

O PAPEL DO ENFERMEIRO NA HUMANIZAÇÃO DENTRO DA UTI

THE ROLE OF NURSES IN HUMANIZATION WITHIN THE ICU

Ana Cláudia Rocha de Jesus¹

Joyce Soares de Melo Santos²

Andreia Andrade dos Santos³

Marcela Nolasco⁴

1 Discente do Curso de Enfermagem do Centro Universitário Presidente Tancredo de Almeida Neves – UNIPTAN. E-mail para contato: acrocha2010@hotmail.com

2 Discente do Curso de Enfermagem do Centro Universitário Presidente Tancredo de Almeida Neves – UNIPTAN. E-mail para contato: joycesoares61@hotmail.com

3 Docente do Curso de Enfermagem do Centro Universitário Presidente Tancredo de Almeida Neves – UNIPTAN. E-mail para contato: andreia.santos@uniptan.edu.br

4 Docente do Curso de Enfermagem do Centro Universitário Presidente Tancredo de Almeida Neves – UNIPTAN. E-mail para contato: marcela.nolasco@uniptan.edu.br

RESUMO:

Introdução: A humanização dentro das Unidades de Terapia Intensiva (UTIs) é de fundamental importância, ela ocorre através do processo de acolhimento, que aborda e reconhece o que o outro traz como necessidade de saúde, buscando estabelecer relações de confiança, compromisso e vínculo entre as equipes, familiares e usuário com sua rede sócio afetiva, porém existem barreiras para a implementação, por exigir, ocasionalmente, atitudes individuais que vão contra todo um contexto dominante. **Objetivo:** O presente estudo teve como objetivo ressaltar a importância do papel do enfermeiro na humanização dentro da UTI. **Métodos:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura. Através de uma busca nas bases de dados científicos BVS e Scielo, foram selecionados treze artigos, que correspondiam aos critérios de inclusão. **Resultados e discussão:** A análise dos artigos possibilitou a construção das categorias temáticas: Dificuldades vivenciadas pela equipe de enfermagem, o papel do enfermeiro na UTI, a importância da humanização na UTI. **Conclusão:** Sendo a enfermagem a profissão que mantém vínculo direto com o paciente e seus familiares, torna-se inadmissível desassociar a execução do cuidado com as práticas de humanização.

Palavras chave: UTI, humanização, acolhimento, vínculo

ABSTRACT:

Introduction: Humanization within Intensive Care Units (ICUs) is of fundamental importance, it occurs through the welcoming process, which addresses and recognizes what the other brings as a health need, seeking to establish relationships of trust, commitment and bond between teams, family members and users with their social affective network, however, there are barriers to implementation, as they occasionally require individual attitudes that go against an entire

dominant context. **Objective:** The present study aimed to highlight the importance of the nurse's role in humanization within the ICU. **Methods:** This is an integrative literature review. Through a search in the scientific databases BVS and Scielo, thirteen articles were selected, which met the inclusion criteria. **Results and discussion:** The analysis of the articles enabled the construction of the thematic categories: Difficulties experienced by the nursing team, the role of nurses in the ICU, the importance of humanization in the ICU. **Conclusion:** As nursing is the profession that maintains a direct link with the patient and his family, it becomes inadmissible to disassociate the execution of care with humanization practices.

Keywords: ICU, humanization, embracement, bond

INTRODUÇÃO

O termo humanização surgiu através da formação da Política Nacional de Humanização pelo Ministério da Saúde (PNH) em 2004, visando colocar em prática as diretrizes e princípios do Sistema Único de Saúde (SUS), que tem como objetivo oferecer atenção integral à população, propondo estratégias que buscam ampliar as condições de cidadania e direitos, produzindo mudanças no modo de gerir e cuidar¹.

O conceito de humanizar pode ser compreendido de várias formas como: “Princípio de conduta de base humanista e ética; Movimento contra a violência institucional no âmbito da saúde; Política pública para atenção e gestão do SUS; Metodologia auxiliar para gestão participativa; e Tecnologia do cuidado na assistência à saúde”².

A humanização dentro das Unidades de Terapia Intensiva (UTIs) é de fundamental importância, ela ocorre através do processo de acolhimento, que aborda e reconhece o que o outro traz como necessidade de saúde, buscando estabelecer relações de confiança, compromisso e vínculo entre as equipes, familiares e usuário com sua rede sócio afetiva, porém existem barreiras para a implementação, por exigir, ocasionalmente, atitudes individuais que vão contra todo um contexto tecnológico dominante³.

