



REVISÃO / REVIEW / REVISIÓN

## Difficulties found by nursing to implement humanization in the intensive therapy unit

Dificuldades encontradas pela enfermagem para implementar a humanização na unidade de terapia intensiva  
Dificultades para enfermería para implementar humanización en unidad de cuidados intensivos

Kaiomakx Renato Assunção Ribeiro<sup>1</sup>, Sheila Paulette Borges<sup>2</sup>, Joisireny Alliny Silva Balduino<sup>3</sup>, Fabiana Alves da Silva<sup>4</sup>, Talita Mariana Silva Toledo Ramos<sup>5</sup>

### ABSTRACT

**Objective:** to analyze articles related to humanization in ICU provided by the nursing team. **Methodology:** it is a study of integrative review of literature, where the study was conducted online search in SciELO, LILACS, BDNF, MEDLINE. For this study, we used 11 articles published between the years of 2009 to 2016 and available on integra. **Results:** there are several ways to provide humanized care to the patient in the ICU, highlighting according to the newest publications, support to the patient's family. However, some difficulties were reported in the studies, such as: the increasing presence of technology in the ICU and its complexity handling, lack of autonomy, work overload, lack of better working conditions, etc. **Conclusion:** it is not enough to think about humanization with a focus on the patient alone. It is also important to emphasize family members and health professionals, since humanization will only be possible if together with care professionals, so that they internalize the importance and feel the protagonists of this process in the ICU. **Descriptors:** Humanization. Nursing Care. Critical Care. Intensive Care.

### RESUMO

**Objetivo:** analisar artigos referentes a humanização em Unidade de Terapia Intensiva proporcionadas pela equipe de enfermagem. **Metodologia:** trata-se de um estudo de revisão integrativa da literatura, onde foi realizado busca *online* nas bases de dados SciELO, LILACS, BDNF, MEDLINE. Para esta pesquisa usou-se 11 artigos publicados entre os anos de 2009 a 2016 e disponíveis na integra. **Resultados:** são varias a 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 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. **Conclusão:** 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 prestam os cuidados, de modo que estes internalizarem a importância e se sentirem protagonistas desse processo na Unidade de Terapia Intensiva.

**Descritores:** Humanização. Cuidados de Enfermagem. Cuidados Críticos. Terapia Intensiva.

### RESUMÉN

**Objetivo:** analizar los artículos relacionados con la humanización UCI proporcionada por el personal de enfermería. **Metodología:** se trata de un estudio de revisión integradora de la literatura, donde se realizó el estudio en línea de búsqueda, SciELO, LILACS, MEDLINE BDNF. Para este estudio, se utilizaron 11 artículos publicados entre los años de 2009 a 2016 y disponible en integra. **Resultados:** son las distintas maneras de proporcionar una atención humanizada al paciente UCI, especialmente según las últimas publicaciones de apoyo a la familia del paciente. Sin embargo, algunas dificultades se han reportado en los estudios, como el aumento de la presencia de la tecnología en la UCI y enfrentarse a la complejidad, falta de autonomía, la sobrecarga de trabajo, la falta de mejores condiciones de trabajo, etc. **Conclusión:** no se limite a pensar en la humanización centrado sólo para el paciente. También hay que hacer hincapié en la familia y los profesionales de la salud, como la humanización sólo será posible en conjunto con los profesionales que brinda la atención, por lo que internalizan la importancia y se sienten protagonistas de este proceso en la UCI. **Palabras clave:** La Humanización. Cuidados de Enfermería. Cuidados Intensivos. Terapia Intensiva.

1 Enfermeiro, Pós-graduação em UTI, Cardiologia e Hemodinâmica (CENTRO GOIANO DE PESQUISA E PÓS-GRADUAÇÃO). Pesquisador do Grupo de Pesquisa "Rede de cuidados de Enfermagem aos pacientes críticos"/CNPQ. Goiânia-Goiás-Brasil.

