



LIGA DE ENSINO DO RIO GRANDE DO NORTE
CENTRO UNIVERSITÁRIO DO RIO GRANDE DO NORTE
CURSO DE ENFERMAGEM
DISCIPLINA: TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO - II

**HUMANIZAÇÃO NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA
ADULTO: REFLEXÕES DA PRÁTICA DE ENFERMAGEM**

ERINEIDE DE SOUSA NOBRE
MARIA CLÉIA DE OLIVEIRA VIANA

NATAL/ RN
2012

ERINEIDE DE SOUSA NOBRE

HUMANIZAÇÃO NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA

ADULTO: Reflexões da prática de Enfermagem

Artigo científico apresentado ao Curso de Graduação em Enfermagem do Centro Universitário do Rio Grande do Norte, como requisito para conclusão da disciplina de Trabalho de Conclusão de Curso – II.

Orientadora: Prof. Ms. Maria Cléia de Oliveira Viana.

NATAL/ RN

2012

HUMANIZAÇÃO NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA ADULTO: REFLEXÕES DA PRÁTICA DE ENFERMAGEM

Erineide de Sousa Nobre¹, Maria Cleia de Oliveira Viana²

RESUMO

Em meio às dificuldades encontradas para implementar a humanização na Unidade de Terapia Intensiva adulto, essa pesquisa busca promover uma reflexão sobre a atual realidade da assistência de Enfermagem aos pacientes internados em UTIs. O desenvolvimento do tema baseia-se em concepções e vivências justificadas em práticas da enfermagem que contribui com os cuidados humanizados. Trata-se de um estudo com abordagem qualitativa, desenvolvido através de uma revisão integrativa. Para selecionar os artigos foi realizada uma busca na (BVS), na base de dados LILACS, utilizando descritores: “Humanização, Assistência, UTI, Enfermagem, Cuidado”, sendo encontrada uma população de 49 artigos, com amostra de 07 artigos. Os critérios de inclusão foram: artigos, completos, textos com páginas em português entre os anos 2007 a 2011, sendo excluídos artigos que não abordaram o tema. Também foi utilizado como critério de inclusão, Manual do Ministério da saúde, livros nacionais, teses de mestrado e doutorado, artigos publicados em anais universitários, e 04 artigos científicos da base de dados Scielo, que tiveram relevância com o tema. No contexto narrativo o artigo busca aprofundamento no que diz respeito ao comportamento da prática de enfermagem, compreendendo que é dela que começa a humanização. Completa o pensamento sobre a importância da humanização refletindo, com uma nova maneira de tratar o corpo da UTI adulto, incentivando o aprimoramento da prática, com capacitações entre outros meios que fazem o atendimento à saúde melhor e mais preparado à demanda de pessoas que dela dependem.

Descritores: Humanização; Assistência; UTI; Enfermagem; Cuidado.

ABSTRACT

Amid the difficulties to implement humanization in intensive care unit adult, this research aims to reflect on the current reality of nursing care to ICU patients. The development of the theme is based on conceptions and experiences justified in practical nursing that contributes humanized care. This is a study with a qualitative approach, developed through an integrative review. To select items in a search was

¹ Acadêmica do oitavo período de graduação em Enfermagem do Centro Universitário do Rio Grande do Norte- UNI, Natal, RN, Brasil. E-mail: erineidenobre@yahoo.com.br

² Mestre em Enfermagem pela - UFRN, Especialista em administração Hospitalar pelo CUSC- SP Especialista em Enfermagem Médico Cirúrgica – UFRN, Enfermeira do Hospital Universitário Onofre Lopes – UFRN. Membro da Sociedade Brasileira de Bioética. Membro do Comitê de ética Multi Profissional do - HUOL – UFRN. Membro da Associação Brasileira de Enfermagem. Docente do curso de Enfermagem do Centro Universitário do Rio Grande do Norte- UNI RN

conducted (BVS), the LILACS database, using descriptors: "Humanization, Care, ICU, Nursing, Care", found a population of 49 articles, with a sample of 07 articles. Inclusion criteria were: articles, complete with pages in Portuguese texts from the years 2007 to 2011 were excluded articles that did not address the issue. It was also used as an inclusion criterion, Manual of the Ministry of Health, national books, masters and doctoral theses, articles published at university, and 04 scientific articles in the database Scielo that had relevance to the theme. In the narrative context the article seeks depth in relation to the conduct of nursing practice, understanding that it is starting humanization. Complete thinking about the importance of reflecting humanization, with a new way to treat the body of an adult ICU, encouraging the improvement of practice, with training and other resources that make health care better and more prepared to demand of people who depend on it.

