, as experiências com procedimentos de coleta de dados durante o curso de Graduação em Enfermagem.

Os critérios de inclusão adotados foram: profissionais que atuavam na assistência em hospital público e formadas há pelo menos dois anos. Foram excluídas

aquelas que estavam sob condição de férias, folga, afastadas por problemas de saúde, capacitação e turno noturno, ou por não terem disponibilidade para a entrevista fenomenológica.

A produção dos dados foi iniciada a partir da entrevista fenomenológica, ocorrida entre fevereiro e março de 2015, com uso de roteiro criado pelas pesquisadoras, contendo informações sociodemográficas e questão norteadora. As participantes foram acolhidas em local privativo, escolhido por elas, sem interrupções e tempo necessário para responder a questão: “Fale-me como você vivencia o respeito aos direitos humanos no cuidado à pessoa hospitalizada?”.

A entrevista fenomenológica, marcada como um encontro empático, foi realizada a partir da aproximação da pesquisadora com quem vivencia o fenômeno, com intuito de fornecer os dados necessários para compreensão do objeto em investigação. Esta foi gravada após autorização das participantes, para garantir a fidelidade dos dados. Ao final da gravação, as participantes tiveram a oportunidade de ouvirem o áudio para confirmação de seus depoimentos, com inclusão ou supressão de quaisquer informações. Não houve necessidade de teste piloto para esse estudo, uma vez que as informações emergiam a

partir das singularidades de cada consciência e experiência vivida.

Os dados das entrevistas foram transcritos na íntegra e organizados com identificação das respostas das participantes e garantia do anonimato. Foram considerados nomes de flores (Urze, Dália, Orquídea, Gerbera, Frésia, Magnólia, Girassol, Bromélia, Rosa Champanhe, Açafrão, Jacinto), como pseudônimos, conforme os significados dos depoimentos.

A configuração Triádica Humanística-Existencial-Personalista foi utilizada para a análise dos dados.⁸ Com esse tipo de análise foi possível organizar e sistematizar os conteúdos manifestos e elaborar a estrutura do fenômeno sob forma de categorias temáticas, a saber: vivenciando o (des)respeito aos direitos humanos face aos limites dos serviços de saúde hospitalares e; vivenciando o cuidado face ao desrespeito aos direitos humanos.

A análise e interpretação dos dados seguiram os sete passos previstos: I) Leitura atenta do conteúdo expresso pelas participantes, de forma a apreender o seu significado dentro da estrutura global; II) Releitura do material com vista à identificação das Unidades de Significado, apreendidas por meio de um processo analítico-associativo; III) Apreensão do conteúdo verbal expresso dos aspectos significativos de suas percepções, para

compreensão e análise de suas vivências; IV) Identificação e classificação dos aspectos que convergiam de conteúdo, buscando o que se mostrava constante nos depoimentos de cada uma; V) Agrupamento das locuções de efeito ou de seus significados para a construção das categorias; VI) Apresentação da estrutura do fenômeno; VII) Análise compreensiva dos dados significativos das categorias temáticas.⁸

Estudo aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Escola de Enfermagem da Universidade Federal da Bahia, Salvador, Bahia, sob parecer de nº 932.998/2014 e CAAE nº 37557214.6.0000.553, para atender às exigências éticas da Resolução nº 466/2012, do Conselho Nacional de Saúde.

RESULTADOS

Das 11 participantes do estudo, três eram enfermeiras e oito técnicas de enfermagem, destas, cinco do gênero feminino. A idade variou entre 31 e 52 anos, com média de 41 anos. A formação variou de 10 a 31 anos e o tempo de trabalho na instituição de saúde foi entre 2 e 31 anos. Entre elas, seis participantes tinham especialização ou cursos de formação na área hospitalar.

Com a análise dos dados foi possível apreender a estrutura do fenômeno sobre (des)respeito aos direitos humanos da pessoa hospitalizada a partir da vivência de

profissionais de enfermagem, sendo apresentada através de duas categorias.