Dentro do setor, as atividades da equipe são intensas, dificultando momentos de pausa para orientações e reflexões. Levando em conta o estado clínico dos pacientes e a estrutura do local em si. Muitas pessoas consideram a UTI um local hostil³.

No ano de 2018, em um estudo realizado sobre intervenções desenvolvidas pela enfermagem com familiares de pacientes críticos, observou-se que o relacionamento dos familiares com a equipe de enfermagem foi inflexível, o diálogo foi superficial e que a maioria dos funcionários evitava esse contato⁴.

No entanto, é notável a imprescindibilidade do estabelecimento de um vínculo de ajuda e confiança, em que os profissionais enfermagem possam identificar quais são as necessidades dos familiares.

Sendo assim, retratar a humanização na UTI é de grande relevância pois nos deparamos com inúmeras barreiras. Essas acontecem devido a ocorrência de ações mecanizadas, considerando-se que muitas instituições viraram lócus de reprodução do modelo biomédico cartesiano. Observamos uma comunicação ineficaz, acontecendo apenas a execução da técnica e tratamento focado na doença. O modo como o trabalho acontece também influencia diretamente na postura do profissional, que acaba se sentindo desmotivado por conviver em um ambiente estressante, com salários baixos, sobrecarga de atividades e jornada dupla⁵.

O profissional de enfermagem necessita do entendimento de que existem especificidades intrínsecas ao cuidado de enfermagem neste campo hospitalar. Isso nos faz compreender que a assistência humanizada abrange um agrupamento de práticas, conhecimentos e tomadas de decisões, que visam a assistência ao paciente como um todo, considerando-o um ser biopsicossocioespíritual⁵. Diante do exposto, nossa questão norteadora foi: o papel do enfermeiro no cuidado humanizado dentro da UTI reflete no tratamento do paciente e na abordagem com seus familiares?

Dentro desse contexto, faz-se necessário ressaltar a relevância do papel do enfermeiro na humanização dentro da UTI, através da revisão integrativa de 13 artigos encontrados na base de dados da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e do Scientific Eletronic Library onLiNE (Scielo).

MÉTODOS

Trata-se de um estudo de revisão integrativa, realizada em seis etapas: 1) Identificação do tema e definição do problema; 2) Estabelecimento de critérios de inclusão e exclusão de estudos na base de dados; 3) Categorização das informações selecionadas; 4) Avaliação dos estudos incluídos na revisão integrativa; 5) Interpretação dos resultados; 6) Apresentação da revisão e síntese dos dados obtidos.

Os dados necessários para adquirir informações foram obtidos por meio de dados retirados da base Scientific Eletronic Library onLiNE (Scielo) e da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), nos meses de fevereiro e maio de 2020.

Para a seleção dos artigos, foram utilizados como critério de inclusão, estar em língua portuguesa, texto completo, referentes ao período de 2000 a 2020. No formulário de busca

foram utilizadas as palavras-chave “Humanização da assistência, Cuidados de enfermagem, UTI, Acolhimento”.

Através da pesquisa foram encontrados 55 artigos. Após a leitura de cada título, resumo e palavras-chave, restaram 13 artigos que constituíram a amostra deste estudo. A análise dos artigos foi feita através da elaboração de fichamentos, que facilitou a compreensão e organização dos mesmos.

Quanto as evidências científicas dos estudos, considerou-se:

Nível 1- as evidências são procedentes de revisão sistemática ou metanálise de ensaios clínicos randomizados controlados relevantes ou derivados de diretrizes clínicas fundamentadas em revisões sistemáticas de ensaios clínicos randomizados controlados;

Nível 2- evidências oriundas de, pelo menos, um ensaio clínico randomizado bem delineado.

Nível 3- evidências obtidas ¹de ensaios clínicos bem delineados sem randomização;

Nível 4- evidências provenientes de estudos de corte e de caso- controle bem delineado;

Nível 5- evidências originárias de revisão sistemática de estudos descritivos e qualitativos;

Nível 6- evidências derivadas de um único estudo descritivo ou qualitativo;

Nível 7- evidências procedentes de opinião de autoridades e/ou relatório de comitês de especialistas. Em seguida foi realizada a organização, comparação e o agrupamento das informações para a escrita.⁸

RESULTADOS

A amostra final desta revisão foi composta por 13 artigos científicos, selecionados pelos critérios de inclusão previamente estabelecidos. A partir da análise percebe-se o ano de publicação vide Gráfico 1. Para estruturar os resultados, foram elaborados quadros que contemplam informações relevantes sobre as publicações incluídas na revisão, portanto são analisadas com maior detalhamento, vide Quadro 1. Descrição dos estudos da revisão integrativa segundo o delineamento da pesquisa, nível de evidência e país de origem, vide Quadro 2.

