

HUMANIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA

“HUMANIZATION OF NURSING ASSISTANCE IN THE INTENSIVE THERAPY UNIT”

ANA GABRIELLA ALEXANDRE SOUZA DA SILVA¹; ANNE CAROLINE ALMEIDA SILVA RIBEIRO¹; MIRELLA DIAS MARINHO¹; ROSÂNGELA VIDAL DE NEGREIROS²

¹Acadêmica do curso de Bacharelado em Enfermagem – Universidade Federal de Campina Grande (UFCG)

²Docente do curso de Bacharelado em Enfermagem - Universidade Federal de Campina Grande (UFCG)

CORRESPONDÊNCIA: Ana Gabriella A.S Silva -
anagabriellaalexandre@hotmail.com

RESUMO

O estudo buscou compreender a percepção dos profissionais de saúde quanto ao cuidado humanizado em uma Unidade de Terapia Intensiva Adulto (UTI). Trata-se de revisão integrativa da literatura, desenvolvida em seis fases distintas: identificação do tema; busca na literatura; categorização dos estudos; avaliação dos estudos incluídos, interpretação dos resultados; e síntese do conhecimento evidenciado. A primeira fase foi realizada no período de janeiro a fevereiro de 2017, nas bases de dados LILACS e SciELO utilizando como descritores assistência de enfermagem, UTI, humanização. A busca foi realizada por artigos em português, no período de 2008 a 2016. Identificou-se 27 artigos, foram excluídos aqueles que não contemplavam o objetivo proposto e os que envolviam animais. Obteve-se uma amostra de 5 estudos os dados foram organizados em forma de quadros contendo as seguintes informações: título e ano de publicação, local da pesquisa, tipo de pesquisa e humanização, na prática e oferta do cuidado humanizado. O estudo possibilitou a realização de uma reflexão baseada no conceito amplo da humanização, articulado com as dificuldades cotidianas que os profissionais encontram em sua aplicabilidade, evidenciando um distanciamento entre a teoria e prática.

PALAVRAS-CHAVE: Humanização da assistência; Unidades de Terapia Intensiva; Cuidados intensivos.

ABSTRACT

The aim of this study was to understand the perception of health professionals regarding humanized care in an Adult Intensive Care Unit (ICU). This is an integrative review of the literature, developed in six distinct phases: theme identification; Search in literature; Categorization of studies; Evaluation of included studies, interpretation of results; And synthesis of evidence. The first phase was carried out in the period from January to February of 2017, in the LILACS and SciELO databases using as descriptors nursing care, ICU, humanization. The search was performed by articles in Portuguese, from 2008 to 2016. We identified 27 articles, excluding those that did not contemplate the proposed objective and those that involved animals. We obtained a sample of 5 studies and the data were organized as tables containing the following information: title and year of publication, place of research, type of research and humanization, in the practice and offer of humanized care. The study made possible a reflection based on the broad concept of humanization, articulated with the daily difficulties that the professionals find in their applicability, evidencing a distance between theory and practice.

KEYWORDS: Humanization of care; Intensive Care Units; Intensive care.

INTRODUÇÃO

Humanização é um termo utilizado para conceituar características comumente subjetivas e complexas da assistência à saúde. No que se diz respeito à saúde, o processo de humanização surge para que se possa repensar as praticas de cuidado cotiadas, diante disso, não é suficiente os insumos tecnológicos, se o cuidado não estiver voltado para a necessidade dos clientes (DUARTE, NORO, 2010).

A Política Nacional de Humanização da Atenção e Gestão do SUS (PNH/Humaniza SUS), que foi lançada em 2003, trata humanização como à valorização dos diferentes sujeitos implicada no processo de produção de saúde: usuários, trabalhadores e gestores onde otimiza a melhoria da assistência ao cliente e a máxima condição para atuação da equipe. (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2009).

Assistir de forma humanizada abrangendo o respeito à individualidade do paciente. O enfermeiro, profissional que intervém diretamente e continuamente, deve ser capaz de entender as necessidades de cada paciente, não apenas para desempenhar ações privativas de sua profissão, mas também com o objetivo de assistir com respeito, a fim de entender o paciente e a si mesmo (BARCELLOS, 2015).