Categoria 1: Vivenciando o (des)respeito aos direitos humanos face aos limites dos serviços de saúde hospitalares

Profissionais de enfermagem desvelam vivências de respeito aos direitos humanos em organizações pública e privadas durante o desenvolvimento de cuidados. Consideram o déficit de estrutura física, de pessoal, e financeiro, bem como a demanda de atendimento e a burocracia, como fatores intervenientes para a garantia dos direitos, que distanciam a realidade de hospitais públicos e privados.

Porque eu também trabalho em área particular e observo que, uma vez que o serviço público consegue entrar numa rotina normal de serviço ela consegue até, por vezes, superar o serviço particular já que nós não temos aquela necessidade de, por exemplo, é [...] ligar pra planos de saúde para autorização. (Urze)

Porque, o serviço público ao qual eu trabalho ele é de portas abertas, que quer dizer nós atendemos para todas as pessoas, [...]. Porém, as nossas estruturas físicas não são suficientes para que possamos dar esse atendimento ao qual os nossos clientes, é, necessitam, né? [...] temos sempre uma demanda muito maior do que o espaço para que estes sejam atendidos. Também o número de funcionários que trabalham nessa instituição também fica sempre a quem da necessidade para que essas mesmas pessoas, devido à alta demanda, tenham um serviço, né? melhor prestado né?. (Urze)

Então, na verdade o direito humano nesse caso da saúde no serviço público por devido a essa

alta demanda, devido às instalações insuficientes fica sempre precarizado [...]. (Urze) E não tem muito o que fazer a respeito disso por falta de estrutura física [...]. (Orquídea)

Além disso, a vivência de atendimento aos direitos humanos é expressa pelo respeito ao atendimento no hospital público que está relacionada a dependência dos recursos oriundos do governo. Já no hospital privado é desvelado um cuidado especial no atendimento a esses direitos nas relações com o usuário.

E no caso na instituição pública nós dependemos do nosso governo né! [...] e o público infelizmente dependemos do governo e às vezes a gente precisa fazer algo mais e não pode, infelizmente. (Gerbera) É complicado porque [...]. (Orquídea)

Eu já tive uma experiência das pessoas entrarem na instituição com toda dificuldade que é o serviço público e ele dizer assim: não, poxa já vou ter alta? (Frésia)

A nossa entidade particular ele tem um certo cuidado com, ou melhor, eles dão oportunidade que a gente tenha um cuidado mais especial com o paciente devido ao respaldo que eles nos dá, [...]. (Gerbera) O hospital público [...]. (Magnólia) muitas vezes não pode nada, porque a instituição não dar apoio [...]. (Orquídea)

Profissionais de enfermagem reconhecem as limitações impostas pelos equipamentos de saúde e propõe em consonância a prática de uma assistência livre de dano ao usuário hospitalizado.

Infelizmente não dão essa oportunidade que a gente possa dar uma assistência melhor para o paciente,

mas [...], dentro do que eu posso fazer, eu faço o possível. (Gerbera)

Na nossa realidade de uma instituição pública creio que a diferença é em relação às nossas limitações em poder estar fornecendo tudo que é necessário para aquele paciente. Então acaba por deixar de usufruir deles [direitos]. (Girassol)

Categoria 2: Vivenciando o cuidado face ao desrespeito aos direitos humanos

Profissionais de enfermagem vivenciam o cuidado mediante a violação dos direitos humanos. Descrevem que o usuário não tem assegurados esses direitos desde o atendimento inicial de sua hospitalização. As profissionais descrevem vivências com impactos negativos como vulnerabilidade e desvalorização do usuário quando este tem seus direitos desrespeitados.