Email: [kaiomakxribeiro@hotmail.com](mailto:kaiomakxribeiro@hotmail.com)

2 Enfermeira, Pós-Graduação em UTI (CENTRO GOIANO DE PESQUISA E PÓS-GRADUAÇÃO). Email:

[enfsheila2008@hotmail.com](mailto:enfsheila2008@hotmail.com)

3 Enfermeira, Pós-Graduação em UTI (CENTRO GOIANO DE PESQUISA E PÓS-GRADUAÇÃO). Goiânia-Goiás-Brasil. Email:

[joisireny@gmail.com](mailto:joisireny@gmail.com)

4 Enfermeira, Pós-Graduação em UTI (CENTRO GOIANO DE PESQUISA E PÓS-GRADUAÇÃO). Goiânia-Goiás-Brasil. Email:

[fabianaalves.enf@gmail.com](mailto:fabianaalves.enf@gmail.com)

5 Enfermeira, Graduação em Enfermagem (FACULDADE ESTÁCIO DE SÁ). Goiânia-Goiás-Brasil. Email:

[talita.yeshua@hotmail.com](mailto:talita.yeshua@hotmail.com)

## INTRODUÇÃO

Com o avanço tecnológico e com ele o aumento da complexidade da assistência e do cuidado em saúde, criou-se as Unidades de Terapia Intensiva (UTI). Estes locais são responsáveis por aumentar as chances de se recompor as condições estáveis dos pacientes ali internados e de propiciar sua recuperação e sobrevivência. Porém, essas UTIs com o passar do tempo, tornou-se um local onde a técnica se sobrepõe aos aspectos relacionados ao cuidado, uma vez que os profissionais que ali atuam, estão sempre envolvidos com máquinas e monitores, o que muitas vezes, os levam a esquecer que, por traz dos problemas de doenças e dessas tecnologias, existem os pacientes e seus familiares<sup>(1)</sup>.

Isso tem chamado a atenção nos últimos anos para debates e discussões a cerca do tem\ “cuidado e humanização”. Na enfermagem, estes temas apresentam destaque especial, já que se constitui em uma atividade que lida com o ser humano em situações de vulnerabilidade, ultrapassando suas ações tradicionais de cunho mais técnico e que almejam tratamentos quase que exclusivamente terapêuticos. Assim o ser humano passa a ser visualizado em sua integralidade de modo que assistilo em sua subjetividade, englobe também ações estéticas e éticas<sup>(2)</sup>.

De modo geral, a compreensão da humanização em ambientes de cuidados complexos, parte do significado de 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. Este tema, também traduz a compreensão do ser humano, como um ser complexo, singular e capaz de se articular dependendo das condições e/ou ambiente em que se encontra e das relações em que se constitui<sup>(3)</sup>.

No que se refere a UTI, esta é considerada o local predominantemente equipado por grandes recursos tecnológicos, tornando-se um ambiente cercado de dor e sofrimento. Neste espaço, a técnica e a máquina se sobressaem, fazendo com que sua dinâmica envolva habilidades e conhecimentos tecnológicos específicos e especializados<sup>(4)</sup>.

Entretanto, um dos desafios deste século encontrado pela área da saúde, tem sido a tentativa de aliar os recursos tecnológicos da UTI aos valores humanitários, pois, nesse espaço, os profissionais permanecem em constante interação com a técnica do cuidado, essencial para a manutenção da vida e a proximidade da morte<sup>(4)</sup>.

No tocante, um dos principais objetivos do cuidado humanizado em UTIs está relacionado à necessidade de manutenção da dignidade do ser humano e o respeito por seus direitos em todas as fases da vida. Porém, este tema também envolve a forma de gerir os processos de trabalho em saúde para o alcance de melhorias, não só individuais mas também coletivas, pessoais e estruturais nas instituições de saúde<sup>(5)</sup>.

Ao referir a equipe de enfermagem, esta evidencia em sua essência, o respeito aos usuários durante sua assistência, demonstrando em sua

prática, um dos princípios que norteiam a Programa Nacional de Humanização (PNH). Logo, uma das formas de se realizar o cuidado humanizado tanto ao paciente, quanto ao familiar, e que está diretamente associada à empatia, é o acolhimento<sup>(6)</sup>.

Sendo assim para realizar esta pesquisa partimos do seguinte problema: Quais as dificuldades vivenciadas pela enfermagem ao implementar a humanização em unidade de terapia intensiva?

Esta pesquisa se justifica pela alta discussão da temática humanização tem conduzido nos últimos anos. Este artigo servirá de subsídio para que a equipe de enfermagem possa estar ciente das dificuldades encontradas ao prestar assistência ao paciente crítico em unidade de terapia intensiva, e que possa proporcionar também reflexão das suas práticas, e a partir daí executar o cuidado à pessoa em UTI de modo efetivo e humanizado.