^{1*} Karina Dal Sasso Mendes KDS, Silveira RCCP, Galvão CM. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. Rev. Enferm. Florianópolis. 2008

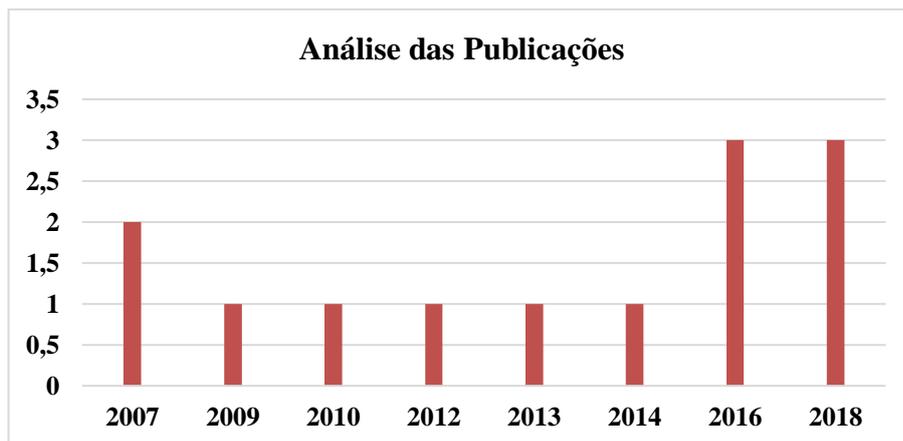


GRÁFICO 1: Distribuição dos artigos conforme ano de publicação

Fonte: Elaborado pelos autores (2020)

Artigo nº	Título do artigo	Autores	Base de dados	Periódico	Objetivo	Resultado	Conclusão
A1	Caracterização do termo humanização na assistência por profissionais de enfermagem.	Chernicharo I M, Silva FD, Ferreira MA.	BVS	Escola Anna Nery Revista de Enfermagem 18(1) Jan-Mar 2014.	Identificar os significados atribuídos por profissionais de enfermagem aos termos humanização e não humanização e analisá-los à luz dos preceitos da Política Nacional de Humanização	Aspectos pessoais, subjetivos, morais, éticos e relacionais caracterizam a humanização. A valorização da técnica procedimental, do modelo biomédico e dos problemas emergentes na área de atenção à saúde caracterizam a não humanização.	Conclui-se que a assistência de enfermagem voltada aos preceitos da política nacional de humanização é aquela que vai ao encontro dos significados dos próprios participantes do cuidado, devendo, portanto, ser considerada como coautora no processo saúde-doença.
A2	Cuidado humanizado em terapia intensiva: um estudo reflexivo.	Caetano J.A., Soares E., Andrade L.M., Ponte R.M.	BVS	Esc Anna Nery R Enferm 2007 jun; 11 (2).	Objetivou-se neste estudo conhecer o significado da assistência humanizada prestada a pacientes em tratamento intensivo sob a ótica de dezessete profissionais de saúde que trabalhavam na unidade de terapia intensiva de um hospital filantrópico situado na região metropolitana da cidade de Sobral - CE, Brasil.	Dos dados emergiram três categorias de análise: conforto emocional; conforto físico e compromisso profissional, cuja análise revela a melhoria da assistência não configurada nos avanços da tecnologia, mas, em valores pessoais, na compreensão do verdadeiro significado do cuidado, o direcionamento da assistência ao conforto físico e emocional associado ao cuidado que visa amenizar a dor; cuidar com compromisso aplicando a prática humanística.	Conclui-se que o processo de cuidar humanístico leva os profissionais a refletir acerca das suas posturas pessoais e acadêmicas, fortalecendo sempre o trabalho em equipe.
A3	Dificuldades encontradas pela enfermagem para implementar a humanização na unidade	Ribeiro KRA, Borges SP, Balduino JAS, Da Silva FA, Ramos TMST.	BVS	Rev Enferm UFPI. 2016 Abr-Jun;6(2):51-6.	Analisar artigos referentes a humanização em unidade de terapia intensiva proporcionadas pela equipe de enfermagem.	São várias as formas de se proporcionar o cuidado humanizado ao paciente em Unidade de Terapia Intensiva, se destacando de acordo com as mais novas publicações, o apoio a família dos pacientes. Porém, algumas	Não basta pensar em humanização com enfoque apenas ao paciente. Deve-se também enfatizar os familiares e profissionais de saúde, pois a humanização só será possível se em conjunto com os profissionais que