Descritores: Humanization; Assistance; ICU; Nursing Care.

INTRODUÇÃO

Humanizar não faz parte de uma técnica, mas de um momento contínuo e vivencial que permeia as atribuições do profissional em prestar um melhor tratamento dentro de suas peculiaridades vividas em cada momento. A importância e o reconhecimento do cuidado de uma boa assistência refletem em atender no tempo certo, de forma honesta e confiável as necessidades do paciente (CAETANO et al, 2007).

Cuidar com humanidade é mostrar talentos e habilidades, é um momento onde tudo se torna mais completo para o paciente e profissional de enfermagem (MARTINS; ROBAZZI; GARANHANI, 2009). O que confirma Moretti-Pires (2008), reconhecer o paciente como ser humano e ver as ações do enfermeiro como um ato de benefício mútuo, sintetiza a questão da humanização na área da saúde, tendo a Enfermagem uma grande responsabilidade nesse contexto, já que a arte do cuidar é sua maior representação.

De modo geral, pode-se considerar que o cuidado é parte integral e indispensável do ser humano e que ninguém pode existir sem que ele exista (SILVA; PORTO; FIGUEIREDO, 2008).

A assistência humanizada é muito mais que uma arte, é um meio de manter o cuidado entre humanos na transmissão e troca contínua de sentimentos,

mantendo-se sempre o aspecto humanístico, porém há momentos em que a relação da enfermagem com o paciente é somente direcionada ao conhecimento técnico, normas e rotinas que permeiam o ambiente hospitalar, ocorrendo pouca valorização e entendimento do ser humano, tornando essa assistência direcionada somente para aspectos materiais (FURUYAI et al, 2011).

O ser humano procura muitas opções para seu desenvolvimento pessoal, na humanização existem vários caminhos, tendo como maior desafio as particularidades de cada paciente perante a um sistema tecnológico dominante, onde muitos profissionais da enfermagem vivenciam situações traumáticas, refletindo assim na assistência prestada. O cuidado não pode ser uma técnica, mas uma vivência contínua, onde a enfermagem procura realizar o melhor de si, ofertando ao paciente tratamento adequado com olhar humano, único voltado para suas prioridades (ASSUNÇÃO; FERNANDES, 2010).

A formação de profissionais humanizados na área da saúde, tendo em vista a interferência de um modelo pedagógico universitário e a realidade do atendimento praticado no Brasil como mencionado no título, sendo este mais um de muitos trabalhos científicos que juntamente com ações governamentais formarão profissionais melhor capacitados a atenderem seus pacientes de forma humanizada (MORETTI-PIRES, 2008).

Segundo Brasil (2001), a humanização é entendida como valor, na medida em que resgata o respeito à vida humana. Abrange circunstâncias sociais, éticas, educacionais e psíquicas presentes em todo relacionamento humano. Humanizar é aceitar a necessidade de resgate e articulação dos aspectos subjetivos, indissociáveis dos aspectos físicos e biológicos, mais do que isso, humanizar é adotar uma prática em que profissionais e usuários consideram o conjunto dos aspectos físicos, subjetivos e sociais que compõem o atendimento à saúde.

A unidade de terapia intensiva (UTI) é o oposto das unidades de internação. É um lugar onde existem equipamentos inovados, tecnologia avançada para o atendimento a pacientes gravemente enfermos, onde a enfermagem convive constantemente e diariamente com momentos de emergência, risco e morte. Os cuidados prestados são considerados agressivos e invasivos sendo por vários momentos complexos em inúmeras situações (MARQUES; SILVA; MAIA, 2009).

A assistência realizada na UTI exige intervenções com rapidez e agilidade, sendo um lugar de reais sentimentos e grandes emoções que se mostram claramente (PINA; LAPCHINSK; PUPULIM, 2008).

