



UNICEPLAC

Centro Universitário do Planalto Central Aparecido dos Santos - UNICEPLAC

Curso de Graduação em Enfermagem

Trabalho de Conclusão de Curso

**Humanização da Assistência de Enfermagem na Unidade de
Terapia Intensiva (UTI): uma revisão de literatura**

Gama-DF

2020

ANA PAULA DINIZ DASILVA
KESSIA LORRAINE DO CARMO ADEODATO

**Humanização da Assistência de Enfermagem na Unidade De
Terapia Intensiva (UTI): uma revisão de literatura**

Artigo apresentado como requisito para conclusão do curso de Bacharelado em enfermagem pelo Centro Universitário do Planalto Central Aparecido dos Santos – Uniceplac.

Orientador: prof^o Me Atvaldo Fernandes Ribeiro Junior

Gama-DF

2020

ANA PAULA DINIZ DASILVA
KESSIA LORRAINE DO CARMO ADEODATO

Humanização da Assistência de Enfermagem na Unidade de Terapia Intensiva (UTI):
uma revisão de literatura

Artigo apresentado como requisito para conclusão do curso de Bacharelado em Enfermagem pelo Centro Universitário do Planalto Central Aparecido dos Santos – Uniceplac.

Gama, 13 de Novembro de 2020.

Banca Examinadora

Prof. Atvado Fernandes Ribeiro Junior
Orientador

Prof. Everton Aurélio Dias Campos
Examinador

Prof. Karina Brito da Costa Ogliari
Examinador

Humanização da Assistência de Enfermagem na Unidade de Terapia Intensiva (UTI): uma revisão de literatura

Ana Paula Diniz da Silva¹

Kessia Lorraine do Carmo Adeodato²

Resumo:

A importância do enfermeiro na humanização da assistência ao paciente na UTI e analisar a qualidade dessa assistência humanizada para o cliente. objetivo descrever a humanização da assistência de enfermagem na unidade de terapia intensiva. Trata-se de uma revisão bibliográfica com abordagem integrativa, que reúne a opinião de diversos autores acerca do assunto abordado e permite uma reflexão do tema. A busca ocorreu através nas Bases de Dados Pubmed (Publicações Médicas), BVS (Biblioteca Virtual em Saúde), SCIELO (Scientific Electronic Library Online). Os artigos selecionados para compor este estudo foram de 2010 até 2020. Os resultados demonstram o quanto é importante o acolhimento da equipe da unidade de terapia intensiva com o paciente. A participação dos familiares no processo terapêutico, o respeito à espiritualidade e fé do paciente e sua família e a comunicação como um todo, seja entre a equipe, entre profissionais de saúde e pacientes, profissionais e familiares. No contexto da unidade de terapia intensiva, a humanização da assistência de enfermagem influencia na melhora da qualidade do tratamento do usuário. Para concluir, foram destacados vários pontos positivos e negativos sobre a assistência da enfermagem, como por exemplo, a comunicação e a sobrecarga de trabalho. Espera-se que este estudo traga reflexões no que se refere a humanização do cuidado de enfermagem nas unidades de terapia intensiva.

Palavras-chave: Política Pública, Cuidado de Enfermagem, Humanização da Assistência Hospitalar, Unidade de Terapia Intensiva.

Summary:

The importance of nurses in the humanization of patient care in the ICU and to analyze the quality of this humanized care for the client. objective to describe the humanization of nursing care in the intensive care unit. It is a bibliographic review with an integrative approach, which brings together the opinion of several authors on the subject addressed and allows a reflection on the theme. The search took place through the Pubmed Databases (Medical Publications), VHL (Virtual Health Library), SCIELO (Scientific Electronic Library Online). The articles selected to compose this study were from 2010 to 2020. The results demonstrate how important it is the welcoming of the intensive care unit team with the patient. The participation of family members in the therapeutic process, respect for the spirituality and faith of the patient and his family and communication as a whole, whether between the team, between health professionals and patients, professionals and family members. In the context of the intensive care unit, the humanization of nursing care influences the improvement of the quality of the user's treatment. To conclude, several positive and negative points about nursing care were highlighted, such as, for example, communication and work overload. It is hoped that this study will bring reflections regarding the humanization of nursing care in intensive care units.

Keywords: Public Policy, Nursing Care, Humanization of Hospital Care, Intensive Care Unit.

¹Graduando do Curso de Enfermagem, do Centro Universitário do Planalto Central Aparecido dos Santos – Uniceplac. E-mail: anafaciplac.2017@gmail.com.

² Graduando do Curso de Enfermagem, do Centro Universitário do Planalto Central Aparecido dos Santos – Uniceplac. E-mail: kessiacarmo40@gmail.com.

1 INTRODUÇÃO

Atualmente vivenciam-se no cotidiano hospitalar o desenvolvimento tecnológico que contribui para a melhora da assistência à saúde, principalmente na unidade de terapia intensiva (UTI), com o desenvolvimento tecnológico associado ao conhecimento da equipe de saúde tem-se observado a necessidade do profissional de enfermagem em executar os cuidados assistenciais com um olhar humanizado (MEDEIROS, 2016). A humanização no atendimento e nos cuidados prestados ao paciente são necessários, pois o ser humano não dispõe somente de necessidades biológicas, mas também espirituais e sociais que devem ser respeitados mediante uma assistência digna e com ética (PEREIRA, 2019).

Nesse contexto, afirma Amarente (2015) que a humanização é um ato ou efeito de humanizar, tornar-se humano, benévolo ou afável. Já a humanização na saúde manifesta-se por meio de cuidados em tempo integral, de modo consciente, levando em consideração todos aspectos racionais e emocionais do ato de cuidar, criando uma comunicação e interação entre gestores, profissionais e usuários do serviço de saúde, com o intuito de resolver cada problema apresentado pelo usuário do sistema de saúde (PAULA et al., 2018).

A importância das práticas de humanização vem ganhando destaque nos estudos científicos atuais, haja vista que traz discussões sobre as práticas que estabelecem o cuidado e a valorização da harmonia entre a relação do binômio paciente-enfermagem no âmbito hospitalar, principalmente no que se refere às UTIs, pois este ambiente está repleto de equipamentos de alta tecnologia e protocolos rígidos, os quais muitas vezes propiciam a robotização e a falta de humanização na realização dos cuidados (MARTINS et al., 2018).