	de terapia intensiva.					dificuldades foram relatados nos estudos, tais como: a presença cada vez maior da tecnologia na Unidade de Terapia Intensiva e sua complexidade manusear, a falta de autonomia, a sobrecarga de trabalho, a falta de melhores condições de trabalho etc.	prestam os cuidados, de modo que estes internalizarem a importância e se sentirem protagonistas desse processo na unidade de terapia intensiva.
A4	Discursos de enfermeiros sobre humanização na unidade de terapia intensiva.	Da Silva FD, Chernicharo IM, Da Silva RC, Ferreira MA.	BVS	Esc Anna Nery (impr.)2012 out - dez; 16 (4):719- 727.	Identificar elementos da prática dos enfermeiros de terapia intensiva que dificultam a implementação da humanização da assistência, analisando-os à luz da política nacional de humanização.	O usuário, a família e a equipe integram a prática cotidiana de cuidados, mas os dispositivos da humanização contidos na Política, como visita aberta, ambiência, acolhimento, interação com a equipe multiprofissional, oficinas e grupos de trabalho, não são efetivamente implementados para eles.	Há dificuldades que indicam necessidade de investimentos na formação e na gestão institucional e do cuidado, de modo que a política de humanização seja efetivamente implantada na unidade de terapia intensiva.
A5	Intervenções desenvolvidas pela enfermagem com familiares de paciente crítico: revisão integrativa.	Shimidt AFC, Salbego C, Gomes IEM, Oliveski CC, Nietsche EA, Favero NB.	BVS	Arq. Ciênc. Saúde.2018 jan-mar:25(1)18-23.	Conhecer os sentimentos dos familiares em relação ao paciente internado em unidade de terapia intensiva, identificados pela literatura científica; identificar evidências acerca das intervenções desenvolvidas pela enfermagem para minimizar estes sentimentos.	Torna-se evidente nos estudos ambivalência de sentimentos dos familiares, sentimentos positivos e negativos atribuídos pelo cenário de uma unidade de terapia intensiva. Poucos estudos apontam estratégias de intervenção e seus efeitos nos familiares.	Poucos estudos fornecem estratégias a serem desenvolvidas, assim como seus efeitos perante aos envolvidos, foi possível refletir e salientar a lacuna existente no cenário assistencial e também em cunho científico de pesquisa no que se refere a intervenções frente aos familiares de pacientes internados em terapia intensiva.
A6	Humanização do cuidado nas unidades de terapia intensiva: revisão integrativa.	Reis CCA, Sena ELS, Fernandes MH.	BVS	J. Res.: fundam. Care. Online 2016. Abr./jun. 8(2):4212-4222	Identificar o que a literatura científica nacional tem abordado acerca da humanização do cuidado nas unidades de terapia intensiva.	Evidenciaram que a humanização no cuidado contribui de maneira significativa na recuperação do paciente em Unidade de Terapia Intensiva. Entretanto, há dificuldades de efetivação a	Há necessidade de capacitação e sensibilização dos profissionais, incrementando investimentos na formação, gestão institucional e do cuidado para melhorias na

						serem superadas, sobretudo, relacionadas a questões do paciente e seus familiares, da equipe de enfermagem e das instituições de saúde.	assistência ao paciente crítico.
A7	Humanização com o familiar em uma unidade de terapia intensiva: estudo descritivo.	Vedotto DO, Silva RM.	BVS	Online Braz J Nurs (Online) [internet]. 2010; 9(3):1-15	Identificar, analisar e relacionar os processos de humanização percebidos por familiares de pacientes internados em uma unidade de tratamento intensivo.	Na análise dos dados foi utilizada a análise temática que resultou nas categorias: Práticas de cuidado percebidas pelo familiar, Percepção do familiar sobre a integração com a equipe médica e de enfermagem e o Processo de humanização aliado ao contexto vivenciado pelos familiares.	É preciso rever valores, realizar discussões e questionamentos para possibilitar a implementação dos processos de humanização voltados às necessidades de pacientes e familiares.
A8	Equipe multiprofissional de terapia intensiva: humanização: fragmentação do processo de trabalho.	Evangelista VC, Domingos TS, Siqueira FPC, Braga EM.	SCIELO	Rev Bras Enferm [internet]. 2016;69(6):1037-44.	Compreender o significado do cuidado humanizado em unidades de terapia intensiva considerando a vivência da equipe multiprofissional.	Partindo de duas categorias principais, foi possível apreender que o cuidado humanizado é caracterizado nas ações de assistência à saúde: comunicação efetiva, trabalho em equipe, empatia, singularidade e integralidade; e descaracterizado nos processos de gestão, mais especificamente, na fragmentação do processo de trabalho e da assistência à saúde, na precarização das condições de trabalho e em aspectos conceituais discrepantes da proposta política da humanização	Ações assistenciais na terapia intensiva guiam-se pela humanização do cuidado e corroboram a gestão hospitalar enquanto desafio a ser superado para impulsionar avanços na operacionalização dessa política brasileira.
A9	O tema da humanização na terapia intensiva em pesquisas na saúde.	Carli BS; Ubessi LD; Pettenon MK; et al.	BVS	Rev fund care online. 2018 abr/jun; 10(2):326-333.	Sistematizar estudos indexados no scielo e medline, sobre humanização em unidade de terapia intensiva.	Foram analisados 21 artigos. Chegou-se as categorias: Caracterização dos estudos analisados; 'Não somos máquina, humano é que somos'; e 'Atores(as) e fatores	A humanização em UTI ainda é um desafio, a enfermagem é uma das áreas que se ocupa com esta prática, o entendimento de que a humanização envolve assistência, os processos e