As Unidades de Terapia Intensiva (UTI) foram criadas com o objetivo de ofertar suporte avançado a pacientes graves. Seu ambiente dispõe de equipe multiprofissional qualificada atrelada a tecnologia avançada que possibilita o monitoramento contínuo e preciso de pacientes em estado crítico. Este local também acaba por favorecer o distanciamento entre o profissional e o paciente, levando em consideração as condições que comumente este último se encontra (FERRAREZE, 2006).

Assim, este artigo tem por objetivo analisar a humanização da assistência de enfermagem ao paciente na unidade de terapia intensiva.

METODOLOGIA

Caracteriza-se por ser uma revisão integrativa da literatura de artigos científicos. A revisão integrativa é considerada como um tipo de pesquisa desenvolvida a partir de uma seleção de artigos científicos que sintetizam um assunto relevante e específico (MATA, 2010). Ainda segundo Mata (2010), este estudo possui como objetivo primário a obtenção do conhecimento acerca da temática com base nos estudos realizados anteriormente.

Esse tipo de revisão segue um método rigoroso de avaliação de artigos científicos de acordo com sua relevância e validade dos estudos encontrados, onde as fases de coleta, síntese e interpretação dos dados são fundamentais para a caracterização da pesquisa (PRODANOV, 2013).

A pesquisa foi desenvolvida em seis fases distintas: identificação do tema; busca na literatura; categorização dos estudos; avaliação dos estudos incluídos, interpretação dos resultados; e síntese do conhecimento evidenciado.

A primeira fase foi realizada no período de janeiro a fevereiro de 2017. a partir de artigos científicos das bases de dados Scielo (ScientificElectronic Library Online), e LILACS.

Os artigos foram pesquisados por meio dos descritores “assistência de enfermagem”, “Unidades de Terapia Intensiva” e “humanização dá assistência”.

A busca foi realizada por artigos em português publicados no período de 2008 a 2016, que estivessem na íntegra, com eixo principal a assistência de enfermagem humanizada ao paciente de UTI. Identificou-se 27 artigos, foram excluídos aqueles que não contemplavam o objetivo proposto e os que envolviam animais. Obteve-se uma amostra de 5 artigos.

Após a seleção dos artigos através da leitura e análise, os dados foram organizados em forma de quadros contendo as seguintes informações: título e ano de publicação, local da pesquisa, tipo de pesquisa e humanização. A discussão dos dados coletados foi resultado do cruzamento dos resultados das pesquisas encontrados nos artigos científicos.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

A partir da pesquisa realizada no portal de bancos de dados SciELO e LILACS foram encontrados: 27 artigos, excluídos 22 e selecionados 5 no total conforme mostra o Quadro 01. O grande número de artigos excluídos justifica-se pelo não enquadramento no tema proposto.

Quadro 01: Caracterização geral dos artigos selecionados: título, ano e local da pesquisa no período de 2008 a 2016.

TÍTULO	ANO	LOCAL DA PESQUISA
1 Percepções de profissionais de saúde sobre a humanização em unidade de terapia intensiva adulto	2016	Maringá (PR).
2 Assistência em enfermagem na perspectiva da clínica ampliada em unidade de terapia intensiva	2011	Porto Alegre (RS)
3 Assistência humanizada em UTI neonatal: os sentidos e as limitações identificadas pelos profissionais de saúde	2010	Rio de Janeiro (RJ)
4 Humanização em Unidade de Terapia Intensiva Adulto (UTI): compreensões da equipe de enfermagem	2009	Porto Alegre (RS)
5 Dialética do cuidado humanizado na UTI: contradições entre o discurso e a prática profissional do enfermeiro	2008	Ribeirão Preto (SP)

No Quadro 01 refere quanto à caracterização geral dos artigos selecionados. Em relação ao título e temática dos mesmos, todos os artigos selecionados abordam a percepção dos profissionais sobre a humanização na UTI. E em relação ao local da pesquisa, todos os artigos selecionados foram realizados nas regiões Sul e Sudeste do país.