Deste modo, o Ministério da Saúde (MS) por reconhecer a importância e a necessidade da promoção da humanização da assistência à saúde cria a Política Nacional de Humanização da Atenção e da Gestão do SUS (PNH/SUS) que é considerado um marco na história da humanização (BRASIL, 2013). A PNH/SUS deve estar presente e inserida em todas as políticas e programas do SUS que, integrados, passam a articular a participação político-social, proporcionando a melhor forma de assistência à saúde nos momentos de realização dos atendimentos dos usuários (BRASIL, 2010).

A enfermagem é uma profissão que é alvo constante de stress por desenvolver a assistência em situações imprevisíveis e angustiantes. Sendo assim, essa profissão está ligada com o assistir o ser humano, que pensa e interage com o próximo e com o meio em que está inserido (CHERNICHARO, FERREIRA, 2013).

Diversos são os cenários em que a enfermagem tem se proposto a refletir sobre o cuidado humanizado, dentre os quais se inscreve a UTI (LEITE et al., 2020). Assim, na década de 50, com o surgimento da tecnologia se viu a necessidade de se oferta um suporte mais avançado de vida as pessoas gravemente doentes, com possibilidades de restabelecimento da saúde, com esse aparecimento foi criado as UTI (FALCÃO, 2016). Tratando-se de uma unidade hospitalar com equipes multiprofissionais qualificadas e que dispõe de tecnologias específicas para a monitorização contínua dos indivíduos ali internados, cuja gravidade gera tensão tanto nos usuários, quanto nos membros da equipe de saúde (SANCHES et al., 2016).

A UTI é um setor hospitalar destinada ao atendimento de pacientes muitos graves e recuperáveis, com assistência médica e de enfermagem integral e especializada, é dotada de recursos técnicos capazes de manter a sobrevivência do paciente, exigindo de seus profissionais paciência e conhecimento técnico e científico o tempo todo devido um grau muito alto de complexidade de cada paciente (JOVEM, 2019). No entanto, mesmo assim a UTI é considerada uma unidade hospitalar destinada a atender pacientes graves, porém recuperáveis, sabe-se que muitos pacientes encontram-se em estágio terminal de suas vidas, internados em uma unidade de alta complexidade, onde se tenta derrotar a morte iminente buscando prolongar a vida de cada um que se encontra nesse estado de saúde (SALVIANO et al., 2018).

A atuação da equipe de enfermagem é primordial e indispensável para proporcionar o máximo de conforto aos pacientes de UTI, haja vista que a enfermagem é considerada uma ciência e, também, é a arte de cuidar dos seres humanos em suas necessidades básicas (RIBEIRO et al., 2017). No ponto de vista do ser humano, o cuidado de enfermagem com evidências é um dos mais dificultoso e trabalhoso de ser implementado, pois a prática diária nas UTIs é muito complexa e faz com que os integrantes da equipe de enfermagem, na maior parte do tempo, esqueça-se de dialogar e criar um vínculo com o paciente (ALMEIDA, 2019).

Sendo assim, e considerando a importância do cuidado humanizado este estudo objetivou discutir sobre a humanização da assistência de enfermagem, com ênfase nas práticas em unidades de terapia intensiva. Além disso, como objetivos específicos este estudo buscou: descrever as características gerais e processos assistenciais da UTI; e refletir sobre a atuação da enfermagem na promoção da humanização nas UTIs.

2 REVISÃO DE LITERATURA

A humanização é hoje o assunto mais frequente nos serviços públicos de saúde, nos escritos oficiais e nas publicações da área da saúde coletiva. Em nosso cenário histórico, o assunto humanização se desperta, mais uma vez, no momento em que a nossa sociedade pós-moderna passa ter uma visão superficial de valores e atitudes. Assim, não é possível pensar em humanização na saúde sem antes dar uma olhada no que acontece no mundo contemporâneo (ROSEIRO, 2015a).

Segundo Silva Castro et al (2019) há alguns anos atrás quando se falavam em humanização e esse tema chegou aos serviços de saúde, a atitude de alguns trabalhadores foi variada, sendo que algumas pessoas que já trabalhavam com essa abordagem sentiram-se finalmente reconhecidas e encontraram seus pares. Entretanto a maioria dos profissionais que não fazia a mínima ideia do que se tratava, apresentou uma reação com certa indignação, haja vista que humanizar os serviços era visto como um insulto por parte de alguns profissionais de saúde (AMARANTE, 2015).

De acordo com Barbosa (2018), portanto, logo se começou a discutir sobre o tema à humanização, como parte do processo de ideias para construção de ética pra familiariza-se e recuperar valores humanísticos, os quais foram esquecidos pelo cotidiano institucional ora aflito, ora desvitalizado, ficando cada vez mais claro à importância de trazer tal discussão para o campo da saúde.

Segundo Machado (2016) a humanização surge como uma resposta espontânea a um estado de tensão, insatisfação e sofrimento, tanto por parte dos profissionais quanto à dos pacientes, diante de fatos e fenômenos que configuram o que chamamos de violência institucional na saúde. Para o autor, violência institucional se refere à utilização de castigos, abusos e arbitrariedades praticados nas prisões, escolas e instituições psiquiátricas, com a conivência do Estado e da sociedade.

Afirma Mendes Nunes et al (2019) que na área da saúde, a violência institucional decorre em relações sociais marcadas pela submissão dos indivíduos. Historicamente, a organização hierárquica do hospital do século XIX foi uma estratégia muito importante na medicina da época moderna, para o desenvolvimento da clínica e da tecnologia médica. Essa estratégia aumentou o acesso da população ao atendimento e propiciou grandes avanços técnicos, entretanto, junto a esses progressos, também se observaram situações que tornaram o hospital um lugar de sofrimento (NASCIMENTO MORGADO et al., 2016).

Segundo Gangussu (2020) mesmo todos os profisionais obtendo a plena consciência

da importância do campo da subjetividade na saúde e o princípio da integralidade, para a maioria dos profissionais, o modo tecnicamente humanizado permanece uma utopia. Assim, não por acaso, a humanização une suas primeiras vozes nos hospitais, fazendo coro a um movimento contrário à situação em que há aqueles que mandam e decidem, e outros que obedecem e não opinam sobre nada. Nesse sentido, a humanização buscava nas ações humanizadoras a recuperação não só da saúde física, mas principalmente do respeito, do direito, da generosidade, da expressão subjetiva e dos desejos das pessoas (LEAL et al., 2017).