Essas unidades reúnem em um mesmo ambiente, pacientes que necessitam de recuperação, infraestrutura com inovação tecnológica, pessoas altamente qualificadas para prestarem os cuidados necessários e constantes (OLIVEIRA; MARUYAMA, 2009).

A especificidade da UTI difere de outras unidades que fazem parte do hospital, possui normas e rotinas diferenciadas, que distanciam o paciente do convívio com sua família, tornando o período de internação uma experiência dolorosa, difícil, onde tudo gera intenso sofrimento, insegurança, perda da identidade, diminuição da autoestima (OLIVEIRA; MARUYAMA, 2009).

A enfermagem por inúmeras vezes deixa de ouvir, tocar, conversar com o ser humano que esta em sua frente, por esta envolvida com os cuidados intensivos, e a assistência parece ser realizada e orientada pelo modelo biomédico, onde a principal atenção esta voltada para doença e para a terapia medicamentosa, sem demonstrar a atenção, preocupação quanto aos reais sentimentos do paciente e de seus familiares (BARLEM et al, 2008).

Para o paciente a internação é um momento de angústia e separação do mundo, que considera o hospital sombrio e triste, local de desamparo. Na UTI esses sentimentos passam a ter maior intensidade, pois sua permanência nesse ambiente o faz acreditar em uma maior gravidade com potencial probabilidade de morte (PINHO; SANTOS, 2008).

Dentro desse contexto de entendimento, de acordo com PESSINE, (2004); o estado em que se encontra o paciente deve ser visto pelos cuidados de enfermagem como possibilidade de criar-se estratégia de envolvimento com o mesmo e com isso ser possível atingir as expectativas que o cerca.

Em seu pensamento o autor ainda revela que a convivência do paciente na UTI poderá levá-lo a ter uma impressão diferenciada, onde o mesmo começa a sentir que muito mais que a técnica existe respeito, companheirismo e sabedoria através da segurança encontrada nos profissionais, surgindo à presença de imensa gratidão (PESSINE, 2004).

A assistência humanizada contribui diretamente para uma boa adaptação na UTI, surge à compreensão da importância que essa unidade vai desempenhar em

sua recuperação, favorecendo um bom equilíbrio emocional, pois o cuidado, o acolhimento e a humanização estão diretamente ligados, onde constroem a integralidade de uma boa assistência (FURUYAI et al , 2011).

Torna-se insuficiente para que uma UTI funcione ter boa estrutura, equipamentos inovados, diferenciados se não existir elementos básicos humanos, como acompanhamento, atenção, afeto e solidariedade, que são insubstituíveis para promover um ambiente humanizado nessa unidade, este local só será importante se houver interação entre gestores, profissionais e pacientes, destacando os aspectos pessoais, sociais e familiar (AGUIAR, 2010).

O Ministério da Saúde tem apresentado inúmeros projetos, com ações integradas que tem como meta principal reformar antigas áreas de atendimentos hospitalares para que venha beneficiar a assistência ao adulto em UTI, lhe direcionando um tratamento mais confortável e digno (BRASIL, 2001).

Mas não são somente as mudanças físicas, mas às inovações das práticas de atendimentos que são importantes para que a assistência de enfermagem seja completa e dentro dos envolvimento processuais necessários aos pacientes (SILVA; SANTOS, 2010).

As políticas de saúde atualmente vêm se modificando, crescendo, onde surge das informações dos usuários sobre o modo que ocorre o atendimento nos serviços de saúde. Humanizar, para gerar um atendimento adequado em saúde surge de melhores formas de promover o cuidado, gerar conforto incluindo paciente e família (BRASIL, 2001).

O quadro de profissionais que atendem a grande quantidade de pacientes nos hospitais vem processualmente se capacitando a exercer uma prática organizada para o atendimento das necessidades humanas no sentido de cuidar de vidas, sendo assim, o profissional da saúde se prepara programando-se em sua prática para valorizar o atendimento ao paciente, tendo uma importante responsabilidade, a de corrigir ou reduzir falhas ou ineficiências encontradas no que compete os cuidados voltados aos pacientes (SILVA; SANTOS, 2010).