						envolvidos no processo de humanização em saúde’.	condições de trabalho, vários são os atores produtores e que há interferentes na sua produção.
A10	Humanização em unidade de terapia intensiva adulto (uti): compreensões da equipe de enfermagem.	Costa, S.C.; Figueiredo, M.R.B.; Schaurich, D.	SCIELO	Interface - Comunic., Saude, Educ., v.13, supl.1, p.571-80, 2009.	Compreender como os profissionais da enfermagem (enfermeiros e técnicos) percebem a política de humanização no cenário de uma uti e sua importância nesse processo.	Da análise dos dados emergiram aspectos referentes a elementos e características que definem a humanização, bem como questões facilitadoras e dificultadoras presentes no processo.	A empatia, o respeito e a valorização constituem elementos fundamentais e que o profissional de enfermagem acredita fazer a diferença no processo de humanizar, com vistas a melhorar as práticas de cuidado baseadas na ética, no diálogo e na autonomia do paciente, de sua família e da própria equipe.
A11	Necessidades de familiares de pacientes internados em unidade de cuidados intensivos.	Maruiti MR, Galdeano LE.	BVS	Acta Paul Enferm 2007;30(1):37-43.	Identificar as necessidades de familiares de pacientes internados em uma unidade de cuidados intensivos.	A necessidade de conhecimento/informação identificada com maior frequência foi saber fatos concretos sobre o progresso do paciente (84,6%); a necessidade de conforto identificada com maior frequência foi ter um toalete e um telefone próximo à sala de espera (56,4%); a necessidade de segurança identificada com maior frequência foi ter a certeza que o paciente está recebendo o melhor tratamento (89,7%); e a necessidade de acesso ao paciente e aos profissionais da unidade com maior frequência foi conversar com o médico todos os dias (79,5%).	Os profissionais de enfermagem devem preocupar em atender não apenas as necessidades dos pacientes, mas também de seus familiares.
A12	O papel do enfermeiro na humanização da	Rodrigues APLM; Paula VG; Paula DG; et al.	BVS	Enfermagem Brasil 2013;12(5):298-304.	Descrever o papel do enfermeiro na humanização da assistência ao paciente na uti e analisar a importância dessa	A produção do conhecimento acerca do tema é bastante incipiente, reduzindo-se a 12 publicações.	O enfermeiro tem papel fundamental na humanização da assistência ao paciente na uti, e não se tem como pensar a

	assistência ao paciente na unidade de terapia intensiva.				assistência humanizada para o paciente.		melhoria da qualidade da assistência uma prática segura sem a observância dos pressupostos da humanização. E a humanização constitui-se em importante estratégia para transformação da prática em direção à melhoria constante da qualidade, bem como melhoria das condições de trabalho.
A13	Assistência humanizada: percepção do enfermeiro intensivista.	Santos EL, Dórea SNA, Maciel MPGS, Santos LKF, Silva MB, Moraes MGL.	BVS	Rev baiana enferm. 2018;32:e23 680.	Analisar a percepção do enfermeiro intensivista sobre a assistência humanizada.	As três categorias que emergiram das falas tratam de aspectos da humanização como ferramentas e trabalho, associada ao uso da tecnologia e sua influência na recuperação do paciente crítico.	Na percepção dos enfermeiros intensivistas, ofertar uma assistência agregada a humanização é importante, por influenciar no tratamento e na recuperação do paciente.