Contudo o presente estudo objetivou analisar por meio da literatura os artigos referentes à humanização em UTI proporcionadas pela equipe de enfermagem, bem como identificar as dificuldades vivenciadas por esses profissionais na implementação da humanização na UTI.

## METODOLOGIA

O presente estudo seguiu-se o modelo descritivo desenvolvido por meio de uma revisão integrativa da literatura, caracterizada como uma ampla abordagem metodológica referente às revisões, permitindo a inclusão de estudos experimentais e não experimentais para uma compreensão completa do fenômeno analisado. Permite também a combinação de dados da literatura teórica e empírica, além de incorporar um vasto leque de propósitos: definição de conceitos, revisão de teorias e evidências, e análise de problemas metodológicos de um tópico particular<sup>(7)</sup>.

A pesquisa foi realizada nas bases de dados da Literatura Latino-Americana em Ciências da Saúde (LILACS), Scientific Electronic Library Online (SciELO), Base de Dados, Biblioteca Virtual em Saúde (BVS/MEDLINE) e na Base de dados em Enfermagem (BEDENF) utilizando os seguintes descritores: Humanização, cuidados de enfermagem, cuidados críticos, Terapia Intensiva. Os critérios estabelecidos para a seleção dos artigos foram: a) artigos publicados entre os anos de 2009 e 2016; b) idiomas português, inglês e espanhol; c) textos publicados na íntegra e que respondessem os objetivos proposto. Como critérios de exclusão, não foram utilizadas monografias, teses e dissertações, ou artigos com publicações inferior a 2009.

Com a finalidade de realizar a seleção dos artigos, foram analisados, num primeiro momento, os títulos e os resumos dos trabalhos com o objetivo de verificar se os mesmos se enquadravam nos objetivos deste trabalho. Em seguida, selecionaram-se os artigos conforme os critérios de inclusão e exclusão estabelecidos e de acordo com a relevância do estudo, a fim de responder aos objetivos deste trabalho. Dessa forma, aplicando-se os critérios estabelecidos encontrou-se uma amostra de 12 artigos.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

Respeitando os critérios de inclusão referentes à temática deste trabalho, e conforme o grupo de descritores utilizados (“Humanização AND Cuidados de Enfermagem AND Cuidados Críticos OR Terapia Intensiva”) foram encontradas 149 publicações publicadas entre o período de 2009 a 2016, nas bases de dados SCIELO (31), LILACS (58), BDNF (57) e MEDLINE (3). Desse total, 12 artigos foram selecionados por abordarem os objetivos deste estudo e 137 artigos foram excluídos por não abordarem o tema em estudo. Os dados de 12 artigos foram reunidos e apresentados no Quadro 1 de acordo com a abordagem metodológica utilizada por cada estudo e no quadro 2, foram apresentados segundo título, autor, ano de publicação, e objetivos.

**Quadro 1** - Abordagem metodológica dos artigos selecionados.

Abordagem Metodológica	Número de Artigos
Estudo Qualitativo	9
Revisão sistemática	1
Transversal Bibliométrico	1
Revisão Integrativa	1

A partir da leitura destes estudos iniciou-se a discussão do assunto estudado no intuito de descrever as dificuldades encontradas pela enfermagem na implementação da humanização na Unidade de terapia Intensiva, seguido dos cuidados humanizados mais utilizados na UTI.

### Dificuldades vivenciadas pela equipe de enfermagem

As dificuldades encontradas pela enfermagem ainda são inúmeras. No quesito acolhimento ainda há uma falta de diálogo entre família e equipe, as relações entre equipe de enfermagem e família é de extrema relevância pois influencia diretamente na recuperação do paciente internado na uti. No acolhimento e necessário ouvir as queixas, identificar preocupações e escuta as angustias e medos assim podendo analisar cada situação de modo individual e empatia podendo trazer uma atenção integral. o processo de acolhimento, informação e comunicação são praticas de humanização indispensável no atendimento da equipe de enfermagem<sup>(10)</sup>.