3 PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS

Trata-se de um estudo descritivo, com abordagem de uma pesquisa integrativa da literatura, a qual buscou responder a seguinte questão norteadora: Qual os principais desafios que o cuidado de enfermagem encontra à frente das tecnologias nas UTIs? Quanto aos profissionais de saúde, em especial a equipe de enfermagem, o que se tem observado é o enfretamento de dificuldades quando se deparam com as inovações tecnológicas aplicadas em unidades de alta complexidade, como nas UTIs (FREITAS et al., 2018). Esse método consiste em examinar e destacar os resultados dos múltiplos estudos preexistentes com o objetivo de responder a questão norteadora, verificando a efetividade e aplicabilidade no tema em questão (PRODANOV, 2013).

A busca dos artigos foi realizada durante o mês de setembro de 2020, nas Bases de Dados Pubmed (Publicações Médicas), BVS (Biblioteca Virtual em Saúde), SCIELO (Scientific Electronic Library Online), com descritores “Política Pública”; “Cuidado de Enfermagem”; Humanização da Assistência Hospitalar” e “Unidade de Terapia Intensiva”. combinados com o operador booleano AND, de acordo com os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS). Durante a busca, foi utilizado filtro referente ao ano de publicação dos artigos, sendo consideradas publicações a partir de 2010 até 2020.

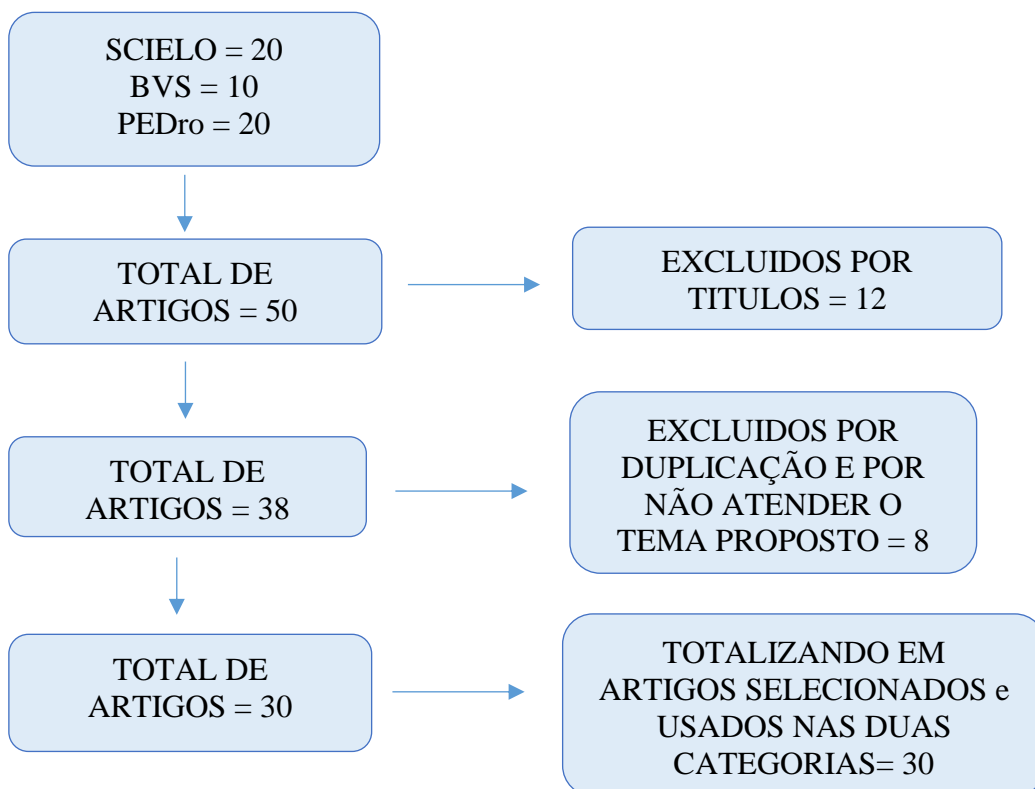
Para a escolha dos artigos foi realizada, previamente, a leitura dos resumos das publicações selecionadas com o objetivo de refinar a amostra e responder a questão norteadora, por meio de critérios de inclusão e exclusão. Foram incluídos artigos disponíveis em texto completo; artigos publicados entre 2010 e 2020 e no idioma português. Os critérios de exclusão foram: artigos não originais; livros; teses; artigos em idioma que não o português; e artigos que não contemplem o tema do estudo em questão. A análise dos artigos deu-se pela leitura do estudo na íntegra e, em seguida, na análise minuciosa de seus resultados.

4 APRESENTAÇÃO E ANÁLISE DOS DADOS

Mediante a pesquisa e utilizando o cruzamento dos descritores nas bases de dados supracitadas, foram encontrados 80 artigos, sendo selecionados 37 artigos, entre os anos de 2010 a 2020, e que atenderam aos critérios de inclusão. De um modo geral, no que se aplica aos objetivos dos estudos, os mesmos apresentaram recorrentes discussões acerca do cuidado de enfermagem no ambiente de UTI, com destaque para assistência humanizada e os problemas acerca da vivência do enfermeiro durante o processo do cuidado (Figura 1).

A partir da análise realizada foram construídas duas categorias que refletem os conteúdos discutidos nos artigos presentes neste estudo.

Figura 01 – Fluxograma da busca integrativa de literatura.



UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA

De acordo com Santos e Lima (2018) a UTI é um local onde os pacientes críticos necessitam de cuidados integrais por 24 horas. O funcionamento deste setor deve conter uma equipe multiprofissional completa, haja vista que para se ter qualidade da assistência e um cuidado humanizado faz-se necessário uma prática engajada de todos os profissionais de saúde diretamente ligados ao setor de UTI, bem como aqueles que estão em unidades que presta atendimento de apoio para estes pacientes.

A UTI surgiu da necessidade de intensificação da assistência à saúde a partir da qualificação de recursos humanos e emprego de materiais e equipamentos para o tratamento de pacientes críticos. Trata-se de um ambiente complexo, com alta concentração tecnológica, recursos humanos qualificados e rotina de assistência sistematizada e contínua (FREITAS et al., 2018; CASTRO, 2019).

