

A IMPORTÂNCIA DA ENFERMAGEM NO ATENDIMENTO HUMANIZADO AO PACIENTE INTERNADO NA UTI: revisão integrativa

*THE IMPORTANCE OF NURSING IN HUMANIZED CARE FOR PATIENTS ADMITTED TO
THE ICU: integrative review*

Débora Laura França Costa e Silva^{1*}, Tamires Natalie Bernardo²

¹Mestre, Docente do curso de Enfermagem do UniFUNVIC, Centro Universitário FUNVIC – Pindamonhangaba-SP

²Discente do Curso de Enfermagem do UniFUNVIC, Centro Universitário FUNVIC, Pindamonhangaba-SP

* Correspondência: deboralfsilva@yahoo.com.br

RECEBIMENTO: 15/06/2024 - ACEITE: 10/10/2024

Resumo

O profissional da enfermagem é de extrema importância ao paciente internado na Unidade de Terapia Intensiva, não apenas com relação aos cuidados hospitalares, mas também oferecendo atendimento humanizado, além de amparo aos familiares. Diante do exposto, o estudo tem por objetivo compreender a importância do enfermeiro no atendimento humanizado aos pacientes internados e seus familiares. Para tanto se utilizou como metodologia uma revisão integrativa da literatura, a qual é realizada através da análise de publicações de periódicos disponibilizados por meio eletrônico, os quais contemplaram a produção científica sobre a importância da enfermagem no apoio psicológico ao paciente na Unidade de Terapia Intensiva levando em conta à prevenção do desenvolvimento de algum transtorno após a internação. Ao final do estudo foi possível verificar que o atendimento humanizado é de suma importância, tanto para o paciente internado quanto para os familiares e também para os enfermeiros. O apoio pode contribuir para a melhora do estado do paciente, especialmente quando envolve também o suporte familiar. Ao explicar claramente o propósito da unidade de terapia intensiva, pode-se otimizar tanto a qualidade do atendimento quanto o suporte oferecido ao paciente e seus familiares.

Palavras-chave: Enfermagem. Atendimento Humanizado. Unidade de Terapia Intensiva.

Abstract

Nursing professionals are extremely important to patients admitted to the Intensive Care Unit, not only in terms of hospital care, but also in providing humanized care and support to family members. Given the above, the study aims to understand the importance of nurses in providing humanized care to hospitalized patients and their families. To this end, an integrative literature review was used as a methodology, which is carried out through the analysis of journal publications made available online, which contemplated scientific production on the importance of nursing in providing psychological support to patients in the Intensive Care Unit, taking into account the prevention of the development of some disorder after hospitalization. At the end of the study, it was possible to verify that humanized care is of utmost importance, both for the hospitalized patient and for their family members and also for nurses. Support can contribute to improving the patient's condition, especially when it also involves family support. By clearly explaining the purpose of the intensive care unit, it is possible to optimize both the quality of care and the support offered to the patient and their family members.

Keywords: Nursing. Humanized Care. Intensive Care Unit.

Introdução

O conceito de “humanização” e suas práticas têm sido cada vez mais integrados às ações no campo da saúde. A humanização é entendida como a promoção da autonomia e o papel ativo dos indivíduos envolvidos no cuidado à saúde, sejam eles pacientes, profissionais ou gestores, destacando a importância da valorização mútua e do fortalecimento de vínculos solidários por meio da participação coletiva. A Unidade de Terapia Intensiva (UTI) é um ambiente altamente especializado, que oferece cuidados complexos e demanda atenção constante dos profissionais, utilizando tecnologias avançadas e equipamentos de ponta para auxiliar na preservação e recuperação da vida de pacientes em condições graves e críticas.¹

O ambiente da UTI é frequentemente considerado um local “frio” e “hostil”, gerando insegurança tanto para o paciente quanto para a família. Nas práticas intensivistas, onde o atendimento é sempre norteado pela urgência, a singularidade do indivíduo muitas vezes se perde. O paciente é lançado em um estado inicial de desamparo, refletindo a precariedade e fragilidade do ser humano, que pode ser vivenciado a qualquer momento da vida. Os pacientes em unidade de terapia intensiva enfrentam situações críticas, tanto físicas quanto mentais, sendo internados em um ambiente completamente estranho, longe de seu convívio familiar. Nesse contexto, são submetidos a rotinas, normas e procedimentos que visam controlar e determinar suas ações, intensificando a sensação de vulnerabilidade.²