Os problemas relacionado a estrutura física, sobrecarga de trabalho, ambiente estressante, baixos salários, dupla jornadas e outras atividades par fins lucrativos fazem com que o profissional se sinta exausto, desmotivado esses eventos causa um distanciamento entre enfermeiro/paciente. Então nota que humanizar atendimento é humanizar as equipes. O PNH ressalta a coparticipação de todos no processo de humanização assim deve haver o cuidado com a equipe<sup>(11)</sup>.

As tecnologias são muito utilizadas em UTI's para os cuidados de alta complexidade em pacientes críticos. Os profissionais investem em aperfeiçoamento e conhecimentos com equipamento e procedimento tecnológicos, porém ainda falta preparo com o cuidado direto com o ser humano. A

**Quadro 2** - Apresentação dos artigos segundo título, autor, ano de publicação, e objetivos dos estudos.

*Difficulties found by nursing to implement..* tecnologia deve ser parceira no ato de cuidar na humanização em saúde<sup>(12)</sup>.

Portanto é fundamental a utilização da tecnologia disponível no ambiente intensivo, de modo que todos os profissionais de saúde do setor usem a empatia e a compreensão dos cuidados como base para relações terapêuticas interpessoais, visando a promoção de uma relação segura, Cuidados aos pacientes críticos<sup>(5)</sup>.

Alguns estudos apontam que muitas UTI's ainda prevalecem o cuidado técnico positivista, ou seja, a complexidade da assistência no ambiente da UTI ainda se concentra na alta tecnologia, com a finalidade de satisfazer primeiro as necessidades biológicas dos pacientes, caracterizando outra dificuldade em proporcionar um cuidado humanizado<sup>(3)</sup>.

Do nosso ponto de vista, entre as dificuldades encontradas pelos profissionais de enfermagem em promover o cuidado humanizado na UTI, está a falta de autonomia, onde dentro da equipe multiprofissional o médico ocupa a liderança, e a enfermagem considerada como um mero cumpridor de tarefas, ficando aquém de outros profissionais, no que tange à autonomia, motivado muitas vezes pela falta de incentivo e a sobrecarga de trabalho. Isso faz com que o profissional de enfermagem sinta se desvalorizado nas tomadas de decisão e condutas relacionadas a terapêuticas, ocorrendo uma não integração entre a equipe esse fato externo tem impacto direto na assistência prestada ao paciente da UTI.

No que se refere a humanização no cuidado, é percebido que se trata de um processo abrangente, necessitando ser implementada de acordo com a singularidade e necessidade de cada pessoa<sup>(10)</sup>. Isto significa que um meio para superar o modelo cartesiano hegemônico nos serviços de saúde, a partir do desenvolvimento de um cuidado holístico e humanístico, tanto ao paciente quanto a sua família<sup>(1)</sup>.

Portanto, uma das formas de se promover a humanização na UTI, e mencionada em todos os estudos utilizados nesta pesquisa, está no fato de sempre implementar o acolhimento dos usuários e seus familiares como uma postura e prática para um ambiente de saúde mais humanizado, favorecendo uma relação de confiança e compromisso entre as equipes e os serviços. Assim, é preciso valorizar a presença do familiar na unidade, em especial no momento da internação, pois traz a ideia de individualidade do ser. Isso faz com que aspectos positivos na recuperação do paciente internado, esteja sempre presente, além de contribuir com informações que ajudarão a equipe de enfermagem a articular um plano de cuidados que seja compatível com seus valores e expectativas<sup>(11)</sup>.

Acolher a família no ambiente intensivo deve ser uma prática constantemente executada como um cuidado importante na UTI. Com isso, é necessário que a enfermagem redefina sua importância neste processo, pois poderá incentivar a humanização por meio de iniciativas educativas<sup>(4)</sup>.