Não tem direitos humanos assegurados, é, ele fica muito exposto, muito vulnerável, né? [...] muitas vezes ele passa por... situações que não ... não é uma situação boa para nenhum ser humano, [...] muitas vezes a gente como profissional vê o que acontece e tenta amenizar. (Orquídea)

Um momento até bem propício, nós tivemos uma experiência ainda hoje de um paciente que não recebeu atendimento em outra instituição, quando ele chegou na nossa, ele já chegou, já saiu do carro já xingando todo mundo, já querendo agredir [...]. (Frésia) Que muita gente às vezes se sente diminuída porque os seus direitos não são respeitados [...]. (Magnólia)

Infelizmente a demanda é grande e acaba que esses direitos são desrespeitados, [...] porque poucos funcionários para atender uma demanda grande, não

tem como respeitar o direito de cada um, [...] (Magnólia)

Acredito que a pessoa hospitalizada os direitos humanos não são tão respeitados no que se refere à estrutura física e processos [...], pois a demanda de cliente é muitas vezes maior do que a oferta, consequentemente a assistência e os direitos humanos ficam prejudicados. (Bromélia)

No entanto, as profissionais, ao vivenciarem dificuldades no cuidado, reconhecem os direitos do paciente e fundamentam sua prática clínica em princípios como autonomia e beneficência. Durante as interações estabelecidas, a equipe de enfermagem preza pela identificação do usuário pautando o reconhecimento do mesmo como agente do processo de cuidado.

Obedecendo as regras da sociedade, ajudando a esclarecer quais os verdadeiros direitos dele, dos seres humano. (Dália) É, tipo, passando determinadas dificuldades no setor hospitalar que possa recorrer a elas [normativas] para [ele] poder ter um benefício e uma clareza daquele momento em que ele esteja precisando [...]. (Açafrão)

Aí que a gente olha o documento e diz: poxa seu nome é Antônio, Pedro, a gente começa a chamar pelo nome. Ai eles sentem valorizados só em serem chamados pelo nome, chamado pelo nome, ser tocado [...] (Frésia)

Eles começam a comparar que aqui dentro, às vezes, eles são até mesmo bem tratado do que na família. [...] Nós passamos uma situação de as pessoas se sentirem até assustadas quando é bem tratado, ser tocado! (Frésia)

Nesse contexto, nota-se a necessidade da equipe de enfermagem

respeitar os direitos dos usuários dos serviços de saúde. Isso ocorre desde quando o paciente, ao ser cuidado, é chamado pelo nome, é acolhido, informado sobre suas condições de saúde e seus direitos.

DISCUSSÃO

Os depoimentos das profissionais desvelaram que as estruturas físicas, demandas de atendimentos e o dimensionamento de pessoal atuam como fatores intervenientes para a garantia dos direitos humanos na rotina do cuidado.

Destacam, ainda, que o atendimento aos direitos humanos dos usuários pelas vivências expressadas nas instituições de saúde pública e privada, como em unidade de emergência, se dá com a intervenção do Estado, que pode ser personificado pelos gestores, e assegurada através da garantia de recursos para o atendimento adequado e de qualidade, especialmente no serviço público. As participantes ainda corroboraram com o proposto de que os discursos dos direitos humanos sejam pautados na prática, realizados pelo Estado e pela sociedade civil bem como refletidos no contexto social.⁹

Destaca-se que a falta ou inadequação das políticas públicas e do sistema público de saúde interferem no exercício dos direitos humanos durante o atendimento aos usuários, e enfatiza-se que, apesar das leis não serem aplicadas na

prática, a existência destas constitui-se de ferramenta para alcançar os objetivos propostos nos serviços públicos de saúde.¹⁰ Assim, a integração das considerações éticas e de direitos humanos na formulação e implementação de medidas de saúde pública, bem como suas preocupações, constituem um complemento necessário para concepção e aplicabilidade de tais medidas.¹¹

Além disso, identificou-se que o déficit de recursos estruturais, aspectos referentes ao trabalho multiprofissional e a fragilidade de uma rede hierarquizada estruturada no sistema de saúde acarretam a superlotação nas unidades de emergência hospitalar e atuam como barreiras à utilização deste dispositivo.¹²

Os profissionais de Enfermagem lidam, em seu cotidiano de trabalho com questões de direitos humanos, sendo necessário perceber a importância destes direitos nas suas atividades diárias.⁴ Assim, a equipe de enfermagem deve reconhecer a sua função de colaboradora no enfrentamento da violação dos direitos, compartilhando responsabilidades com a família, sociedade e Estado, bem como anunciando a sua cidadania.