Em função disso, tem-se observado uma quantidade considerável de equipamentos tecnológicos que auxiliam a equipe médica na definição dos diagnósticos, a se saber: aparelho de tomografia computadorizada, de ressonância magnética, de ultrassonografia, de raio-x, entre outros. Para isso, esses equipamentos fornecem resultados e laudos de diversos modos, seja por meio de exames laboratoriais e ou de imagens, os quais complementam os sinais evidenciados na clínica do paciente internado (MASSAROLI et al., 2015).

No campo de atuação dos profissionais da saúde tem-se uma recorrente discussão sobre como estes profissionais conseguem desenvolver uma assistência humanizada nas UTIs, haja vista que este setor é composto por uma série de equipamentos, os quais em sua maioria desenvolvem ruídos e barulhos que afetam diretamente o conforto dos pacientes e que gera incômodo para os profissionais que lidam diariamente com este cenário (LUIZ, 2017).

As inovações que ocorrem nos setores tecnológicos favorecem, cada vez mais, no aprimoramento do conhecimento do cuidar. Entretanto, essas inovações não podem influenciar no modo como desenvolvemos os cuidados assistenciais, haja vista que somente mediante a humanização é que somos capazes de compreender as necessidades do ser humano. Assim, as inovações tecnológicas e os cuidados assistenciais devem possuir afinidade, com intuito de promover um trabalho assistencial sistematizado e organizado para proporcionar conforto e bem estar ao ser cuidado (MASSAROLI et al., 2015).

Quanto aos profissionais de saúde, em especial a equipe de enfermagem, o que se tem observado é o enfretamento de dificuldades quando se deparam com as inovações tecnológicas aplicadas em unidades de alta complexidade, como nas UTIs (FREITAS et al., 2018). Deste modo, entende-se que é necessário que as equipes de enfermagem sejam capacitadas continuamente para que possam aproveitar, ao máximo, os benefícios propostos por essas novas tecnologias, mas com o cuidado de não perder a sensibilidade no que se refere ao cuidado, sendo este um ponto desafiador no desenvolvimento do ser profissional (QUINELLATO, 2012).

Os ininterruptos avanços tecnológicos e a junção e adaptação de tecnologias na terapia intensiva, sobretudo aquelas voltadas para o suporte avançado de vida, tem trazido para os profissionais de enfermagem alguns desafios, questionamentos e reflexões, principalmente no que diz a respeito ao modo como cuidamos e assistimos os doentes, haja avista o modelo de enfermagem é o nightingaleano (QUINELLATO, 2012; MASSAROLI et al., 2015).

Portanto,

Ambiente de trabalho na UTI deve ser harmonioso e prazeroso, onde se possa desenvolver interação e relações positivas no decorrer da atividade laboral entre a equipe, paciente e familiares. Assim, criar um espaço onde o profissional possa se expressar é benéfico para o bem estar da saúde espiritual e humana de cada um neste contexto (LIMA, 2006, p. 34).

Silva e Ferreira (2011), em seu estudo, consideram a existência de uma representação social sobre este ambiente, o qual está vinculado a uma noção de terminalidade, finitude, sofrimento e gravidade. Por conseguinte, a assistência prestada ao paciente internado na UTI deve ser executada considerando os problemas fisiopatológicos, questões psicossociais, ambientais e familiares, uma vez que estão relacionados com a sua condição clínica (ALMEIDA, 2016).

Podemos falar e estabelecer que o cuidado, é meio confuso tanto das necessidades apresentadas por cada paciente como do trabalho em saúde, e é relevante se observar com os demais opostos autores expõem suas ideias e classificações quanto ao cuidado. Para Moraes de Sabino (2016), estudar sobre com o enfermeiro o que ele utilizará a tecnologia na prática é fundamental, uma vez que esse profissional necessitar continuar focando para a humanização assim, existem diversas discussões sobre as dimensões objetivas e subjetivas da enfermagem perante o cuidado ao paciente como dimensão objetiva, com entende-se a aplicação dos saberes estruturados e da manipulação das máquinas como dimensão subjetiva as formas de articulação do cuidar.

Segundo Lima Gomes (2017), no que se refere sobre a utilização de tecnologia leve-dura nas práticas da enfermagem possibilitar a maior ligação entre o profissional e o paciente, pois o enfermeiro será capaz empregar a tecnologia para buscar esclarecer certas dúvidas que surgir e sendo assim capaz de enfrentar ante alguma dificuldade a serem manifestada. Dessa forma, a comunicação acontecerá de forma mais direcionada e permitirá maior troca de informações entre os envolvidos. Além disso, será possível notar a importância e a eficácia da utilização dessas tecnologias no âmbito de uma UTI realizadas por enfermeiros, em que se pode ter a mudança do conhecimento, da atitude e da prática ao aplicar esse tipo de tecnologia com grupo específico e objetivos delimitados.

Além disso segundo Joventino (2011), a equivalente se faz presente na saúde como se designa as relações entre os agentes e na forma como se dá o cuidado em saúde, sendo este compreendido como um trabalho vivo em ato. E existem alguns tipos de tecnologia das quais as equipes de enfermagem podem valer-se são: tecnologia dura, quando se utiliza instrumentos, normas e equipamentos tecnológicos; tecnologia leve-dura, quando se lança mão de saberes estruturados (teorias, modelos de cuidado, processo de enfermagem); e tecnologias leves, nas quais se visualiza claramente que a implementação do cuidado requer o estabelecimento de relações (vínculo, gestão de serviços e acolhimento).

Segundo o autor:

A literatura aponta a necessidade de conjugar a tecnologia dura e leve na assistência ao paciente crítico, pois acredita-se que estas se complementam, para que se possa oportunizar um cuidado de enfermagem de forma integral e integrado é necessário conhecer os aspectos práticos que envolvem a tecnologia leve (ALMEIDA, 2016, p. 191-196).

Mas de acordo com Grabois (2011), sabemos que atualmente o modelo se percute na biomedicina, percebendo que os avanços tecnológicos são utilizados como meios extraordinário e eficazes para aumentando a cura nas investigações sobre certas doenças, muitas vezes deixando assim em segundo plano a pessoa doente e se afastando das concepções mais amplas de saúde.