QUADRO 1: Informações relevantes sobre as publicações incluídas na revisão

Fonte: Elaborado pelos autores (2020)

Número do artigo	Delineamento	Nível	País de origem
A1	Estudo exploratório-descritivo	6	Brasil
A2	Estudo descritivo	7	Brasil
A3	Revisão integrativa	5	Brasil
A4	Pesquisa de campo, qualitativa, do tipo descritiva e exploratória.	3	Brasil
A5	Revisão integrativa	3	Brasil
A6	Revisão integrativa	5	Brasil
A7	Estudo descritivo- exploratório	5	Brasil
A8	Pesquisa descritiva e exploratória de caráter qualitativo	6	Brasil
A9	Revisão bibliográfica	5	Brasil
A10	Estudo descritivo de abordagem qualitativa	6	Brasil
A11	Estudo descritivo, exploratório, de abordagem quantitativa	6	Brasil
A12	Revisão integrativa	5	Brasil
A13	Pesquisa qualitativa	6	Brasil

QUADRO 2: Descrição dos estudos da revisão integrativa segundo o delineamento da pesquisa, nível de evidência e país de origem

Fonte: Elaborado pelos autores (2020)

DISCUSSÃO

A análise dos artigos possibilitou a construção das categorias temáticas: Dificuldades vivenciadas pelos profissionais da enfermagem, o papel do enfermeiro na UTI, a importância da humanização dentro da UTI.

A equipe de enfermagem ainda encontra inúmeras dificuldades em seu cotidiano, a sobrecarga de trabalho, jornadas duplas, ambiente estressante, baixos salários e a estrutura do local em si fazem com que o profissional se sinta desmotivado, causando um distanciamento entre paciente/enfermeiro³. É notável a indispensabilidade de humanizar as equipes, consequentemente gerando a humanização no atendimento. O PNH destaca a notoriedade de todos no desenvolvimento da humanização, incluindo o cuidado com as equipes⁷.

No que diz respeito ao acolhimento, ainda existe a escassez de diálogo entre equipe e familiar, na abordagem ao familiar o enfermeiro deve oferecer atenção e informações claras conforme o nível de compreensão sociocultural do familiar, esse acolhimento é um dos requisitos importantes do conceito de humanização.⁶ Cada indivíduo é único e carrega valores e crenças que fazem parte da sua rotina, juntamente com suas necessidades. Já se tornou conhecido, através de estudos científicos que o vínculo uma vez estabelecido entre equipe multiprofissional de enfermagem e família auxilia na melhora do paciente, considerando que eles são afetados de várias maneiras, como: mudança em suas rotinas, medo da perda, permanência em ambiente desconhecido. Ao humanizar a família diminui suas angústias,

medos, inseguranças passando a entender a doença do paciente e o porquê dele estar em uma UTI contribuindo de forma positiva no cuidado^{4, 12}.

Os recursos tecnológicos cada vez mais presentes na UTI, podem acarretar a mudança para um cuidado mecanizado. As condições da vida podem influenciar diretamente na assistência prestada. Por causa do estado clínico dos pacientes críticos, os recursos terapêuticos frequentemente acabam tornando-se agressivo e invasivo, devido à realização de intervenções que são necessárias.⁹ Além disso, estar em uma Unidade de Terapia Intensiva (UTI) acaba ocasionando a descaracterização do indivíduo, por estarem em um local desconhecido, nada aconchegante, longe de familiares e amigos, envolto por profissionais e incertos do que irá sobrevir. Retratar sobre a humanização na UTI é de grande relevância, pois em meio a tanta tecnologia nos possibilita entender a existência de peculiaridades inerentes à assistência de enfermagem nessa área hospitalar, nos faz compreender que a assistência humanizada engloba uma série de práticas, conhecimentos e tomadas de decisões que visam a assistência ao paciente como um todo, garantido uma assistência de completa, não se referindo somente à sua patologia¹.

Vale ressaltar que a execução do cuidado deve estar ligada ao uso da tecnologia, se tornando dessa forma, um ponto positivo na assistência e na humanização em saúde. A ascensão tecnológica auxilia na rapidez do atendimento, proporcionando segurança para os profissionais que estão atuando, contribuindo para a reabilitação do paciente¹⁴.