O estudo desvela a atuação das enfermeiras e técnicas em contexto que desrespeita os direitos, já assegurados, da pessoa em situação de vulnerabilidade. O usuário, ao ser atendido em unidade de

emergência dentro de uma unidade hospitalar, já se torna vulnerável, pois as condições clínicas emergenciais e a vulnerabilidade estão interligados⁵, além de ser potencializado pela dependência do paciente em relação à equipe de saúde quanto ao seu diagnóstico, prognóstico e tratamento, acrescida ao estado de doença e à relação assimétrica entre paciente e profissional de saúde.¹³ As participantes reconhecem, ainda, o impacto negativo do uso dos equipamentos de saúde com alta demanda do serviço e um número insuficiente de trabalhadores de enfermagem.

Baixo nível de escolaridade e menor consciência dos usuários sobre seus direitos, está relacionado com o respeito aos direitos dos pacientes¹⁴ e, também, aos direitos humanos. Percebe-se então uma relação direta entre a vulnerabilidade socioeconômica e o respeito aos direitos humanos em pessoas hospitalizadas atendidas nas unidades de emergência. A condição de vulnerabilidade pode potencializar a ocorrência de casos de violação dos direitos humanos nas instituições hospitalares públicas, especialmente no serviço de emergência, uma vez que pacientes de hospitais públicos possuem menor consciência sobre seus direitos.¹⁴ Assim, cabe a equipe de enfermagem identificar e considerar tais vulnerabilidades na sua prática do cuidado

ofertando informações necessária sobre os direitos humanos e do paciente. A enfermeira possui a função de ser uma promotora de direitos do usuário ao priorizar valores como liberdade, dignidade humana e respeito aos sujeitos.⁵

Assim, a inserção das profissionais de enfermagem no contexto de vulnerabilidade e de (des)respeito aos direitos humanos no âmbito da emergência, traz impactos negativos na oferta de cuidados que garantam e protejam tais direitos, tendo em vista o dimensionamento de pessoal ineficaz.

No entanto, o processo de cuidar da enfermagem desencadeia momento oportuno para a orientação e/ou ampliação do conhecimento dos pacientes sobre seus direitos. Ao melhorar o conhecimento do paciente nos serviços de emergência sobre seus direitos certamente será acrescida a contribuição de uma prática dos mesmos, como rotinas em hospitais.¹⁴ Tal medida pode proporcionar impactos positivos no que se refere a garantia dos direitos humanos e dos pacientes mesmo em situações de vulnerabilidade e/ou condições limitantes que se tornam inadequadas para os atendimentos. É necessário haver o reconhecimento da autonomia das pessoas atendidas nas unidades de emergência, além de possibilitar espaços de diálogos para que

o usuário seja contemplado como sujeito de direito.⁵

A recusa em fornecer cuidados razoáveis e necessários também viola os direitos humanos do paciente. Como exemplo prático tem-se o fato de ignorar as queixas de um paciente em situações de cuidado onde não conseguem reivindicar os seus direitos.¹⁵ Logo, tomar todas as medidas para ajudar os pacientes a receberem os melhores cuidados, com base nos direitos humanos, é indispensável.¹⁴

Estudo sobre a satisfação do usuário descreve que qualidade e a humanização dos serviços de saúde estão entre os direitos mais requisitados pelos usuários, o que traz a provocativa de lacunas existentes na prática profissional.¹⁶

Alguns usuários, ao vivenciarem o cuidado em instituições públicas de saúde no Brasil, nem sempre têm experiência positiva, o que demanda maior aproximação dos envolvidos e na forma de organização desses serviços diante da sua fragilidade e resolutividade, comprometimento da qualidade do cuidado e violação de direitos humanos.¹⁷ Isso é corroborado com os resultados deste estudo, ao desvelar o desrespeito aos direitos humanos dos usuários e sua influência na qualidade dos cuidados, suscitando a necessidade dos serviços (re)pensar a conduta da equipe durante o cuidado realizado.