Título	Autor(es), ano	Objetivo do estudo
Percepções de profissionais de saúde sobre a humanização em unidade de terapia intensiva adulto.	Sanches, Gerhardt, Rêgo, Carreira, Pupulim, Radovanovic, 2016 <sup>(3)</sup> .	Compreender a percepção dos profissionais de saúde quanto ao cuidado humanizado em uma Unidade de Terapia Intensiva Adulto.
O acolhimento no cuidado à família numa unidade de terapia intensiva.	Passos, Silva, Santana, Santos, Pereira, Santos, 2015 <sup>(4)</sup> .	Descrever como a enfermeira se apropria do acolhimento no cuidado à família na Unidade de Tratamento Intensivo (UTI).
Educação em saúde e prática humanizada da enfermagem em unidades de terapia intensiva: estudo bibliométrico.	Silveira, Contim, 2015 <sup>(8)</sup> .	Abordar a participação do Enfermeiro enquanto principal cuidador e educador em saúde inserido na UTI.
Reflexões conceituais sobre humanização da saúde: concepção de enfermeiros de Unidades de Terapia Intensiva.	Mongioli, Anjos, Soares, Lago-Falcão, 2014 <sup>(9)</sup> .	Realizar uma reflexão acerca da humanização da saúde, através de uma análise conceitual do próprio termo na interpretação das falas de enfermeiros assistencialistas atuantes em Unidades de Terapia Intensiva.
Humanização com o familiar em uma Unidade de Terapia Intensiva: estudo descritivo.	Vedotto, Silva, 2010 <sup>(10)</sup> .	Identificar, analisar e relacionar os processos de humanização percebidos por familiares de pacientes internados em uma Unidade de Tratamento Intensivo.
Discursos de enfermeiros sobre humanização na unidade de terapia intensiva	Silva, Chernicharo, Silva, Ferreira, 2012 <sup>(11)</sup> .	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.
Humanização na teoria e na prática: a construção do agir de uma equipe de enfermeiros.	Oliveira, Oliveira, Lucchese, Alvarenga, Brasil, 2013 <sup>(12)</sup> .	Descrever como o saber e o fazer (conceito e prática) humanização da assistência vêm sendo constituídos pelos enfermeiros desta UTI, que integram uma equipe em processo contínuo de formação e estudo científico.
O cuidado humanizado em Unidade de terapia intensiva: uma revisão bibliográfica.	Camponogara, Santos, Seiffert, Alves, 2011 <sup>(13)</sup> .	Conhecer que publicações têm sido divulgadas, na área da enfermagem, a cerca da humanização em Unidade de Terapia Intensiva (UTI).
Espiritualidade na iminência da morte: estratégia adotada para humanizar o cuidar em enfermagem.	Brito, Costa, Andrade, Lima, Costa, Lopes 2013 <sup>(14)</sup> .	Investigar a compreensão de enfermeiros sobre conceitos de espiritualidade e de necessidades espirituais do paciente sem possibilidades terapêuticas.
Cuidado humanizado em UTI: desafios na visão dos profissionais de saúde.	Farias, Vidal, Farias, Jesus, 2013 <sup>(15)</sup> .	Investigar as dificuldades enfrentadas para a humanização do cuidado na visão dos profissionais de saúde da UTI.
Comunicação na iminência da morte: percepções e estratégia adotada para humanizar o cuidar em enfermagem.	Brito, Costa, Costa, Andrade, Santos, Francisco, 2014 <sup>(16)</sup> .	Investigar a percepção de enfermeiros em relação a conceitos de comunicação ao paciente terminal e as estratégias adotadas por eles para se comunicar com o paciente na terminalidade.
Humanização do cuidado nas unidades de terapia intensiva: revisão integrativa.	Reis, Sena, Fernandes, 2016 <sup>(5)</sup> .	Identificar o que a literatura científica nacional tem abordado acerca da humanização do cuidado nas Unidades de Terapia Intensiva em bases de dados online, no período de 2009 a 2013.

Estudos mostram que muitas vezes que a interação com os familiares permanecem superficial e ineficaz, ficando as orientações, restritas no momento da admissão do paciente. E que mesmo reconhecida como uma importante fonte de suporte para o tratamento e recuperação do paciente, a presença da família dentro da unidade, muitas vezes, é considerada empecilho por alguns profissionais

durante o andamento do trabalho, o que demonstra contradição entre humanização na concepção teórica e a atuação prática<sup>(12)</sup>.

Porém, a comunicação com o familiar é construída mediante o respeito, o compromisso e a intenção dos profissionais em querer ajudar<sup>(10)</sup>. Esta pode ser extremamente importante para resgatar a humanidade, que muitas vezes aparenta estar

perdida entre os profissionais que cuidam de pessoas que vivem no universo de uma UTI<sup>(17)</sup>.