Quando se discute a humanização no contexto de uma UTI, é fundamental reconhecer as dificuldades comuns para sua aplicação, uma vez que a rotina intensa nesse ambiente frequentemente impede que os profissionais reflitam sobre a importância de gestos de cuidado e atenção, como o ato de tocar, escutar e dialogar com o paciente. Isso muitas vezes resulta na ausência dessas práticas no cuidado diário. Para que o cuidado humanizado seja efetivo, é essencial que o enfermeiro perceba o paciente como um ser humano completo, que não se resume à sua doença ou às suas necessidades biológicas. O profissional deve reconhecer as várias dimensões da pessoa, enxergando-a como um ser biopsicossocial e espiritual, com direitos que precisam ser respeitados, garantindo assim sua dignidade e a conduta ética no atendimento.¹

Nesta conjuntura, a equipe de enfermagem se destaca por ser composta por profissionais que mantêm contato direto e constante com o paciente durante toda a internação, considerando-se o grau de dependência do enfermo. Portanto, compreende-se que esta equipe está mais propensa a estabelecer relações de poder durante a atenção à pessoa sob seus cuidados.²

Muitos estudos destacam que, apesar do profissional de enfermagem estar imerso em um ambiente repleto de cabos, fios e monitores na UTI, é essencial que ele mantenha o cuidado ao paciente como foco central do seu trabalho. Nos últimos anos, houve um aumento significativo na criação e aperfeiçoamento de políticas e iniciativas voltadas para a humanização do atendimento, não apenas nas UTIs, mas no sistema de saúde em geral. Um exemplo importante é o Programa Nacional de Humanização da Assistência Hospitalar (PNHAH), criado pelo

Ministério da Saúde em 2001 que propõe uma série de ações integradas destinadas a transformar o padrão de atendimento nos hospitais públicos do Brasil, visando melhorar a qualidade dos serviços e fortalecer as relações entre profissionais de saúde, pacientes e a comunidade.³

O principal objetivo do PNHAH é melhorar as interações entre os profissionais de saúde e os usuários, entre os próprios profissionais, e entre o hospital e a sociedade em geral. O programa enfatiza que a humanização inclui não apenas aspectos técnicos, mas também questões sociais, éticas, educacionais e psicológicas envolvidas nas relações humanas. Isso significa recuperar o respeito pela vida humana, valorizando tanto a objetividade e especialização técnica quanto os sentimentos e aspectos emocionais envolvidos no cuidado.³

A humanização deve ser um princípio central na filosofia e prática da enfermagem em todos os contextos, mas especialmente nas UTIs. Embora os recursos tecnológicos e materiais sejam essenciais nesse ambiente, nunca devem superar a importância do profissional que orienta as decisões e ações da equipe de enfermagem, permitindo que adotem uma postura crítica e construtiva para promover um ambiente mais acolhedor, menos agressivo e menos hostil para os pacientes e para todos que convivem diariamente na UTI.³

A humanização, portanto, não só melhora a qualidade do atendimento, mas também ajuda a reduzir a desumanização que pode ser exacerbada pelo foco excessivo em procedimentos técnicos e equipamentos, favorecendo uma abordagem mais integral e empática ao cuidado dos pacientes. Essa abordagem é crucial para equilibrar o uso de tecnologias avançadas com a necessidade de garantir que o cuidado seja centrado no paciente, respeitando sua dignidade e individualidade.³ Nesse contexto, o presente estudo tem por objetivo compreender a necessidade do atendimento humanizado ao paciente na UTI e seus familiares.