A IMPORTANCIA DA ENFERMAGEM NO CUIDADO HUMANIZADO NA UTI

Segundo Oliveira (2018) o cuidar é mais do que um ato ou momento de atenção, zelo e desvelo. É uma atitude, nessa situação, entende-se a fonte geradora de muitos atos que expressam a preocupação, a responsabilização radical e a aproximação vincularem com o outro. Cuidar, portanto, configura uma atitude que possibilita a sensibilidade para com a experiência humana, reconhecendo o outro como pessoa e sujeito.

Para se desenvolver um cuidado inovador e humanizado nas UTIs faz-se necessário entender que este setor é repleto de procedimentos técnicos que envolvem a enfermagem em suas ações. Sendo assim, cabe a estes profissionais a sensibilidade de entender a necessidade de acolher os pacientes e seus familiares, por meio de gestos de solidariedade, acolhimento e afeto, afim de reduzir as aflições que são comuns à esses indivíduos (PATIENT, 2017).

A enfermagem é considerada primordial na realização do cuidado humanizado, uma vez que participa da implantação e manutenção do suporte interpessoal durante o tratamento de seus pacientes. Vale lembrar que é através da manutenção empática, íntima, sistematizada e humanizada do prazer de viver das pessoas que podemos garantir perspectivas de mudanças de comportamentos, alívio do sofrimento e reorientações de condutas (PEREIRA, 2019). A empatia é um instrumento valioso no processo de humanização, onde o indivíduo tenta se por no lugar do outro e passa a agir de acordo com ideais e valores, qualificando o cuidado prestado (MONGIOVI, 2014).

De acordo com Luiz (2017) os profissionais podem agregar valor ao cuidado ao demonstrar solidariedade em suas relações no cotidiano de trabalho. A aproximação com o paciente pode permitir a valorização da história de vida desse ser humano, criar um ambiente solidário e ser um grande facilitador no processo de humanização da assistência, cabendo à equipe multiprofissional o papel de assumir a prática humanizada no cuidado (FERNANDES et al., 2018).

Humanizar a assistência é um processo que envolve toda a equipe e é responsabilidade da mesma, além de intervenção tecnológica e farmacológica, para a preservação da integridade do paciente como ser humano. A humanização pode ser um objeto de distintas interpretações, sendo que ao cuidar está diretamente envolvido em suas singularidades (ALMEIDA, 2016). Complementa Ribeiro (2017b) que a humanização em saúde é uma atuação complexa, pois se observa resistência por parte dos profissionais envolvidos, pois requer mudanças de comportamento.

Portanto:

Neste setor atuam diversos profissionais, das mais variadas áreas, dentre estes, destacamos os profissionais de enfermagem, que são os responsáveis por muitas atividades relacionadas ao cuidado intensivo, tais como: a realização de diversos procedimentos, a constante monitorização dos pacientes, o uso de aparelhagens diversas, a atuação em situações de emergência. Diante desse contexto, a coexistência de um trabalho mecanizado e do cuidado humanizado pode ficar ameaçada, resultando em crescente desumanização. Nestas situações, tudo deve estar pronto e no lugar muito rápido, o que leva a uma valorização da tecnologia, impedindo que o profissional se torne mais sensível, crítico e humanizado frente à situação do paciente (CAMPONOGARA, SILVIAMAR et al., 2011, p. 124-132).

Lima (2018) afirmar que a humanização aborda todos os campos pessoais da vida do paciente, tornando-se um campo amplo e difícil, haja ista que é permeado por uma linguagem verbal e não verbal. Nesse contexto, o enfermeiro através da humanização deve fortalecer o vínculo entre os profissionais da saúde com o paciente e os familiares.

A humanização pode ser traduzido como uma busca incessante do conforto físico e psíquico e espiritual ao paciente, família e equipe. Então, humanizar é individualizar a assistência frente às necessidades de cada um (FIGUEIREDO et al., 2018). Entende-se que promover humanização em UTI, não é apenas uma questão de mudanças físicas, mas, principalmente, representa uma mudança de comportamento e atitudes frente aos clientes e seus familiares (REGIS, 2020).

Assim:

O PNHAH enfatiza que, a humanização, abrange circunstâncias sociais, éticas, educacionais e psíquicas que estão presentes no relacionamento humano. Significa resgatar o respeito à vida humana, privilegiando a objetividade, generalidade, causalidade e a especialização do saber, ao mesmo tempo em que se valoriza os sentimentos, dissociando os aspectos emocionais e físicos (CAMPONOGARA, SILVIAMAR et al., 2011, p. 124).

O Ministério da Saúde lança à PNH do SUS que tem como objetivo seminar práticas de saúde humanizadas para os usuários, trabalhadores e gestores, atuando como uma política que atravessa as diferentes ações e persistência da gestão do SUS, por se acreditar na indivisibilidade entre os modos de produzir saúde e os de governar os processos de trabalho clínico, gestão e política. A PNH coloca em prática os princípios do SUS no cotidiano dos serviços de saúde, gerando mudanças nos modos de gerir e cuidar, estimulando a comunicação entre gestores, trabalhadores e usuários para enfrentar as relações de poder, que geralmente causam atitudes e praticas desumanizadora (BRASIL, 2013).

Na prática, a implementação da humanização não parece ser simplista, visto que é encarada pelos profissionais de saúde como sendo difícil de ser definida, principalmente quando se trata do ambiente da UTI (MEDEIROS et al., 2016). Os profissionais manifestaram que a rotina diária no ambiente da UTI, somando-se ao nível neurológico rebaixado ou a inconsciência/sedação das pessoas ali internadas, interfere na prática do cuidado humanizado (SANCHE et al, 2016).

Nesse contexto:

Ao falarmos em cuidado humanizado ao paciente crítico, observamos que a realidade vivenciada pelas equipes multiprofissionais que atuam em Unidade de Terapia Intensiva é permeada por variados sentimentos e emoções. A rotina exige uma excelente capacitação técnicocientífica e preparo profissional para lidar com a perda, com a dor e com o sofrimento. A sobrecarga imposta pelo cotidiano de trabalho ao paciente crítico faz com que a equipe de saúde acabe prestando uma assistência mecanizada e tecnicista, esquecendo-se de humanizar o cuidado (FARIA, 2013, p. 635).