No momento de transições que acontece no mundo, já é observada a equipe de enfermagem promovendo com eficiência e compromisso a atenção à saúde que o paciente necessita. No entanto, ainda há muito a se fazer para que todos os que atuam no atendimento às doenças compreendam que a humanização das práticas é

o melhor caminho para solucionar as deficiências da saúde (COSTA; FIGUEIREDO; SCHAURICH, 2009).

Assim no âmbito da praticidade, a enfermagem visa não somente o atendimento, mas também os cuidados aos familiares, grupos e família no seu processo de saúde-doença, para que entendam a importância de suas participações quanto a esses cuidados, com a atenção voltada ao que se refere o quadro de funcionamento, no tratamento e nos cuidados em UTI adulto, com métodos mais humanizados e dignos de atenções a esses pacientes (COSTA; FIGUEIREDO; SCHAURICH, 2009).

Humanizar na UTI é preservar a dignidade humana, e principalmente o respeito pelos direitos do paciente. É preciso compreender que a humanização deve estar direcionada não só para o paciente, mas também para os profissionais da saúde, pois será pela relação afetiva entre os mesmos que a assistência poderá ser prestada de forma integral (COSTA; FIGUEIREDO; SCHAURICH, 2009).

É preciso humanizar a UTI para que se torne mais vulnerável ao acolhimento do paciente, já que a internação nesse ambiente o faz pensar em um momento difícil e crítico em sua vida, refletindo em sentimentos que permeiam ansiedade, tristeza, medo e isolamento social (SILVA; CONTRIN, 2007).

A humanização deve ser restaurada, pois é um direito do indivíduo ter sua vida preservada, manter seus valores, crenças, necessidades, e princípios éticos. A humanização para enfermagem é indispensável para estabelecer um relacionamento humano, agradável e de qualidade (ASSUNÇÃO; FERNANDES, 2010).

A enfermagem tem uma importância imprescindível e primordial para que os cuidados sejam prestados de forma holística, pois humanização faz parte integralmente da enfermagem (FURUYAI et al, 2011).

É preciso que a enfermagem se sensibilize, e compreenda como ela se percebe dentro dessa política prática que permeia a saúde, tendo como maior motivação, o envolvimento no processo do cuidar, dar o melhor de si respeitando sempre à individualidade de cada paciente (COSTA; FIGUEIREDO; SCHAURICH, 2009).

Nesse primeiro envolvimento se entrelaçam informações em que o paciente passa por observações de enfermagem onde se completam no entendimento preciso, e ocorra a empatia que irá fluir e seguir enquanto o paciente necessitar de atendimento a saúde, sendo nesse momento que as relações se tornam trocas, para

que o processo de tratamento e cura ocorra (COSTA; FIGUEIREDO; SCHAURICH, 2009).

Portanto, de acordo com Pinho e Santos (2008), e outros autores referenciados anteriormente, a humanização da assistência de enfermagem, cabe em qualquer circunstância de um tratamento da saúde, o que vem ser importante para a recuperação nas condições de doenças, que irá fortalecer em processos para a condição de saúde e vida.

A influência subjetiva mútua que existe na relação entre o profissional de enfermagem e o usuário, não deve ser negada nem subestimada, ao contrário, humanizar significa considerá-la um eficiente instrumento de compreensão e manutenção da saúde do usuário e do profissional diante das exigências de seu trabalho (BRASIL, 2001).

Pensar em humanização é refletir também que os serviços de saúde precisam ser realmente humanizados, pois há momentos em que o atendimento e as condições para promover o trabalho de enfermagem poderiam ser considerados como atitudes não humanas (SILVA; PORTO; FIGUEIREDO, 2008).

Humanizar é, portanto, alcançar benefícios mútuos para a saúde dos pacientes. No entanto, para que essa medida se torne de fato um dispositivo de recuperação e manutenção da saúde, não bastam abertura, intuição e boa vontade, é preciso incluí-la sistematicamente na prática profissional, com critérios e métodos a serem permanentemente avaliados (BRASIL, 2001).