Outro forma de promover a humanização nas UTIs, está no fato de fazer presente o respeito aos usuários da unidade de cuidado o que demonstra o Programa nacional de Humanização (PNH) em um de seus princípios. No que se refere a enfermagem, perceber-se que é notório sua preocupação em ver o paciente como um todo, de forma holística, sobrepondo o modelo de atendimento focado apenas nas doenças. E que a partir disso, percebe-se outra forma de realizar o cuidado humanizado tanto ao paciente, quanto ao familiar. Esta forma se estende à empatia, modalidade esta, que é associada diretamente ao acolhimento<sup>(6)</sup>.

Porem, um estudo realizado em 2016, demonstrou que, para humanizar o cuidado, os trabalhadores precisam, necessariamente, estar inseridos em um ambiente de trabalho que também seja humanizado<sup>(3)</sup>.

No estudo de Brito e seus colaboradores<sup>(16)</sup>, ao abordar a humanização na UTI, mesmo no momento que antecede a morte, demonstrou que a essência do cuidar humanizado em enfermagem está na comunicação interpessoal exercida por esses profissionais, que se traduz na inter-relação entre o profissional e seu paciente. Este método constitui um eixo fundamental, um instrumento imprescindível, no sentido de fornecer suporte e sustento à pessoa diante dos momentos mais difíceis da sua vida. E uma dessas formas esta na utilização do toque ao paciente, pois quando realizado de maneira afetuosa, é de suma importância para o cuidado humanizado ao paciente fora de possibilidades terapêuticas, e todos os profissionais envolvidos nesse cuidado devem ter conhecimentos e habilidades relativos a essa temática.

Vale ressaltar que, devido a maioria dos pacientes em UTI estarem intubados ou traqueostomizados, a comunicação não verbal assume um papel indispensável neste local. Assim, ao invés de usar a comunicação verbal dos pacientes, que nestes casos, ineficazes como argumentos para uma dispensação da comunicação, o enfermeiro precisa desenvolver estratégias efetivas que facilitem o processo de comunicação com esses pacientes, dentre algumas estratégias, o toque<sup>(13)</sup>.

Outra forma de se promover a humanização na UTI é proporcionar a presença da religião de acordo com cada paciente e seus familiares. Pois um estudo realizado em 2013, demonstrou mediante vários depoimentos dos enfermeiros participantes do estudo, que a religião manifestou-se como um caminho para o acesso à dimensão espiritual do indivíduo em fase terminal, no sentido de proporcionar a construção do cuidado humanizado em enfermagem<sup>(14)</sup>.

Diante de varias formas de promover cuidado humanizado, os profissionais de saúde têm consciência sobre a importância e necessidade de se promover uma assistência humanizada, como sendo uma ferramenta essencial para a recuperação de pacientes críticos. Mas o que se prepondera nas instituições de saúde, em especial na UTI, ainda é o cuidado tecnicista. Assim, mudanças urgentes são necessárias neste ambiente, no intuito de promover

*Difficulties found by nursing to implement..* um cuidado qualificado e humano, considerando o paciente em sua gravidade e complexidade dos cuidados que são ali desempenhados diariamente, reconhecendo sua integralidade e especificidade como ser biológico, social e subjetivo<sup>(15)</sup>.

E que a tarefa de humanizar a UTI, quando relacionado a um ambiente cada vez mais tecnológico, demanda dos profissionais que ali atuam, um esforço e atitude cada vez maior, pois as ações ali desenvolvidas, apresentam enfoque mais técnico do fazer, olvidando o cuidado como uma característica humana em seus aspectos científicos e a competência técnica, baseada no conhecimento de valores, afetividade, atitudes e habilidades realizadas de modo que favoreça as potencialidades dos pacientes, mantenha e melhore a condição humana destes pacientes no processo de viver e morrer<sup>(8)</sup>.

A efetivação da humanização no cuidado prestado ao paciente internado no ambiente intensivo circunda uma série de fatores, não podendo ser analisada isoladamente. Faz necessário uma ampla revisão urgentemente que varie desde o processo formativo até o processo de trabalho dos profissionais da enfermagem, no intuito de desenvolver habilidades que possam facilitar o processo de interação destes profissionais com os pacientes e seus familiares. Da mesma forma, acredita-se que a efetivação da humanização do cuidado também diretamente ligado ao comprometimento institucional com a diversidade do cuidado, e com a valorização de outros aspectos além de um trabalho normativo e prescritivo, alicerçado a um modelo curativista<sup>(13)</sup>. Assim é preciso ainda pensar em humanização com um todo no que se refere aos demais profissionais da equipe, para então, ser possível buscar a uma assistência integral com foco na humanização do cuidado<sup>(18)</sup>.