Método

A pesquisa foi realizada através do levantamento de periódicos publicados em bases eletrônicas de dados: Scientific Electronic Library Online (SCIELO) e Pubmed. Para a escolha dos artigos, utilizou-se como critério que estivessem disponíveis na íntegra e dentro do recorte temporal dos últimos onze anos (2011-2024). Para a busca dos artigos, foram utilizados os seguintes descritores em ciências da saúde (DeCS): “UTI”; “Atendimento humanizado”; e “Assistência ao paciente”. Ressalta-se que o critério de exclusão envolveu artigos que não responderam ao problema de pesquisa, além de excluir os que não atendiam à temática ou ao período de publicação.

O levantamento foi iniciado com os descritores “UTI” AND “Apoio Psicológico” AND “A importância da enfermagem” sendo encontrados aproximadamente 16.000 (Dezesseis Mil) resultados. Todavia, ao aplicar os critérios de inclusão e exclusão em relação à disponibilidade dos artigos na íntegra e ao recorte temporal foram selecionados 100 artigos, os quais passaram a

ser revisados um a um para seleção de aqueles a compor esta pesquisa. Nessa ocasião foi possível selecionar 5 artigos que estavam de acordo com o tema em estudo.

Destaca-se ainda, que os artigos foram publicados na área de Enfermagem, apesar de nem todos terem como foco principal os cuidados desse profissional, porém sempre trazem a importância de sua atuação nesses casos, principalmente na questão preventiva, já que é uma das complicações mais frequentes.

Os artigos foram enumerados, de forma aleatória, à medida que foram analisados. Para a análise e interpretação dos resultados, foi observado o instrumento de coleta de dados utilizado na pesquisa e as principais abordagens dos artigos. Depois das leituras e exclusões, foram acolhidos 5 artigos (Figura 1).

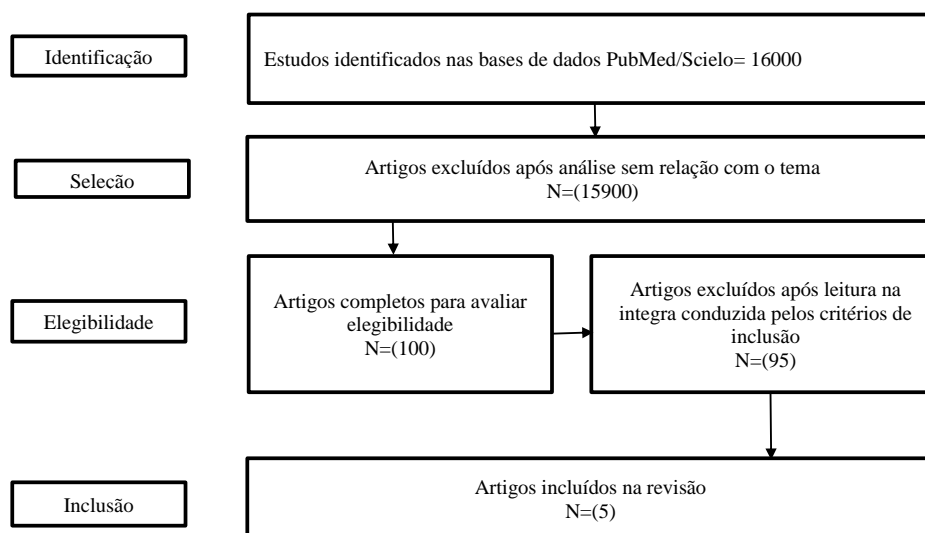


Figura 1: Fluxograma das informações nas diferentes fases da pesquisa

Resultados

A tabela abaixo apresenta a caracterização dos artigos levantados considerando o autor e ano de publicação, objetivo, metodologia e os resultados encontrados pelos autores.

Quadro 1: Artigos elegíveis para a revisão integrativa (N=05).

Autor/ano	Objetivo	Método	Resultados
Ferreira e Mendes, ⁴ (2013)	Identificar na vivência das famílias, a relevância da assistência psicológica na preparação para o óbito, analisar a importância dos rituais de despedida e verificar o aprendizado da vivência em UTI.	Estudo qualitativo com uma amostra de 20 familiares no primeiro momento da pesquisa e 4 no segundo momento.	Os resultados obtidos foram as mais variadas lições de vida após a difícil vivência em UTI, bem como a satisfação dos familiares para com a assistência prestada durante esse momento carregado de sofrimento e angústia, e ainda a relevância do atendimento psicológico ao familiar principalmente em relação à iminência de morte do paciente.