Humanizar a assistência em UTIs é integrar, ao conhecimento técnico-científico, a responsabilidade, a ética e a solidariedade no cuidado ao paciente e seus familiares e na interação com a equipe (FREITAS et al., 2018). Humanizar é traduzir em ação solidária concreta com respeito à dignidade e autonomia do outro; compreensão do significado da vida, em seus aspectos éticos, culturais, econômicos, sociais e educacionais e, sobretudo a valorização da dimensão humana do paciente em detrimento de sua patologia (PEREIRA, 2015b).

Segundo Fernandes (2018) o cuidado humanizado da enfermagem na UTI centra-se, também, na ótica da figura do cuidador familiar, pois este está inserido no ambiente hospitalar e cabe a enfermagem a sensibilidade de acolher os familiares envolvendo-os nos processos assistenciais, mas também orientando-os sobre os procedimentos administrativos do cuidado.

Quando se trata de atendimento humanizado a enfermagem se destaca em suas ações, haja vista que possui uma visão ampla das necessidades dos pacientes, podendo assim discernir e obter meios para dar suporte a inúmeras afecções que os acometem. Assim, a humanização é inerente à prática de quem cuida de seres humanos (FALCÃO, 2016; SILVA CASTRO et al., 2019).

O trabalho de Enfermagem em UTI abrange diversas necessidades para qualificar a assistência prestada ao paciente e familiar com foco na humanização, sendo necessário ao profissional unir o saber técnico-científico para prover uma assistência humanizada segura e de melhor qualidade (SILVA CASTRO et al., 2019).

De acordo com Jovem (2019) o reconhecimento da importância do cuidado reflete-se no oferecimento de uma assistência com qualidade, isto é, um atendimento de qualidade e perfeito, de forma confiável, segura e atento às necessidades do cliente, resgatando assim a benevolência da humanidade nas UTIs. Essa realidade talvez seja a forma ideal para voltar a refletir, sobre o que é o ser humano, e reforçar a ideia de que a máquina não substituirá a essência de um ser humano.

Segundo o autor:

Em serviços de maior densidade tecnológica, como é o caso das UTIs, o enfermeiro depara-se constantemente com a necessária e difícil tarefa de harmonizar as tecnologias e a interação mais próxima do paciente. A existência de tecnologias duras pode, assim, colocar em risco a construção do espaço do cuidado humanizado pela equipe de enfermagem, já que, pelo fato de haver possibilidade de monitoramento contínuo e menor contato e relação com o paciente, os profissionais podem deixar de lado as relações interpessoais e a percepção de que outro ser encontra-se sob sua responsabilidade, aspectos primordiais na dimensão do cuidado humanizado (LIMA, 2018, p. 280).

Para Carmo Terra (2015) as perspectivas atuais da assistência nas UTIs abordam reflexões das ações realizadas no cotidiano da equipe de enfermagem, com vistas a aperfeiçoar a cada dia o saber-fazer dos profissionais, sob o aspecto teórico e técnico, e executar uma assistência pautada em uma transformação onde a humanização é pauta principal das ações assistenciais. Por fim, afirma Santos et al (2018) que o encontro com o paciente nunca é neutro, por isso a enfermagem deve reconhecer em sua vivência como profissional intensivista que a sua presença e suas ações são tão importantes quanto os procedimentos assistenciais que os pacientes recebem nas UTIs e que suas ações refletem diretamente na qualidade com que a assistência é ofertada nessa unidade.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A humanização da assistência em saúde exige muito dos profissionais da área de enfermagem, mostrando o quanto é importante que o profissional tenha conhecimento técnico-científico e que seja humanizadamente treinado para atender com qualidade os usuários do setor saúde, para proporcionar o fortalecimento de laços de empatia, credibilidade e confiabilidade.

Em relação às atividades desenvolvidas pelo enfermeiro na efetividade do cuidado humanizado, entende-se que o escutar e olhar atentamente tornam-se instrumentos imprescindíveis para que esse profissional aprenda a compreender o paciente e sua família no momento em que estes mais precisam, sobretudo, ouvir suas queixas e angústias em relação à situação vivida, como lidar com a doença, medicação e o cuidado.

As dificuldades enfrentadas são as mais diversas, vão desde a falta de conhecimento a falta de treinamento pra lidar com esses pacientes e principalmente o envolvimento emocional e o desgaste físico do profissional, haja vista que trata-se um ser humano que se encontra em estado debilitado e acaba exigindo mais atenção e cuidados. Mesmo diante das dificuldades encontradas, os profissionais de enfermagem se mostram capazes de agir frente à dor do paciente e de seu familiar, auxiliando na diminuição do sofrimento de ambos.

Nesse contexto, espera-se que este estudo possa subsidiar maiores discussões e reflexões no que se refere a humanização do cuidado de enfermagem nas UTIs, principalmente para os profissionais que operacionalizam as ações do cuidado e para aqueles que estão ligados aos processos de gestão, enfatizando que a humanização deve ser inerente à prática de quem cuida.

REFERÊNCIAS

AMARANTE, Denise Senna; CERQUEIRA, Maria Augusta Trindade; CASTELAR, Marilda. HUMANIZAÇÃO DE SAÚDE PÚBLICA NO BRASIL: discurso ou recurso. **Revista Psicologia, Diversidade e Saúde**, v. 3, n. 1, 2015.

ALMEIDA, Q.; FÓFANO, G. A. Tecnologias leves aplicadas ao cuidado de enfermagem na unidade de terapia intensiva: uma revisão de literatura. **HU Revista**, v. 42, n. 3, p. 191-196, 22 nov. 2016.

ALMEIDA, Mayron Moraes et al. O gerenciamento como ferramenta para a humanização da assistência em enfermagem na unidade de terapia intensiva: uma revisão integrativa. **Revista Ciência & Saberes-UniFacema**, v. 4, n. 3, p. 1200-1209, 2019.

BRASIL, Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção a Saúde. Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização. **Política Nacional de Humanização: PNH** (folheto). 1. ed. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2013.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização. **HumanizaSUS**: Documento base para gestores e trabalhadores do SUS / Ministério da Saúde, **Secretaria de Atenção à Saúde, Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização**. – 4. ed. 4. reimp. – Brasília : Editora do Ministério da Saúde, 2010. 72 p. : il. color. (Série B. Textos Básicos de saúde.