Uma das formas de humanização em UTI se promove através da implementação do acolhimento de usuários/ familiares. A assistência humanizada traz conforto físico, conforto emocional para o paciente, porque além de procedimentos técnicos, o enfermeiro deve se dedicar, oferecer carinho e respeitá-lo como ser humano, compreendendo suas necessidades, levando em conta, seus valores, crenças, expectativas e desejos no que diz respeito à internação e evolução do seu estado de saúde. Objetivando diminuir sua ansiedade e depressão, devido a permanência na UTI, oferecendo palavras de conforto e incentivo, buscando conseguir a confiança do paciente e seu familiar. Quando o profissional age de maneira humanizada, ele demonstra compromisso com sua profissão^{2, 11}.

A humanização é algo peculiar e característico da enfermagem. Por ser o profissional que presta assistência especializada e direta para o paciente na UTI, o enfermeiro deve apresentar uma perspectiva holística direcionada para as necessidades dos pacientes e sua parentela, buscando sanar suas dúvidas, expectativas e inseguranças referentes ao cuidado prestado. Desse modo, é de extrema importância que o enfermeiro não se detenha apenas ao

cuidado tecnológico, mas que veja o ser humano em sua complexidade, com suas crenças, experiências e valores^{3, 13}.

Quando ocorre o processo de adoecimento, o enfermeiro demonstra humanização atendendo aos anseios do paciente, ajudando-o a aceitar e compreender suas condições de saúde, mostrando para a família o novo contexto em que estão inseridos, decorrente do tratamento necessário. Sobre os efeitos de tal causa, os familiares são afetados de várias maneiras, como: mudança em suas rotinas, medo da perda e permanência em ambiente desconhecido^{4, 12}. Ao assistir um paciente, é fundamental que o enfermeiro seja empático, se colocando no lugar da outra pessoa, somente dessa forma será possível compreender os sentimentos do doente, reconhecendo que além de aspectos biológicos, outras áreas também são afetadas.

A atuação da enfermagem está baseada na ação interativa, entre o cuidador e a pessoa cuidada. O processo de assistir deve ser baseado na compaixão, solidariedade, doação, afeto e sensibilidade, entre outras características no que diz respeito ao humanizar em saúde⁵.

Atentar para a estrutura física da UTI também é um modo de humanizar, criando um ambiente mais agradável através da diminuição de barulhos, iluminação natural, respeitando a privacidade do paciente, escolha de cores tranquilizantes, espaço para armazenar objetos pessoais. Outros fatores também são importantes como: flexibilidade de horários garantindo a visita diária dos familiares e o estreitamento do vínculo com a equipe, número suficiente de profissionais, ambiente harmônico de trabalho¹².

Desse modo, o enfermeiro é imprescindível na promoção da humanização dentro da UTI, tanto na assistência ao paciente, quanto na criação do vínculo com a família, por se relacionar diretamente com ambos. De forma objetiva através do cuidado prestado e subjetivamente através de questões sociopsicoculturais e espirituais, coisas que não são tão valorizadas no modelo biomédico atual^{10, 13}.

No entanto, enfermeiro deve entender que humanizar é um procedimento complexo, dinâmico e abrangente. É mais amplo que ser caridoso, possuir fala mansa e ter conduta bondosa. Acima de tudo é ter uma transformação de atitude e comportamento diante dos familiares e do paciente. A humanização não deve ser comparada a uma técnica, é um movimento que inclui todo um contexto, onde os sujeitos e o ambiente estão inseridos. Portanto a humanização surge como uma possibilidade de transformar a realidade atual, já que se dispõe a entender os sentimentos e a visão subjetiva dos profissionais intensivistas, pois é notável a necessidade da excelência técnica, porém somente ela não é o bastante para o paciente grave obter uma recuperação na sua integralidade¹⁴.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Através do presente estudo podemos concluir que apesar de já existirem algumas publicações relacionadas ao tema, é evidente que as práticas de humanização ainda não estão sendo plenamente aplicadas no contexto diário de todas as UTIs.

A UTI contribui de forma significativa no cuidado de pacientes críticos, por dispor de vários recursos tecnológicos e equipe especializada. No entanto, por estar focada no tratamento das condições clínicas do paciente, as questões subjetivas como sentimentos e emoções dos familiares e pacientes passam despercebido devido ao modelo de atenção biomédico atuante.

O enfermeiro intensivista é o profissional que presta o cuidado direto ao paciente e sua família. Dentro da sua prática diária, acaba sendo influenciado por este modelo biomédico, voltando sua atenção somente para sinais clínicos não levando em consideração a individualidade e a subjetividade humana do paciente e de sua família.