A equipe de Enfermagem, no âmbito do exercício profissional, compartilha a obrigação moral de respeito à autodeterminação das pessoas em situação de vulnerabilidade, de proteção ao direito à vida. Deve garantir uma prática isenta de tratamento desumano ou degradante.³ Neste aspecto, como evidenciado neste estudo, as profissionais de enfermagem do setor de emergência hospitalar vivenciam constantemente o desrespeito a esses direitos e reconhecem que isso torna os pacientes, muitas vezes, mais vulneráveis à condição imposta no serviço de saúde.

As participantes deste estudo expressam respeitar os direitos humanos no cuidado em situações de emergência, constituída em um ambiente caótico. Revelam a identificação do paciente e o estabelecimento de relações de cuidado fundamentados na autonomia do usuário e na beneficência, fazendo cumprir os valores morais da prática profissional, os direitos humanos e os direitos dos pacientes hospitalizado, contribuindo para a satisfação dos usuários. Assim, a beneficência, dentro da rede de atenção à saúde, exige que se garanta a continuidade do cuidado e a autonomia requer o respeito à liberdade de escolha em toda trajetória do cuidado¹⁸, o que reforça o dever ético e moral da Enfermagem.

Neste contexto, uma prática de enfermagem balizada pelos princípios do cuidado centrado no paciente; da autonomia relacional; da responsabilidade, torna-se essencial para o exercício da competência moral das profissionais através de uma interseção cotidiana entre o cuidado de enfermagem e os direitos humanos do paciente.³ Em consonância, a *American Nurses Association* declara que a proteção e promoção dos direitos humanos em saúde e cuidados de saúde são funções fundamentais na prática dos Enfermeiros.¹⁵

Assim, respeitar a dignidade dos usuários é um passo eficaz para aumentar a satisfação dos usuários e trará relações ideais entre pacientes e equipes, sentimento de ser valorizado e aumento no incentivo das equipes para fornecer melhores cuidado¹⁹, mesmo diante das limitações encontradas nos serviços de emergência hospitalar no setor público.

Tão logo, o enfermeiro tem “potencial para desempenhar um papel singular na defesa do direito à saúde e do direito à vida e, por meio de alianças, fortalecer o exercício da cidadania das pessoas”.¹⁷ Acrescidos, como visto, a equipe de enfermagem reconhece sua responsabilidade para com os usuários de forma a garantir seus direitos no cuidado nos serviços de emergência.

Este estudo apresenta limitações que perpassam o fato de ter sido desenvolvido em uma única unidade de emergência hospitalar, com características que podem delimitar especificidades do espaço de produção de cuidado, não podendo favorecer generalizações dos resultados. Além disso, tem-se as limitações relacionadas ao ambiente de produção de dados, haja vista a dinâmica dos serviços hospitalar de emergência, e que, em algumas situações as participantes do estudo não poderiam realizar a entrevista devido não poder deixar o serviço. Tão logo, maior tempo para coleta de dados e maior aproximação com as participantes, sem as mesmas estarem no dia/horário de trabalho, poderia ampliar o desvelar do fenômeno da vivência pela equipe de enfermagem no (des)respeito aos direitos humanos no cuidado aos usuários em unidade de emergência. Sugere-se incluir, em outros estudos, profissionais de enfermagem que trabalham no turno noturno.