## CONCLUSÃO

Após a análise dos textos pode-se notar que, são varias as formas de se promover a humanização no atendimento ao paciente em UTI. Os profissionais da equipe de saúde, tem consciência da importância de estimular e promover a humanização, porém, muitas vezes, encontram-se sobrecarregados, o que gera um acúmulo de tarefas levando o profissional a executar seus cuidados mecanicamente e sistematizadamente, causando um distanciamento entre ele, o paciente e sua família.

Os estudos analisados também demonstraram que não basta pensar em humanização com enfoque apenas ao paciente, mas também é preciso pensar também nos familiares por traz desses pacientes, e na própria equipe que presta o cuidado, onde a humanização só será possível se os profissionais que prestam os cuidados se sentirem humanizados, valorizados, motivados com o trabalho que exercem, fazendo com estes profissionais realmente internalizarem a importância e se sentirem protagonistas desse processo na UTI.

Todavia, com base nos artigos analisados, sugerimos a realização de novos estudos e que sejam amplamente divulgados, de maneira que possam aprofundar a análise dessa temática, incluindo sua

discussão sobre a formação dos profissionais de saúde, em especial a enfermagem, no intuito de expandir o processo reflexivo sobre a importância da humanização em unidade de terapia intensiva. E que o conhecimento detalhado dos cuidados humanizados propostos no PNH, poderá reduzir o número de cuidados não humanizados e facilitar o processo de implementação destes cuidados de acordo com a necessidade de cada paciente.