Nesse contexto, a humanização surge como uma estratégia para driblar o modelo assistencial atual e da gestão de serviços, voltando o olhar do profissional para uma visão integral, buscando a garantia de uma assistência de qualidade. Sendo a enfermagem a profissão que mantém vínculo direto com o paciente e sua parentela, torna-se inadmissível desassociar a execução do cuidado com as práticas de humanização.

Foi observado através da análise dos artigos, o quanto o enfermeiro é imprescindível na busca pela humanização da assistência ao familiar e ao paciente internado na UTI. Através de suas ações é demonstrado o respeito, a empatia e solidarização aos princípios humanos, favorecendo a implementação da humanização no lugar de trabalho, refletindo na melhora do paciente, estabelecimento de vínculo e acolhimento dos familiares. Promovendo desse modo, a segurança de que o paciente está recebendo o melhor tratamento, visando não somente o clínico, mas abrangendo todos os seus aspectos.

Dado a relevância do assunto, torna-se necessário que o profissional busque melhorar as suas práticas a cada dia, reavaliando suas ações e condutas no decorrer de todo o ato do cuidar. Levando em consideração que a humanização não é somente uma técnica, mas um processo complexo, dinâmico e abrangente, onde sujeitos e ambiente estão inseridos, resguardados pelos direitos humanos descritos na PNH.

REFERÊNCIAS

1. Chernicharo IM, Silva FD, Ferreira MA. Caracterização do termo humanização na assistência por profissionais de enfermagem.. Esc. Anna Nery 2014; 18(1): 156-162.

2. Caetano JA, Soares E, Andrade LM, Ponte RM. Cuidado humanizado em terapia intensiva: um estudo reflexivo. *Esc Anna Nery R Enferm* 2007 jun; 11 (2): 325 – 30.
3. Ribeiro KRA, Borges SP, Balduino JAS, Da Silva FA, Ramos TMST. Dificuldades encontradas pela enfermagem para implementar a humanização na unidade de terapia intensiva. *Rev. Enferm. UFPI*. 2016 abr-jun; 6 (2): 51-6.
4. Shimidt AFC, Salbego C, Gomes IEM, Oliveski CC, Nietsche EA, Favero NB. Intervenções desenvolvidas pela enfermagem com familiares de paciente crítico: revisão integrativa. *Arq. Ciênc. Saúde*. 2018 jan-mar: 25 (1) 18-23.
5. Reis CCA, Sena ELS, Fernandes MH. Humanização do cuidado nas unidades de terapia intensiva: revisão integrativa. *J. Res.: fundam. Care. Online* 2016. Abr./jun. 8(2): 4212-4222.
6. Vedotto DO, Silva RM. Humanização com o familiar em uma unidade de terapia intensiva: estudo descritivo. *Online Braz J Nurs (Online) [internet]*. 2010; 9(3): 1-15.
7. Da Silva FD, Chernicharo IM, Da Silva RC, Ferreira MA. Discursos de enfermeiros sobre humanização na unidade de terapia intensiva. *Esc Anna Nery (impr.)* 2012 out - dez; 16 (4): 719- 727.
8. Karina Dal Sasso Mendes KDS, Silveira RCCP, Galvão CM. Revisão integrativa:método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. *Rev. Enferm. Florianópolis*. 2008.
9. Evangelista VC, Domingos TS, Siqueira FPC, Braga EM. Equipe multiprofissional de terapia intensiva: humanização: e fragmentação do processo de trabalho. *Rev. Bras. Enferm. [internet]*. 2016;69(6): 1037-44.
10. Carli BS; Ubessi LD; Pettenon MK; et al. O tema da humanização na terapia intensiva em pesquisas na saúde. *Rev fund care online*. 2018 abr/jun; 10(2): 326-333.
11. Costa, S.C.; Figueiredo, M.R.B.; Schaurich, D. Humanização em unidade de terapia intensiva adulto (uti): compreensões da equipe de enfermagem. *Interface - Comunic., Saúde, Educ.*, v.13, supl.1, p.571-80, 2009.
12. Maruiti MR, Galdeano LE. Necessidades de familiares de pacientes internados em unidade de cuidados intensivos. *Acta Paul Enferm*. 2007;30(1): 37-43.
13. Rodrigues APLM; Paula VG; Paula DG; et al. O papel do enfermeiro na humanização da assistência ao paciente na unidade de terapia intensiva. *Enfermagem Brasil* 2013;12(5): 298-304.
14. Santos EL, Dórea SNA, Maciel MPGS, Santos LKF, Silva MB, Moraes MGL. Assistência humanizada: percepção do enfermeiro intensivista. *Ver. Baiana Enferm*. 2018;32:e23680.