CONCLUSÕES

As situações desveladas apontam o quanto a vulnerabilidade do paciente hospitalizado contribui para o desrespeito aos direitos humanos quando estes são atendidos pelos profissionais de enfermagem nas organizações de saúde. A falta de estrutura física, a alta demanda, o número

insuficiente de profissionais de enfermagem para um atendimento seguro, são condições reais ou potenciais que favorecem a violação dos direitos humanos, e revelam práticas institucionais, nas unidades hospitalares, que não asseguram a dignidade humana dos usuários em um espaço de produção de cuidados.

Compreende-se ainda que, mesmo em situações limitantes, a equipe de enfermagem age reconhecendo a necessidade de garantia da identidade pessoal, autonomia e da beneficência nas prestações de cuidado, assegurando aos usuários a valorização dos seus direitos, através de uma prática respeitosa, humana e livre de danos.

Por não esgotar a temática sugerem-se novos estudos que possam discutir o (des)respeito dos direitos humanos da pessoa hospitalizada, bem como o reconhecimento precoce da violação e garantia desses direitos. Emerge a necessidade de uma prática de cuidado da Enfermagem centrada no indivíduo, pautada nos valores e compromissos éticos em prol da dignidade humana.

REFERÊNCIAS

1. Oliveira MHB, Vianna MB, Teles N, Machado FRS, Ferreira AP, Telles FSP, et al. Direitos humanos e saúde: 70 anos após a Declaração Universal dos Direitos Humanos. RECIIS (Online) [Internet]. 2018 [citado em

- 20 nov 2020];12(4):370-374. doi: 10.29397/reciis.v12i4.1667
2. Maffaccioli R, Oliveira DLLC. Challenges and perspectives of nursing care to vulnerable populations. *Rev. gaúch. enferm.* [Internet]. 2018 [citado em 20 nov 2020]; 39:e20170189. doi: 10.1590/1983-1447.2018.20170189
 3. Duarte MLC, Glanzner CH, Pereira LP. O trabalho em emergência hospitalar: sofrimento e estratégias defensivas dos enfermeiros. *Rev. gaúch. enferm.* [Internet]. 2018 [citado em 12 abr 2022];39:e2017-0255. doi: 10.1590/1983-1447.2018.2017-0255
 4. Albuquerque A, Oliveira IM. Manual de Direitos Humanos para a Enfermagem. Brasília: Centro Universitário de Brasília (UniCEUB) e Conselho Federal de Enfermagem (Cofen); 2016. [citado em 21 nov 2020]. Disponível em: <http://biblioteca.cofen.gov.br/wp-content/uploads/2018/03/Manual-Direitos-Humanos-Enfermagem.pdf>
 5. Lacerda ASB. Acolhimento com classificação de risco em emergência: relação de justiça com o usuário. [Dissertação]. Rio de Janeiro, RJ: Universidade Federal do Rio de Janeiro, Escola de Enfermagem Anna Nery; 2017 [citado em 12 abr 2022]. 109p. Disponível em: <http://objdig.ufrj.br/51/teses/854443.pdf>
 6. Ministério de Saúde (Brasil). Portaria nº 2048, de 05 de novembro de 2002. Regulamento Técnico dos Sistemas Estaduais de Urgência e Emergência. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 12 nov 2002; Seção 1:50.
 7. Gil AC. Métodos das Ciências Sociais. In: Gil AC. Métodos e técnicas de pesquisa social. 6. ed. São Paulo: Atlas; 2008. p. 8-25
 8. Vietta EP. Configuração triádica, humanista-existencial-personalista: uma abordagem teórica-metodológica de aplicação nas pesquisas de enfermagem psiquiátrica e saúde mental. *Rev. latinoam. enferm.* (Online) [Internet]. 1995 [citado em 20 nov 2020];3(1):31-43. doi: 10.1590/S0104-11691995000100004
 9. Ventura CAA, Fumincelli L, Miwa MJ, Souza MC, Wright MGM, Mendes IAC. Health advocacy and primary health care: evidence for nursing. *Rev. bras. enferm.* [Internet]. 2020 [citado em 21 nov 2020];73(3):e20180987. doi: 10.1590/0034-7167-2018-0987
 10. Souza DS, Ventura CAA, Carrara BS, Moll MF, Mendes IAC. Exercise of human rights of institutionalized persons: perception of psychiatric hospital professionals. *Rev. bras. enferm.* [Internet]. 2020 [citado em 20 nov 2020];73(1):e20180519. doi: 10.1590/0034-7167-2018-0519
 11. Barugahare J, Nakwagala FN, Sabakaki EM, Ochieng J, Sewankambo NK. Ethical and human rights considerations in public health in low and middle-income countries: an assessment using the case of Uganda's responses to COVID-19 pandemic. *BMC Med Ethics* [Internet]. 2020 [citado em 20 nov 2020]; 21(1):1-12. doi: 10.1186/s12910-020-00523-0
 12. Sousa KHJF, Damasceno CKCS, Almeida CAPL, Magalhães JM, Ferreira MA. Humanization in urgent and emergency services: contributions to nursing care. *Rev. gaúch. enferm.* [Internet]. 2019 [citado em 20 nov 2020];40:e20180263. doi: 10.1590/1983-1447.2019.20180263
 13. Albuquerque A, Paranhos DGAM. Direitos humanos dos pacientes e vulnerabilidade: o paciente idoso à luz da jurisprudência da Corte Europeia de Direitos Humanos. *Rev.*