A humanização é entendida como a valorização dos diferentes sujeitos implicada no processo de produção de saúde. Valorizar estes sujeitos envolve o respeito e compreensão da dimensão subjetiva e social em todas as práticas de atenção e gestão no SUS. Representa uma forma de incluir o que não sou eu, que em mim produz estranhamento e que provoca tanto o contentamento e a alegria, como mal-estar. Incluir o outro é um movimento de ambiguidade no qual o profissional precisa apreender para possibilitar o convívio com o diferente (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2010).

Para Amestoy (2006), a humanização é entendida como a capacidade de se colocar no lugar do outro. Este conceito está bem claro e descrito na literatura, porém, na prática grande parte dos profissionais desconhece o verdadeiro significado da humanização. Esta atitude do profissional é destacada como uma importante atitude de empatia. Este achado nos explica o porquê da maioria das pesquisas sobre humanização estarem diretamente ligadas à percepção dos profissionais.

De acordo com o IBGE (2011), vários municípios, principalmente das regiões Norte, Nordeste e Centro Oeste, não dispõem de profissionais de saúde para os cuidados básicos, sendo que, em centenas deles, não há o profissional médico para atendimento diário à população. Estes dados podem explicar parcialmente a escassez de pesquisas nestas regiões.

Quadro 02: Títulos e achados dos artigos acerca da humanização.

TÍTULO	ACHADOS DOS ACERCA DA HUMANIZAÇÃO
1 Percepções de profissionais de saúde sobre a humanização em unidade de terapia intensiva adulto	<i>“A humanização é praticamente tudo, desde você comunicar o paciente o que você vai fazer. Auxiliar ele em alguma coisa, até na questão de previsão dos materiais, porque isso também é parte da humanização. Porque se não tiver [os</i>

	<p><i>materiais], ele não vai ser cuidado (Vega, enfermeira)."</i></p> <p><i>"É aquela coisa de rotina, aquela coisa mecânica. Esquecemos, muitas vezes, que quem está ali é um ser humano. A gente, uma hora ou outra, tem que parar para voltar e pensar, estar trabalhando isso conosco e com os demais da equipe todos os dias (Procyon, enfermeiro)."</i></p> <p><i>"Compreender a humanização em ambientes de cuidados complexos significa acolher a dinamicidade da organização deste enquanto unidade, gestão, trabalho dos profissionais e usuários, os quais alimentam e realimentam as relações/interações humanas e profissionais. Também significa compreender o ser humano, como um ser complexo, singular e capaz de se (re)organizar dependendo das condições e/ou ambiente em que se encontra e das relações em que se constitui."</i></p>
<p>2 Assistência em enfermagem na perspectiva da clínica ampliada em unidade de terapia intensiva</p>	<p><i>"Os enfermeiros têm muitos desafios pela frente, mas para enfrentá-los, precisamos retomar a perseverança, a determinação e a atitude que fizeram com que a enfermagem fosse reconhecida."</i></p>
<p>3 Assistência humanizada em UTI neonatal: os sentidos e as limitações identificadas pelos profissionais de saúde</p>	<p><i>"Evidenciar que a produção de cuidado humanizado no âmbito da UTI neonatal ainda é um desafio, sendo numerosas as dificuldades e os obstáculos encontrados pelos profissionais em seu processo de trabalho."</i></p>
<p>4 Humanização em Unidade de Terapia Intensiva Adulto (UTI): compreensões da equipe de enfermagem</p>	<p><i>"Profissionais de enfermagem definiram humanização como ter respeito pelo ser humano, ver o paciente de forma holística e valorizar o paciente e sua família."</i></p> <p><i>"Foi destacada a empatia como importante característica que possibilita aos profissionais, um fazer diferenciado com vistas à humanização da assistência."</i></p> <p><i>"Foram destacados aspectos que influenciam positivamente o processo de humanização da UTI, como: uma adequada área física, a garantia da visita diária em mais de um turno, ter recursos humanos em quantidade suficiente e com</i></p>