Tratar humanamente o paciente que se encontra em UTI provoca neste, uma melhor forma de reagir às situações em que se é submetido. Muitas vezes um toque, um pequeno conforto recebido em poucas palavras, faz uma grande diferença. A equipe de enfermagem que está voltada à compreensão disso sabe que, o sistema de saúde se renovou em uma melhor maneira de servir, cuidar, para o favorecimento das vidas, apresentando um novo modo de assistir a UTI em sua estrutura de atendimento (COSTA; FIGUEIREDO; SCHAURICH, 2009).

Sendo assim, para a humanização assegurar seu lugar na relação profissional com o paciente é indispensável provocar os profissionais a recuperarem o desejo e o prazer do cuidar, algo que nos tempos atuais parece até ter sido perdido com o distanciamento dos valores culturais, e só assim obter bons resultados para si e no trabalho realizado, promovendo um novo jeito de ser e fazer, realizando a humanização em toda a sua grandeza (RIOS, 2009).

Os pacientes que dependem de atendimentos em UTI, em suas fragilidades expressam expectativas de atenções, esperam um atendimento mais afetivo de troca subjetiva onde minimiza a distância de convivência entre paciente e profissional, sendo esse o núcleo da intenção do presente artigo. Neste sentido, o tema de escolha justifica-se por sua importância para enfermagem entre outros contextos da assistência, onde se direcionam estudos que compreendem as mudanças encontradas nas políticas de Saúde e as inovações que ocorreram nos atendimentos à saúde em geral, mantendo o interesse voltado à preocupação sobre o modo de tratar os pacientes adultos que se encontram em unidades de terapia intensiva.

Diante do exposto este estudo tem como objetivo reunir o conhecimento produzido na literatura científica, descrevendo sobre a humanização da enfermagem na unidade de terapia intensiva adulto, para refletir a prática e conhecimento dos profissionais, e compreender a atuação da enfermagem no processo de implementação da humanização da assistência na UTI adulto.

MATERIAL E MÉTODO

Trata-se de um estudo com abordagem qualitativa, desenvolvido através de uma revisão integrativa, esse método de pesquisa tem a finalidade de reunir e sintetizar resultados de pesquisas sobre um tema a partir de um questionamento, uma pergunta norteadora de maneira sistemática e ordenada, contribuindo para o aprofundamento do conhecimento do tema investigado (MENDES; SILVEIRA; GALVÃO, 2008).

A revisão integrativa inclui a análise de pesquisas relevantes que dão suporte para a tomada de decisão e melhoria da prática clínica, possibilita à síntese do estado do conhecimento de um determinado assunto, aponta lacunas do conhecimento que precisam ser preenchidas com a realização de novos estudos. Essa revisão tem o potencial de construir conhecimento em Enfermagem, produzindo um saber fundamentado e uniforme. (MENDES; SILVEIRA; GALVÃO, 2008).

Deste modo, a partir da revisão integrativa da literatura pretende se responder a pergunta: Qual a importância da enfermagem perante a problemática da humanização em uma unidade de terapia intensiva adulto?

Para selecionar os artigos foi realizada uma busca na biblioteca virtual em saúde (BVS), todos os índices, na base de dados Lilacs, utilizando descritores: “Humanização, Assistência, UTI, Enfermagem, Cuidado”, sendo encontrada uma população de 49 artigos, tendo como amostra o total de 07 artigos.

Os critérios de inclusão aplicados foram: artigos, completos, textos com páginas em português entre os anos de 2007 a 2011, sendo excluídos artigos que não abordem o processo de humanização na UTI adulto. Também foi utilizado como critérios de inclusão, Manual do Ministério da Saúde, livros nacionais, teses de mestrado e doutorado, artigos publicados em anais universitários, 04 artigos científicos da base de dados Scielo (Scientific Electronic Library Online), que tiveram grande relevância com o conteúdo abordado, para aprimorar e abranger o entendimento do atual estudo, tendo sido satisfatório.

Tendo sido formulado conceitos e observâncias do que importa ao tema, sendo realizados entendimentos variados, porém objetivos para a conclusão sobre o que pode ser importante quanto à valorização do atendimento na UTI adulto.

A pesquisa, construção e fechamento do artigo científico seguiu o período necessário ao proposto na formação dos conceitos que permitissem entendimentos para fazer os objetivos serem significativos e claros.