Autor/ano	Objetivo	Método	Resultados
Farias et.al., ⁵ (2013)	Analisar os obstáculos à humanização do atendimento segundo a perspectiva dos profissionais de saúde da UTI.	Revisão sistemática qualitativa.	Os profissionais caracterizaram a qualidade no atendimento como o respeito pelo paciente e a consideração dele como um todo, através de uma perspectiva holística. As dificuldades apontadas incluíram: carga excessiva de trabalho, remuneração inadequada, escassez de recursos, ausência de educação continuada e problemas de relacionamento com os familiares.
Medeiros e Lustosa, ⁶ (2011)	Investigar a ajuda à família na comunicação do óbito e as dificuldades dos profissionais em discutir a morte.	Revisão de literatura e análise de dados.	Espera-se identificar as barreiras emocionais e comunicativas enfrentadas tanto pela família quanto pelos profissionais. Sugestões sobre como os psicólogos podem intervir para facilitar essa comunicação e apoiar as famílias.
Agra et al ⁷ (2024)	Refletir sobre as vantagens da humanização no cuidado de enfermagem na UTI.	Revisão integrativa da literatura.	Destaca-se a importância da relação próxima entre profissional e paciente. Quando essa relação é efetiva, ela atende às diretrizes da Política Nacional de Humanização, que incluem: contato físico, educação em saúde, comunicação empática e acolhedora, consideração dos medos e desejos de pacientes e familiares, integração familiar, assistência personalizada às necessidades dos pacientes e promoção do conforto, além da humanização do profissional.
Santos et.al. ⁸ (2022)	Identificar abordagens para a implementação do cuidado humanizado em enfermagem, examinando como esse cuidado é aplicado na Unidade de Terapia Intensiva para adultos na literatura científica.	Revisão integrativa e qualitativa.	Foram identificadas estratégias para oferecer cuidado humanizado ao paciente na Unidade de Terapia Intensiva para adultos, destacando a importância do apoio da equipe à família como parte fundamental desse atendimento.

Discussão

O atendimento humanizado na unidade de terapia intensiva, do mesmo modo, pode servir de assistência à equipe, com o objetivo de reaver a tranquilidade e a sensibilidade para cuidar do próximo, além de oferecer escuta e orientações voltados a este assunto.⁴ O cuidado humanizado desempenha um papel crucial na recuperação de pacientes graves, aumentando significativamente suas chances de sobrevivência e garantindo uma assistência de alta qualidade. A Unidade de

Terapia Intensiva (UTI) é um dos setores hospitalares que mais provoca impactos emocionais e psicológicos em pacientes, familiares e profissionais, devido à natureza crítica do atendimento oferecido. Nesse contexto, é essencial que a equipe de saúde esteja sensibilizada para oferecer um atendimento humanizado.⁵

No entanto, um dos maiores desafios na UTI é justamente incorporar o aspecto humano do cuidado, principalmente por conta da rotina diária intensa e altamente complexa. Isso muitas vezes faz com que os profissionais se esqueçam de gestos fundamentais, como tocar, conversar e ouvir o paciente, que são partes vitais de um atendimento humanizado. Assim, a humanização do cuidado nas UTIs é vista como uma tarefa desafiadora, pois requer atitudes individuais em um ambiente dominado por tecnologias avançadas e práticas automatizadas.⁵

Nas pesquisas selecionadas para o presente estudo, o profissional é apontado, ainda, como importante não só no acolhimento às famílias, todavia também na melhora dos processos, estratégias e práticas assistenciais, além de ser considerado essencial em todo o processo de elaboração da morte, que se prolonga aos internados, familiares e equipe.⁶

A Política Nacional de Humanização (PNH), parte do Sistema Único de Saúde (SUS), visa promover práticas humanizadas de saúde para usuários, profissionais e gestores. Ao contrário de ser apenas um programa isolado, a PNH é uma política que permeia diversas ações e esferas de gestão no SUS, reconhecendo a inter-relação entre os modos de produzir saúde e gerir processos de trabalho, atenção e gestão. Ela também conecta as dimensões clínicas e políticas, reforçando a inseparabilidade entre a produção de saúde e a produção de subjetividade.⁷