	<p><i>capacitações periódicas, além dos mesmos atuarem em sintonia e com respeito mútuo.</i></p> <p><i>“Foram apontados, como aspectos que dificultam o processo de humanização da UTI: as relações interpessoais entre as equipes, o despreparo dos profissionais da saúde para o que tange aos princípios, métodos e diretrizes da PNH, e o pouco tempo que estes profissionais possuem para se dedicar ao paciente e sua família devido às rotinas preestabelecidas.”</i></p> <p><i>“A equipe de enfermagem atribuiu nota oito a sua importância como profissionais dentro do processo de humanização, justificando que a enfermagem faz a diferença nesse aspecto e que o enfermeiro é o profissional mais qualificado para conduzir e implementar esta política.”</i></p>
<p>5 Dialética do cuidado humanizado na UTI: contradições entre o discurso e a prática profissional do enfermeiro</p>	<p><i>“Tendência de se aproximar pacientes e familiares para reforçar vínculos e tentar minimizar as condições de sofrimento físico/mental, em alguns momentos, esbarra na lógica da atividade parcelar, o que também torna confuso o discurso do profissional que defende o seu cuidado.”</i></p> <p><i>“Ao que parece o saber cuidar tem dado vazão ao estreitamento dos vínculos interpessoais para minimizar as condições de sofrimento físico/mental, ao mesmo tempo em que o fazer cuidar os distancia, por meio das estratégias implementadas pelos enfermeiros dentro de uma lógica de produção de saúde parcelar e rotinizada na UTI.”</i></p>

O quadro 02 refere-se aos títulos e achados dos artigos selecionados. Podemos perceber que os profissionais tem uma percepção bem parecida sobre a humanização.

Segundo Souza (2010), para a maioria dos profissionais, a humanização está representada pela expressão olhar como um todo, diferente, o que significa cuidar para além de procedimentos técnicos. Esta percepção vai ao encontro de resultados de outros estudos e fortalece a compreensão de que o cuidado apesar de ter

especialidade precisa ser realizado, pelo profissional, com um olhar mais complexo, holístico, que seja capaz de considerar o sujeito cuidado como ser humano.

Uma assistência humanizada vai além dos cuidados centrados no paciente, pois inclui também a avaliação das necessidades dos familiares e de toda a equipe de saúde, sua satisfação sobre os cuidados realizados e a dignidade do ser humano. Apesar disso, observa-se uma dificuldade, por parte da equipe de Enfermagem, em envolver-se com práticas que incluam a participação do paciente e familiar como protagonista do cuidado (SALICIO, 2006).

Truppel (2008) afirma que os enfermeiros são conscientes da necessidade dessa percepção e por isso tentam, na medida do possível, manter uma postura humana ao desenvolver o bem-estar e o melhor ao paciente, mantendo um diálogo e vivenciando o outro, no tempo e no espaço. A dimensão interativa proposta por eles é traduzida na forma de atenção, prontidão, solicitude, comunicação efetiva e afetiva.

CONSIDERAÇÕES FINAS

Como resultados do estudo, podemos perceber que grande parte dos artigos que abordam a humanização em UTI, dá prioridade ao que se diz respeito à percepção dos profissionais sobre a humanização. Bem como, percebemos que a maioria dos estudos é realizada no Sul e Sudeste do país.

O presente estudo possibilitou a realização de uma reflexão baseada no conceito amplo da humanização, articulado com as dificuldades cotidianas que os profissionais encontram em sua aplicabilidade, evidenciando um distanciamento entre a teoria e prática.

Diante da vivência do Estágio Supervisionado II, do curso de bacharelado em Enfermagem da UFCG, como discentes, também podemos perceber as dificuldades em por em prática a questão da humanização, principalmente em ambiente de Terapia Intensiva. E isso se deve a diversos fatores.

Ao fim do estudo, pode-se perceber que os profissionais tem uma boa percepção do que é a humanização, mas na prática percebemos que há uma barreira para que o verdadeiro conceito de humanização seja colocado em prática.

Dessa forma, é importante que sejam realizados mais estudos a fim de sensibilizar os profissionais para que os mesmos realizem o cuidado humanizado,

pois já é comprovado que este tem significativa importância para a melhora do cliente.

REFERENCIAS

AMESTOY, S.C.; SCHWARTZ, E. THOFEHRN, M.B. A humanização do trabalho para os profissionais de enfermagem. **Acta Paul Enferm.** 2006; 19(4):444-9.

BARCELLOS, Ruy de Almeida. **O cuidado de enfermagem e suas representações no processo de formação.** 2015. Tese de Doutorado.