CHERNICHARO, Isis de Moraes; FREITAS, Fernanda Duarte da Silva de; FERREIRA, Márcia de Assunção. Humanização no cuidado de enfermagem: contribuição ao debate sobre a Política Nacional de Humanização. **Rev. bras. enferm.**, Brasília, v. 66, n. 4, p. 564-570, Aug. 2013

Castro, Ariane da Silva; Ely, Gabriela Zenatti; Dias, Cristiane Appio Motta; Arboit, Jaqueline; Camponogara, Silviamar; Arboit, Éder Luís. **Rev. bras. promoç. saúde (Impr.)**; v. 2 n. 32, p.1-10, 2019.

CANGUSSU, Débora Dadiani Dantas; SANTOS, Jéssyca Fernanda da Silva; FERREIRA, Mariana da Cunha. Humanização em unidade de terapia intensiva na percepção dos profissionais da saúde. **Revista de Divulgação Científica Sena Aires**, v. 9, n. 2, p. 167-174, 2020.

CAMPOGARA, Silviamar et al. O cuidado humanizado em unidade de terapia intensiva: uma revisão bibliográfica. **Revista de Enfermagem da UFSM**, v. 1, n. 1, p. 124-132, 2011.

DO CARMO TERRA, Tereza Cristine; GOMES, Shirley Rangel. A humanização da assistência em unidade de terapia intensiva para adultos. **Revista Interdisciplinar Pensamento Científico**, v. 1, n. 1, 2015.

DA SILVEIRA, Rodrigo Euripedes; CONTIM, Divanice. Educação em saúde e prática humanizada da enfermagem em unidades de terapia intensiva: estudo bibliométrico. **Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online**, v. 7, n. 1, p. 2113-2122, 2015.

DA SILVA CASTRO, Ariane et al. Percepções da equipe de enfermagem acerca da humanização em terapia intensiva. **Revista Brasileira em Promoção da Saúde**, v. 32, p. 10, 2019.

DE PAULA, Victor Gomes et al. Acolhimento: um olhar inclusivo da Política Nacional de Humanização como estratégia de inclusão social. **Educação: Saberes e Prática**, v. 7, n. 1, 2018.

DO NASCIMENTO MORGADO, Clara et al. O CUIDADO HUMANIZADO NO CENTRO DE TERAPIA INTENSIVA–CTI. **Revista Rede de Cuidados em Saúde**, v. 10, n. 2, p.2, 2016.

DE AZEVÊDO BARBOSA, Oriana Piske; BEZERRA, Ana Cristina Barreto; GUILHEM, Dirce. Os dilemas da bioética e da judicialização da saúde no Brasil. **Joatan Marcos de Carvalho**, v. 71, n. 2, p. 177, 2018.

DOS SANTOS, Emileny Lessa et al. Assistência humanizada: percepção do enfermeiro intensivista. **Revista Baiana de Enfermagem**, v. 32, p. 1, 2018.artigo original

DE LIMA GOMES, Andréa Tayse et al. Tecnologias aplicadas à segurança do paciente: uma revisão bibliométrica. **Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro**, v. 7, 2017.

DE FREITAS, Kamila Gonçalves et al. A IMPORTANCIA DO TRABALHO HUMANIZADO AO PACIENTE INTERNADO EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA. **UNILUS Ensino e Pesquisa**, v. 15, n. 40, p. 99-108, 2018.

DE FARIAS, Flávia Baluz Bezerra et al. Cuidado humanizado em UTI: desafios na visão dos profissionais de saúde. **Revista de Pesquisa: Cuidado é fundamental online**, v. 5, n. 4, p. 635-642, 2013.

FERNANDES, Andressa Mônica Gomes et al. Humannização da assistência de enfermagem na unidade de terapia intensiva. **REVISTA HUMANO SER**, v. 3, n. 1, 2018.

FIGUEIREDO, Maria do Carmo Clemente Marques et al. Cuidado humanizado ao paciente crítico: uma revisão integrativa. **Revista Saúde & Ciência Online**, v. 7, n. 1, p. 94-101, 2018

FALCÃO, Luciana Moreira. A importância do enfermeiro no cuidado humanizado do idoso. **Revista de la Facultad de Educación**, v. 23, n. 1, 2016.

GRABOIS, Victor. Gestão do cuidado. **Gondim R, Grabois V, Mendes Junior WV, organizadores. Qualificação dos gestores do SUS. 2a ed. Rio de Janeiro: Fiocruz/ENSP/EAD**, p. 153-190, 2011.

JOVEM, Zuli Milena; GUÁQUETA PARADA, Sandra Rocio. Percepção crítica do paciente sobre comportamentos humanizados de assistência de enfermagem. **Avanços em Enfermagem** , [SI], v. 37, n. 1, p. 65-74, jan. 2019.

JOVENTINO, Emanuella Silva et al . Tecnologias de enfermagem para promoção do aleitamento materno: revisão integrativa da literatura. **Rev. Gaúcha Enferm. (Online)**, Porto Alegre , v. 32, n. 1, p. 178-184, Mar. 2011 . Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-14472011000100023&lng=en&nrm=iso>. access on 24 Nov. 2020. <https://doi.org/10.1590/S1983-14472011000100023>.

LEAL, Laura Marcelino et al. Política nacional de atenção hospitalar: impactos para o trabalho do assistente social. **Serviço Social E Saúde**, v. 16, n. 2, p. 211-228, 2017.

LEITE, Pamela Iasmine Amorim Garcia et al. HUMANIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA NEONATAL. **Revista de Enfermagem e Atenção à Saúde**, v. 9, n. 1, p.90-102, 2020.

LIMA, Vanessa Cristine. É PRECISO HUMANIZAR: A EQUIPE DE ENFERMAGEM NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA. **Revista da Universidade Vale do Rio Verde**, v.16, n.2, p. 2, 2018.

LIMA, Adeânio Almeida; JESUS, Daniele Santos de; SILVA, Tainara Leal. Densidade tecnológica e o cuidado humanizado em enfermagem: a realidade de dois serviços de saúde. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, v. 28, p. e280320, 2018.

LUIZ, Flavia Feron; CAREGNATO, Rita Catalina Aquino; DA COSTA, Márcia Rosa. Humanização na Terapia Intensiva: percepção do familiar e do profissional de saúde. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 70, n. 5, p. 1095-1103, 2017.

MEDEIROS, Adriane Calvetti de et al. Integralidade e humanização na gestão do cuidado de enfermagem na Unidade de Terapia Intensiva. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 50, n. 5, p. 816-822, 2016.