A humanização no SUS envolve a participação ativa de todos os envolvidos: usuários, gestores e profissionais da saúde. Um dos objetivos centrais da PNH é oferecer um atendimento de qualidade e humanizado para os beneficiários, além de melhorar as condições de trabalho dos profissionais, criando um ambiente mais justo, ético e eficiente.⁷

A família é reconhecida como um recurso valioso na diminuição dos sintomas de estresse, ansiedade e depressão que podem surgir em decorrência de doenças críticas e internações prolongadas na UTI. A colaboração entre os familiares e a equipe de saúde resulta em benefícios significativos para o paciente. Por isso, é essencial que os familiares estejam plenamente envolvidos no cuidado do ente querido. Dessa forma, é importante que a equipe multiprofissional de saúde ofereça oportunidades para esclarecer as dúvidas dos familiares, preferencialmente antes da internação na UTI. Ao acolher as emoções, tensões e incertezas dos parentes antes de visitarem o paciente hospitalizado, isso pode facilitar uma melhor compreensão sobre o cuidado que está sendo proporcionado.⁸

O trabalho em equipe multiprofissional é amplamente reconhecido como uma estratégia eficaz para promover uma prática de cuidado humanizado. Essa abordagem busca, no cotidiano das instituições de saúde, incentivar a troca de conhecimentos entre diferentes categorias

profissionais que atuam no processo de saúde e na experiência da doença do paciente e de sua família.⁸

Nesse contexto, ressalta-se a importância do reconhecimento e da valorização dos conhecimentos adquiridos pelos profissionais de saúde no cotidiano de suas atividades. Assim, conclui-se que não há ações isoladas que possam promover o cuidado humanizado, mas sim iniciativas que envolvem todas as esferas que contribuem para sua construção. Essas considerações enfatizam que a humanização na saúde é um processo coletivo e contínuo, onde a integração de saberes e práticas é essencial para a criação de um ambiente de cuidado mais acolhedor e eficaz.

Este trabalho se justifica ao considerar que, no Brasil, a assistência à saúde pública necessita de maior humanização e empatia. No que diz respeito à Unidade de Terapia Intensiva (UTI), os cuidados são específicos e a mão de obra deve ser altamente qualificada. No entanto, as práticas de humanização na assistência de enfermagem criam um ambiente mais acolhedor tanto para quem presta os cuidados quanto para quem os recebe.

Assim, o estudo possui relevância tanto social quanto acadêmica, pois aborda diretamente a atuação do enfermeiro, incluindo os cuidados com pacientes críticos e suas famílias, permitindo a troca de conhecimentos que favorecem a humanização do cuidado. A pesquisa é de grande importância para a sociedade, pois um atendimento humanizado valoriza a vida, estabelece vínculos e proporciona acolhimento. Esses aspectos são essenciais para a melhoria da qualidade do atendimento e o fortalecimento das relações entre profissionais de saúde, pacientes e familiares, promovendo um cuidado mais integral e respeitoso. A promoção de práticas humanizadas pode, assim, impactar positivamente a experiência do paciente na UTI e contribuir para sua recuperação.

Ainda assim, é de extrema importância citar que os resultados analisados apresentam o dever do enfermeiro como agente transformador do exercício do poder, sendo responsável por ampliar a independência dos pacientes e motivá-los ao autocuidado e se juntar ao processo de reabilitação.²

Dessa forma, o presente estudo reveste-se de grande relevância, pois há uma necessidade urgente de investigar a humanização do cuidado ao paciente em UTI, examinando como a equipe de enfermagem implementa práticas mais humanizadas nos serviços que presta. Este estudo também promoverá novas reflexões sobre a temática e poderá contribuir para o desenvolvimento de ações concretas voltadas para a humanização do cuidado oferecido a pacientes críticos, que frequentemente enfrentam o sofrimento associado ao processo da doença. Além disso, é importante destacar a carência de artigos científicos sobre essa temática específica. Embora a humanização do cuidado na saúde seja um conceito amplamente discutido, há uma lacuna significativa na literatura relacionada ao cuidado humanizado em UTIs, especialmente no contexto brasileiro. Essa ausência de publicações torna essencial a realização deste estudo, que

visa não apenas compreender a percepção dos enfermeiros sobre o cuidado humanizado no ambiente da UTI, mas também estimular a produção de mais pesquisas nessa área.¹