CAMPOS, Luciana de Freitas and MELO, Marcia Regina Antonietto da Costa. Assistência em enfermagem na perspectiva da clínica ampliada em unidade de terapia intensiva. **Rev. Gaúcha Enferm. (Online)** [online]. 2011, v.32, n.1, pp.189-193. ISSN 1983-1447.

COSTA, S. C.; FIGUEIREDO, M.R. B.; SCHAURICH, D. Humanização em Unidade de Terapia Intensiva Adulto (UTI): compreensões da equipe de enfermagem. **Interface (Botucatu)** [online]. 2009, v.13, suppl.1, pp.571-580. ISSN 1807-576

DE CARVALHO FORTES, Paulo Antonio. Ética, direitos dos usuários e políticas de humanização da atenção à saúde. **Saúde e Sociedade**, v. 13, n. 3, p. 30-35, 2004.

Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. (2011). Dados do censo de 2010. Acessado de <http://www.ibge.gov.br>.

DUARTE, M. L. C; NORO, A. Humanização: uma leitura a partir da compreensão dos profissionais da enfermagem. **Rev. Gaúcha Enferm.** 2010.

FERRAREZE, M. V. G.; FERREIRA, V.; CARVALHO, A. M. P. . Percepção do estresse entre enfermeiros que atuam em Terapia Intensiva. **Acta paul enferm**, v. 19, n. 3, p. 310-5, 2006.

MATA, Luciana Regina Ferreira da; MADEIRA, Anézia Moreira Faria. Análise da produção científica sobre educação profissionalizante da enfermagem brasileira: uma revisão integrativa. **Revista Mineira de Enfermagem**, v. 14, n. 3, p. 424-433, 2010.

BRASIL. Ministério da Saúde (BR). **Política Nacional de Humanização.** Brasília: Ministério da Saúde; 2010.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Humanização da Atenção e Gestão do SUS: clínica ampliada e compartilhada.** 2009.

OLIVEIRA, B.R. G. LOPES, T. A.; VIERA, C. S.; COLLET, N. O processo de trabalho da equipe de enfermagem na UTI Neonatal e o cuidar humanizado. **Texto contexto - enferm.** vol.15, n.spe, pp.105-113, 2006.

PAULI, M. C.; BOUSSO, R. S. Crenças que permeiam a humanização da assistência em unidade de terapia intensiva pediátrica. **Rev. Latino-Am. Enfermagem** . vol.11, n.3, pp. 2003.

PINHO, Leandro Barbosa de and SANTOS, Silvia Maria Azevedo dos. Dialética do cuidado humanizado na UTI: contradições entre o discurso e a prática profissional do enfermeiro. **Rev. esc. enferm. USP.** vol.42, n.1, pp.66-72, 2008.

PRODANOV, C. C. DE FREITAS, E.C. **Metodologia do Trabalho Científico: Métodos e Técnicas da Pesquisa e do Trabalho Acadêmico.** 2 ed. Editora Feevale, 2013.

Salicio D. G. M. O significado de humanização da assistência para enfermeiros que atuam em UTI. **Rev Eletrônica Enferm** [Internet]. 2006 [citado 2011 Jun 12]; 8(3): 370-6. Disponível em: http://www.fen.ufg.br/revista/revista8_3/v8n3a08.htm

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

SILVEIRA, R. et al; Uma tentativa de humanizar a relação da equipe de enfermagem com a família de pacientes internados na uti. **Texto contexto - enferm.** v.14, n.spe, pp.125-130, 2005.

SOUZA K.M.O.; FERREIRA S.D. Assistência humanizada em UTI neonatal: os sentidos e as limitações identificadas pelos profissionais de saúde. **Ciênc Saúde Coletiva.** 15(2):471-80, 2010.

SOUZA, K. M. O.; FERREIRA, S. D. Assistência humanizada em UTI neonatal: os sentidos e as limitações identificadas pelos profissionais de saúde. **Ciênc. saúde coletiva.** vol.15, n.2, pp.471-480. 2010

VILA, V. S. C.; ROSSI, L.A. O significado cultural do cuidado humanizado em unidade de terapia intensiva: "muito falado e pouco vivido". **Rev. Latino-Am. Enfermagem.**10, n.2, pp.137-144, 2002.