## REFERÊNCIAS

- Costa SC, Figueiredo MRB, Schaurich D. Humanização em Unidade de Terapia Intensiva Adulto (UTI): compreensões da equipe de enfermagem. Interface (Botucatu) [internet]. 2009 [Cited 2017 jan 17];13(supl.1):571-80. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/S1414-32832009000500009>
- Waldow VR, Borges RF. Cuidar e humanizar: relações e significados. Acta Paul Enferm [Internet]. 2011 [Cited 2017 jan 17];24(3):414-18. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/S0103-21002011000300017>
- Sanches RCN, Gerhardt PC, Rêgo AS, Carreira L, Pupulim JSL, Radovanovic CAT. Percepções de profissionais de saúde sobre a humanização em unidade de terapia intensiva adulto. Esc Anna Nery [Internet]. 2016 [Cited 2017 jan 17];20(1):48-54. DOI: <http://dx.doi.org/10.5935/1414-8145.20160007>
- Passos SSS, Silva JO, Santana VS, Santos VMN, Pereira A, Santos LM. O acolhimento no cuidado à família numa unidade de terapia intensiva. Rev enferm UERJ [internet]. 2015 [Cited 2017 jan 17];23(3):368-74. Available from: <http://www.facenf.uerj.br/v23n3/v23n3a13.pdf>
- Reis CCA, Sena ELS, Fernandes MH. Humanização do cuidado nas unidades de terapia intensiva: revisão integrativa. J Res: fundam care Online [internet]. 2016 [cited 2016 dez 17];8(2):4212-22. Available from: [file:///C:/Users/biare000/Downloads/3983-27575-1-PB%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/biare000/Downloads/3983-27575-1-PB%20(1).pdf).
- Reis LS, Silva ES, Waterkemper R, Lorenzini E, Cecchetto FH. Percepção da equipe de enfermagem sobre humanização em unidade de tratamento intensivo neonatal e pediátrica. Rev Gaúcha Enferm [internet]. 2013 [cited 2016 dez 21];34(2):118-24. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/rgenf/v34n2/v34n2a15.pdf>.
- Souza MT, Silva MD, Carvalho R. Revisão integrativa: o que é e como fazer. Einstein (São Paulo) [internet]. 2010;8(1):102-6. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/s1679-45082010rw1134>
- Silveira RE, Contim D. Educação em saúde e prática humanizada da enfermagem em unidades de terapia intensiva: estudo bibliométrico. J Res: fundam care Online [internet]. 2015 [cited 2016 nov 26]; 7(1):2113-22. Available from: [http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/viewFile/1589/pdf\\_1463](http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/viewFile/1589/pdf_1463).
- Mongiovi VG, Anjos RCCBL, Soares SBH, Lago-Falcão TM. Reflexões conceituais sobre humanização da saúde: concepção de enfermeiros de Unidades de Terapia Intensiva. Rev Bras Enferm [internet]. 2014;67(2):306-11. DOI: <http://dx.doi.org/10.5935/0034-7167.20140042>
- Difficulties found by nursing to implement..*
- Vedotto DO, Silva RM. Humanização com o familiar em uma Unidade de Terapia Intensiva: estudo descritivo. Online Braz J Nurs (Online) [internet]. 2010 [cited 2016 nov 22]; 9(3):1-15. Available from: <http://www.revenf.bvs.br/pdf/objn/v9n3/v9n3a05.pdf>.
- Silva FD, Chernicharo IM, Silva RC, Ferreira MA. Discursos de enfermeiros sobre humanização na unidade de terapia intensiva. Esc Anna Nery. [internet] 2012;16(4):719-27. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/S1414-81452012000400011>
- Camponogara S, Santos TM, Seiffert MA, Alves CN. O cuidado humanizado em unidade de terapia intensiva: uma revisão bibliográfica. Rev Enferm UFSM [internet]. 2011;1(1):124-32. DOI: <http://dx.doi.org/10.5902/217976922237>
- Oliveira NES, Oliveira LMAC, Lucchese R, Alvarenga GC, Brasil, VV. Humanização na teoria e na prática: a construção do agir de uma equipe de enfermeiros. Rev Eletr Enf [Internet]. 2013 [Cited 2017 jan 3];15(2):334-43. Available from: [https://www.fen.ufg.br/fen\\_revista/v15/2/pdf/v15n2a04.pdf](https://www.fen.ufg.br/fen_revista/v15/2/pdf/v15n2a04.pdf).
- Farias FBB, Vidal LL, Farias RAR, Jesus ACP. Cuidado humanizado em UTI: desafios na visão dos profissionais de saúde. J Res: fundam. care. Online [Internet]. 2013 [Cited 2017 jan 17];5(4):635-42. Available from: [file:///C:/Users/biare\\_000/Downloads/Dialnet-CuidadoHumanizadoEmUTI-4767896%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/biare_000/Downloads/Dialnet-CuidadoHumanizadoEmUTI-4767896%20(1).pdf).
- Brito FM, Costa ICP, Andrade CG, Lima KFO, Costa SFG, Lopes MEL. Espiritualidade na iminência da morte: estratégia adotada para humanizar o cuidar em enfermagem. Rev Enferm UERJ [internet]. 2013 [Cited 2017 jan 17];21(4):483-9. Available from: <http://www.facenf.uerj.br/v21n4/v21n4a11.pdf>
- Brito FM, Costa ICP, Costa SFG, Andrade CG, Santos KFO, Francisco DP. Comunicação na iminência da morte: percepções e estratégia adotada para humanizar o cuidar em enfermagem. Esc Anna Nery [internet]. 2014;18(2):317-22. DOI: <http://dx.doi.org/10.5935/1414-8145.20140046>
- Facioli AM, Amorim FF, Almeida KJQ. A Model for Humanization in Critical Care. The Permanente Journal [internet]. 2012;16(4):75-7. DOI: <https://doi.org/10.7812/TPP/12-044>
- Bolela F, Correa AK. A humanização em terapia intensiva na perspectiva da equipe de saúde. Rev Enferm UFPI [internet]. 2015;4(1):4-10. Available from: <http://www.ojs.ufpi.br/index.php/reufpi/article/view/2726/pdf>

Sources of funding: No

Conflict of interest: No

Date of first submission: 2017/03/26

Accepted: 2017/05/10

Publishing: 2017/06/01

### Corresponding Address

Kaiomax Renato Assunção Ribeiro

CENTRO GOIANO DE PESQUISA E PÓS-GRADUAÇÃO-CGESP-GO.

Endereço: Av. José Alves, 490 - St. Oeste, Goiânia - GO, 74110-020

Email: [kaiomaxribeiro@hotmail.com](mailto:kaiomaxribeiro@hotmail.com)