A análise de dados foi realizada, através dos autores encontrados nesta pesquisa de revisão integrativa, sendo possível evidenciar diversos olhares em relação à humanização na Unidade de Terapia Intensiva adulto, tendo como focos: paciente, profissional da Enfermagem, estrutura tecnológica, e o funcionamento da humanização ao interligar esses componentes, como serão mostrados a seguir.

RESULTADOS

De acordo com os critérios de inclusão e exclusão utilizados foram analisados um quantitativo de sete artigos. Realizou-se uma leitura sistematizada e

ordenada de todos os artigos na íntegra o que permitiu a identificação da relação dos estudos com o papel da Enfermagem frente à humanização em UTI adulto.

O Tema em estudo do artigo explica a humanização caracterizada na enfermagem numa nova versão de atendimento á saúde, esclarece que a assistência de enfermagem modificada pelas políticas de saúde favorece a todos os usuários, inclusive o paciente em UTI.

Os artigos utilizados para desenvolver o presente estudo revelam que a humanização na UTI aplicada pela enfermagem vem trazendo grandes mudanças nos bastidores dos hospitais. Os pacientes começam a perceber que são melhores atendidos dentro de um processo de sistematização que preza o afetivo, a troca, a interação e a comunhão coletiva.

De forma geral analisou-se que o conteúdo encontrado que trata sobre humanização em UTI, ainda é mínimo. Conforme a maioria dos artigos selecionados, o ambiente UTI é destinado a pacientes gravemente enfermos.

A unidade de terapia intensiva é um dos ambientes mais complexo de uma unidade hospitalar, tem características próprias, como a rapidez no atendimento, a convivência dos profissionais diariamente com os pacientes. Porém as publicações destaca a necessidade dos profissionais de enfermagem adquirir diferentes maneiras de prestarem o cuidado, apesar das dificuldades que cercam esse ambiente.

Há uma demonstração que, a utilização de aparatos tecnológicos e ausência de compromisso têm contribuído para que a assistência seja realizada mecanicamente, afastando o paciente da equipe, tirando a característica da importância do cuidado.

Os equipamentos trazem maior segurança para o atendimento imediato, mas podem tornar as relações humanas distantes. Algumas vezes os profissionais procuram saber mais sobre os equipamentos e pouco do ser humano.

Ainda, destaca-se que ao pensar em humanização na saúde, primeiramente pensamos nos pacientes e, como muito se discute sobre humanizar no ambiente hospitalar, a melhoria e qualidade de vida da equipe de enfermagem no local de trabalho têm ficado em segundo plano.

Demarcam também as dificuldades que a equipe de enfermagem tem para que a humanização na UTI ocorra integralmente, em todos os níveis para gerar mais satisfação no atendimento aos pacientes.

DISCUSSÃO

Nos internamentos é importante considerar todas as alterações fisiológicas que acometem o paciente adulto como: o envelhecimento de órgãos e todos os sistemas, suas perdas, comorbidades e potenciais complicações que possam acontecer a essa faixa etária, para que assim ocorra a integralidade da assistência em UTI, não levando em conta apenas a idade (FURUYAI et al, 2011).

Segundo Oliveira; Maruyama, (2009), a dinâmica funcional na UTI, é prejudicada em virtude da hierarquia e da falta de um bom relacionamento interpessoal dos profissionais, tendo um ambiente de trabalho complexo, tenso, desgastante e traumatizante, dificultando assim o processo de humanização.

Por esse motivo, é necessário reciclar toda equipe de saúde, tendo em vista um melhor aprimoramento profissional científico, objetivando a qualidade da assistência humanizada, acolhendo e aplicando cuidados de forma holística, cultivando uma relação sujeito-sujeito, criando vínculos ao ouvir, falar e dar atenção, visualizando o paciente adulto como um ser dotado de sentimentos, vontades e preocupações (FURUYAI et al, 2011).

Já Costa; Figueiredo; Schaurich, (2009) apontam as relações interpessoais entre as equipes de Enfermagem como, a falta de capacitação profissional e o pouco tempo da equipe para uma maior dedicação ao paciente e familiar como aspectos que, dificultam o processo de humanização em UTI. Reconhecendo que o Enfermeiro é o profissional com maior qualificação para gerenciar e implementar as políticas de humanização na Unidade de Terapia Intensiva.