- Quaestio Iuris [Internet]. 2017 [citado em 20 nov 2020];10(4):2844-2862. doi: 10.12957/rqi.2017.26686
14. Tabassum T, Ashraf M, Thaver I. Hospitalized Patients' Awareness Of Their Rights-A Cross Sectional Survey In A Public And Private Tertiary Care Hospitals Of Punjab, Pakistan. *J Ayub Med Coll Abbottabad* [Internet]. 2016 [citado em 20 nov 2020];28(3):582-586. Disponível em: <http://jamc.ayubmed.edu.pk/index.php/jamc/article/view/607/421>
 15. American Nurses Association (ANA). Position Statement. The Nurse's Role in Ethics and Human Rights: Protecting and Promoting Individual Worth, Dignity, and Human Rights in Practice Settings [Internet]. Silver Spring (MD); 2016 [citado em 21 nov 2020]. Disponível em: <https://www.nursingworld.org/~4af078/globalassets/docs/ana/ethics/ethics-and-human-rights-protecting-and-promoting-final-formatted-20161130.pdf>
 16. Martins MS, Goese PB, Barrionovo MM, Massarollo MCKB. Direitos dos pacientes requeridos em um serviço público de ouvidoria. *Rev Rene (Online)* [Internet]. 2015 [citado em 20 nov 2020];16(3):337-44. doi: 10.15253/2175-6783.2015000300006.
 17. Ventura CAA, Mello DF, Andrade RD; Mendes IAC. Aliança da enfermagem com o usuário na defesa do SUS. *Rev. bras. enferm.* [Internet]. 2012 [citado em 20 nov 2020];65(6):893-8. doi: 10.1590/S0034-71672012000600002
 18. Raus K, Mortier E, Eeckloo K. The patient perspective in health care networks. *BMC Med Ethics* [Internet]. 2018 [citado 20 nov 2020];19:1-8. Disponível em: <https://bmcmethics.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12910-018-0298-x#citeas>
 19. Sabzevari A, Kiani MA, Saeidi M, Jafari AS, Kianifar H, Ahanchian H et al. Evaluation of Patients' Rights Observance According to Patients' Rights Charter in Educational Hospitals Affiliated to Mashhad University of Medical Sciences: Medical Staffs' Views. *Electronic physician* [Internet]. 2016 [citado em 20 nov 2020];8(10):3102-3109. doi: 10.19082/3102

RECEBIDO: 25/11/20

APROVADO: 23/08/22

PUBLICADO: out/22