A escassez de estudos pode limitar a disseminação de boas práticas e a formação contínua dos profissionais, reforçando a necessidade de mais investigação e reflexão sobre a importância de integrar a humanização na assistência ao paciente crítico. Através deste estudo, espera-se não apenas agregar conhecimento ao campo, mas também contribuir para uma mudança cultural que valorize o aspecto humano no atendimento em unidades de terapia intensiva.¹

Conclusão

Em conclusão, a humanização do cuidado em Unidades de Terapia Intensiva (UTIs) é um tema de vital importância, que merece atenção especial devido ao seu impacto significativo na recuperação dos pacientes críticos e no bem-estar de seus familiares. A atuação humanizada dos profissionais de saúde, especialmente dos enfermeiros, pode fazer uma diferença substancial na experiência do paciente, ajudando a aliviar o sofrimento emocional e psicológico que muitas vezes acompanha a internação em estado grave. No entanto, a pesquisa sobre este tema ainda é escassa, evidenciando a necessidade de mais estudos que explorem as práticas de humanização e os desafios enfrentados pelas equipes de saúde. Isso é crucial não apenas para aprimorar a formação e a prática dos profissionais, mas também para estabelecer um ambiente de cuidado que respeite a dignidade e os direitos dos pacientes, promovendo assim uma assistência mais integral e sensível às necessidades individuais. Portanto, é fundamental que futuras pesquisas se aprofundem na temática da humanização das UTIs, visando não apenas preencher essa lacuna na literatura, mas também fomentar ações concretas que levem a uma mudança cultural nas práticas de assistência à saúde. O fortalecimento de uma abordagem mais humanizada pode, portanto, ser um passo decisivo para transformar a experiência dos pacientes críticos e melhorar a qualidade do cuidado prestado nas UTIs.

Referências

1. Freitas AC, Lourenço JS, Carvalho LRB. A percepção do Enfermeiro quanto ao cuidado humanizado no âmbito da UTI: revisão de literatura. *Braz J Implantol Health Sci.* 2023;5(5):1533-49. DOI:10.36557/2674-8169.2023v5n5p1533-1549.
2. Baptista MK, Santos RM, Costa LM, Macêdo AC, Costa RLM. O poder na relação enfermeiro-paciente: revisão integrativa. *Rev Bioét.* 2018;26(4).
3. Camponogara S, Santos TM, Seiffert MA, Alves CN. O cuidado humanizado em unidade de terapia intensiva: uma revisão bibliográfica. *Rev Enferm UFSM.* 2011;1(1):124-132.
4. Ferreira PD, Mendes TN. Família em UTI: importância do suporte psicológico diante da iminência de morte. *Rev SBPH.* 2013;16(1):88-112.

5. Farías FB, Vidal LL, Rodrigues Farías RA, Pereira de Jesús AC. Atendimento humanizado em UTI: desafios na visão dos profissionais de saúde. *Rev Pesq: Cuid Fundam Online*. 2013;5(4):635-42.
6. Medeiros LA, Lustosa MA. A difícil tarefa de falar sobre morte no hospital. *Rev SBPH*. 2011;14(2):203-227.
7. Angelim Agra AWF, Bezerra Filho CCC, Silva JPX. A humanização da assistência em unidades de terapia intensiva. *Research Society and Development*. 2024;13(3). DOI:10.33448/rsd-v13i3.45435.
8. Santos RS, Amorim LP, Santos LL, Monteiro LV, Dourado GKS, Cardoso RS. Humanização no cuidado na UTI adulto. *Enfermagem Brasil*. 2022;21(3):318-332. DOI:10.33233/eb.v21i3.4709.