Para uma maior superação de sentimentos e ansiedades por parte dos familiares, imaginar que através do acolhimento dos profissionais de enfermagem para com eles, e informações sobre seu familiar internado, ajudarão a definir melhor suas dúvidas, levando-os a aguardarem a tão esperada cura com mais tranquilidade (SILVA; SANTOS, 2010).

E para amenizar esses sentimentos a equipe de enfermagem desenvolvem estratégias de comunicação para uma maior interação durante procedimentos e cuidados, gerando segurança, respeito e carinho dos pacientes para com os profissionais (BARLEM et al, 2008).

Segundo Silva; Porto; Figueiredo, (2008), os avanços tecnológicos e o número de máquinas nas Unidades de Terapia Intensiva que auxiliam na manutenção da vida dos pacientes, é algo que encanta e ao mesmo tempo assusta os profissionais da saúde, pondo-os constantemente em reflexões sobre a possibilidade do distanciamento com o paciente, em virtude do uso da tecnologia na UTI, ressaltando ainda que manusear e programar as máquinas também é cuidar.

Em Pina; Lapchinsk; Pupulim, (2008), foram constatadas duas percepções dos pacientes internados em UTI, uma insatisfatória relacionada à visão de solidão, saudade dos familiares, barulhos e vergonha pela exposição corporal e a outra satisfatória ligada diretamente à esperança de cura por terem uma maior atenção e dedicação dos profissionais da enfermagem e familiares, tendo sempre um tratamento diferenciado.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente estudo vem proporcionar um maior entendimento acerca do assunto humanização na saúde, principalmente ao que se refere aos cuidados da enfermagem diante do paciente adulto que se encontra em unidade de terapia intensiva, compreendendo o atendimento humanizado como gerador de um quadro clínico mais estável.

São vários os motivos que explicam a humanização na Unidade de Terapia Intensiva: terapêuticos, financeiros, religiosos, éticos e humanitários. É compreensível perceber melhoras em alguns pacientes quando estes se encontram abastecido dos cuidados, conforto e segurança.

Contudo, em relação a uma boa qualidade no processo de atendimento dos hospitais, no atendimento específico a adultos, é preciso não somente que a equipe de enfermagem reflita sobre sua prática, mas, também reflita sobre a condição em que se encontra o paciente, pois não são somente boas instalações ou equipamentos que podem gerar conforto ao paciente, acima de tudo são elementos básicos da vida humana que são necessários em muitos momentos de suas fragilidades de saúde.

As publicações mostram que não é suficiente pensar em humanização e lembrar somente do paciente, se faz necessário pensar naqueles que prestam diretamente o cuidado, pois somente é possível tornar a humanização uma realidade no ambiente UTI, se a equipe de enfermagem se sentir humanizada, valorizada, motivada para exercer com talento suas atividades.

Tratar bem, acolher de modo organizado e humanizado, oferecer afeto que traga conforto aos pacientes fragilizados pelas circunstâncias de estar em UTI, poderá reverter resultados negativos e possibilitar que este se recupere em menos tempo.

Torna-se importante destacar que a enfermagem tem uma função primordial de acolhimento e cuidados voltados aos pacientes da unidade de terapia intensiva adulto, sendo responsável pela integralidade e implementação da assistência de forma humanizada conforme as prioridades de cada paciente.

Através da pesquisa concluiu-se que, é importante para um atendimento de qualidade na UTI para adultos, que os profissionais ainda em formação sejam bem capacitados ao contato humanizado, ensinando para estes, o valor de estarem sempre bem atualizados, mesmo depois de formados para que se tornem bons em toda sua prática dentro dos princípios éticos.

Faz-se necessário uma reflexão de forma abrangente sobre o tema e o conteúdo exposto para crescimento da enfermagem enquanto equipe que esta diretamente ligada ao cuidado, para que humanização seja mostrada e promovida na UTI adulto e em todos os âmbitos da saúde.

REFERÊNCIAS

AGUIAR, Catarina Mafalda Pais. **Avaliação da Qualidade nos Serviços de saúde: a importância da humanização**. 110 f. Projeto (Mestrado) - Instituto Universitário de Lisboa, Lisboa, 2010.