MARTINS, EDILSON NOGUEIRA et al. IMPORTÂNCIA DA HUMANIZAÇÃO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA DA SAÚDE: **UMA REVISÃO LITERÁRIA**. 2018.

MONGIOVI, Vita Guimarães; ANJOS, Rita de Cássia Cordeiro Bastos Leite dos; SOARES, Suellem Beatriz Holanda and LAGO-FALCAO, Tânia Maria. Reflexões conceituais sobre humanização da saúde: concepção de enfermeiros de Unidades de Terapia Intensiva. **Rev. bras. enferm.** [online]. 2014, vol.67, n.2 [cited 2020-11-25], pp.306-311. Available from: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672014000200306&lng=en&nrm=iso>. ISSN 0034-7167. <https://doi.org/10.5935/0034-7167.20140042>.

MENDES NUNES, Rafael et al. SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM E OS DESAFIOS PARA SUA IMPLANTAÇÃO NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA: UMA REVISÃO DE LITERATURA. **REVISTA UNINGÁ**, [S.l.], v. 56, n. S2, p. 80-93, mar. 2019.

MACHADO, Eidiani Radeski; SOARES, Narciso Vieira. Humanização em UTI: sentidos e significados sob a ótica da equipe de saúde. **Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro**, v. 6, n. 3, 2016.

MORAES DE SABINO, Leidiane Minervina et al . Uso de tecnología blanda-dura en las prácticas de enfermería: análisis de concepto. **Aquichan**, Bogotá , v. 16, n. 2, p. 230-239, Apr. 2016 . Available from <http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1657-59972016000200010&lng=en&nrm=iso>. access on 24 Nov. 2020. <http://dx.doi.org/10.5294/aqui.2016.16.2.10>.

MASSAROLI, Rodrigo et al . Trabalho de enfermagem em unidade de terapia intensiva e sua interface com a sistematização da assistência. **Esc. Anna Nery**, Rio de Janeiro , v. 19, n. 2, p. 252-258, June 2015. Availablefrom http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S141481452015000200252&lng=en&nrm=iso access on 22 Oct. 2020. <http://dx.doi.org/10.5935/1414-8145.20150033>.

OLIVEIRA, Thayná Tomaz; FONSECA, João Paulo Soares; DE ENFERMAGEM–JOAO, Mestre do Curso. Cuidado humanizado na unidade de terapia intensiva: Uma Revisão de Literatura. **Unincor, Vale do Rio Verde**, p. 01-15, 2018.

PRODANOV, C. C.; FREITAS, E. C. Metodologia do trabalho científico: Métodos e

Técnicas da Pesquisa e do Trabalho Acadêmico. 2. ed. Novo Hamburgo, RS: Feevale, 2013. **E-book**. Disponível em: <http://www.feevale.br/Comum/midias/8807f05a-14d0-4d5b-b1ad-1538f3aef538/E-book%20Metodologia%20do%20Trabalho%20Cientifico.pdf>. Acesso em: 18 set. 2020

PATIENT, HUMANIZED CARE FROM NURSE TO. Cuidado humanizado do enfermeiro ao paciente oncológico fora de possibilidade de cura. 2017.

PEREIRA, Diego da Silva Santos; SILVA, Grazielle Roberta Freitas da. Atuação do enfermeiro gestor diante do cuidado humanizado na Unidade de Terapia Intensiva-UTI. 2019.

PEREIRA, Rose Mara; GASPARINO, Roberta Fernandes; MARTINEZ, Lilian Bremmer. **Formas de assistência humanizada na unidade de terapia intensiva neonatal**. 2015.

PEREIRA, Maria do Carmo Campos; CASTRO, Susane de Fátima Ferreira; BRITO, Elyrose de Sousa. SABERES E PRÁTICAS DO ENFERMEIRO NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA. **Revista de Enfermagem, UFPE on line**, 2019.

QUINELLATO LOURO, Thiago et al. A TERAPIA INTENSIVA E AS TECNOLOGIAS COMO MARCA REGISTRADA **Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online**, vol. 4, núm. 3, julio-septiembre, 2012, pp. 2465-2482 Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro Rio de Janeiro, Brasil.

RIBEIRO et al. Relatos de vida e fotografia de pacientes sedados em UTI: estratégia de humanização possível?. **Rev electrónica trimestral de enf.**, v. 16, n. 47, p. 56, 2017.

RIBEIRO, JOICY DOS SANTOS; BRUNO, Kátia Regina Gomes. A IMPORTÂNCIA DA HUMANIZAÇÃO NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA. V.2, N.2,p.50, 2019.

REGIS SENA GOMES, A. P.; COSTA SOUZA, V.; ARAUJO, M. DE O. Atuação do enfermeiro no cuidado humanizado em unidades de terapia intensiva no Brasil: uma revisão integrativa da literatura. **HU Revista**, v. 46, p. 1-7, 8 jun. 2020.

ROSEIRO, Cláudia Paresqui; PAULA, Kely Maria Pereira de. Concepções de humanização de profissionais em Unidades de Terapia Intensiva Neonatal. **Estud. psicol. (Campinas)**, Campinas, v. 32, n. 1, p. 109-119, Mar. 2015. Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-166X2015000100109&lng=en&nrm=iso>. access on 18 Sept. 2020. <https://doi.org/10.1590/0103-166X2015000100010>.

SANCHES, Rafaely de Cassia Nogueira et al. Percepções de profissionais de saúde sobre a humanização em unidade de terapia intensiva adulto. **Escola Anna Nery Revista de Enfermagem**, v. 20, n. 1, p. 48-54, 2016.

SALVIANO, Isabel Cristina de Barros Salviano et al. As barreiras na humanização da assistência de enfermagem na unidade de terapia intensiva. **Revista de Trabalhos Acadêmicos-Universo Salvador**, v. 2, n. 4, 2018.

AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiro a Deus por ter nós mantido na trilha certa durante este artigo científico com saúde e forças para chegar até o final.

Sou grato aos nossos familiares pelo apoio que sempre nos proporcionado durante toda nossa vida acadêmica.

Deixo um agradecimento especial ao nosso orientador pelo incentivo e pela dedicação do seu escasso tempo ao nosso TCC.

Também quero agradecer à Universidade UNICEPLAC e a todos os professores do nosso curso pela elevada qualidade do ensino oferecido.