ASSUNÇÃO, Geórgia Pires; FERNANDES, Raquel Aline. **Humanização no atendimento ao paciente idoso em unidade de terapia intensiva: análise da literatura sobre a atuação do profissional de saúde**. *Serv. Soc. Rev.*, Londrina, v. 12, n. 2, p.69-82, 2010.

BRASIL, Ministério da Saúde. Secretaria de Assistência à Saúde Programa Nacional de Humanização da Assistência Hospitalar. **Programa Nacional de Humanização da Assistência Hospitalar: Série C. Projetos, Programas e Relatórios**, n. 20, Brasília, 2001.

CAETANO, Joselany Áfio et al. **Cuidado Humanizado em Terapia Intensiva: Esc Anna Nery R Enferm**, Ceará, p. 325-330, jun. 2007.

COSTA, Silvio Cruz; FIGUEIREDO, Maria Renita Burg; SCHAURICH, Diego. Humanização em Unidade de Terapia Intensiva Adulto (UTI): **Interface Comunicação Saúde Educação**, Rio Grande Do Sul, v. 13, p. 571-580, 2009.

FURUYAI, Rejane Kiyomi et al. **A Integralidade e suas Interfaces no Cuidado ao Idoso em Unidade de Terapia Intensiva. Rev. Enferm. Uerj**, Rio De Janeiro, p.158-162, jan. 2011.

MARQUES, Rosemary Cristina; SILVA, Maria Júlia Paes da; MAIA, Flávia Oliveira Motta. **Comunicação entre Profissional de Saúde e. Rev. Enferm. Uerj**, Rio De Janeiro, p.91-95, jan. 2009.

MARTINS, Júlia Trevisan; ROBAZZI, Maria Lúcia do Carmo Cruz; GARANHANI, Maria Lúcia. **Sentimentos de Prazer entre Enfermeiros de. Ciencia Y Enfermeria Xv**, São Paulo, n. 3, p. 45-53, 19 jul. 2009.

MENDES, Karina Sasso; Silveira, Renata Cristina; Galvão, Cristina Maria. **Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. São Paulo**, p.758-64,2008.

MORETTI-PIRES, Rodrigo Otávio. **O pensamento crítico social de Paulo Freire sobre a Humanização e o Contexto da Formação do Enfermeiro, do Médico e do Odontólogo. 2008. 342 f. Tese (Doutorado) - Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto/USP, Ribeirão Preto**, 2008.

PESSINE, Leo; BERTACHINI (orgs). **Humanização e Cuidados Paliativos. Ed Loyola: São Paulo**, 2004.

PINA, Rosângela Zampieri; LAPCHINSK, Luciane Ferreira; PUPULIM, Jussara Simone Lenzi. **Percepção de Pacientes sobre o Período de Internação. Cienc Cuid Saude**, São Paulo, v. 4, n. 7, p. 503-508, dez, 2008.

PINHO, Leandro Barbosa; SANTOS, Silvia Maria Azevedo. **Dialética do Cuidado Humanizado na Uti: contradições entre o discurso e a prática profissional do enfermeiro. Rev. Esc Enferm Usp**, São Paulo, v. 1, n. 42, p.66-72, 2008.

RIOS, Izabel Cristina. **Caminhos da Humanização na Saúde: prática e reflexão**. São Paulo: Áurea Editora, p.167, 2009.

SILVA, Roberto Carlos Lyra; PORTO, Isaura Setenta; FIGUEIREDO, Nébia Maria Almeida. **Reflexões Acerca da Assistência de Enfermagem**. *Esc Anna Nery Rev Enferm*, Rio De Janeiro, v. 1, n. 12, p.156-159, mar. 2008.

SILVA, Fabíola Soares; SANTOS, Iraci. **Expectativas de Familiares de Clientes em Uti sobre o**. *Esc Anna Nery Rev Enferm*, Rio De Janeiro, v. 2, n. 14, p.230-235, jun. 2010.

SILVA, Natalia D.; CONTRIN, Ligia M. **Orientações do Enfermeiro Dirigidas aos Familiares dos Pacientes Internados na Uti no Momento da Visita**. *Arq Ciênc Saúde*, São Paulo, v. 3, n. 14, p.148-152, set. 2007.