

## **Percepção do enfermeiro sobre a importância e a aplicabilidade do cuidado humanizado em UTI**

*Perceptions of nurses about the importance and applicability of humanized care in ICU*

*Percepción del enfermero acerca de la importancia y la aplicabilidad del cuidado humanizado en Unidad de Cuidados Intensivos*

**Resumo:** Com o advento da globalização e o acelerado processo técnico científico no âmbito hospitalar, observa-se que os profissionais de enfermagem tornam-se cada vez mais especializados num determinado assunto. Os centros de saúde formam cada vez mais profissionais com uma visão biologicista, individual e técnica, voltada apenas ao tratamento da patologia. Os pacientes se deparam com profissionais extremamente mecanicistas e robotizados em suas atividades diárias. Este trabalho tem como objetivo investigar qual a percepção do enfermeiro sobre a importância e a aplicabilidade da humanização em um ambiente de unidade de terapia intensiva. O método utilizado para tecer este estudo foi através de pesquisa bibliográfica descritiva e analítica. Concluo que a Enfermagem deve resgatar a essência da profissão e não ficar apenas preocupado com problemas burocráticos, estruturais e técnicos que envolvem seu dia a dia, pois por trás de uma patologia existe um ser humano que é dotado de sentimentos e valores.

**Descritores:** Humanização, Enfermeiro, Cuidado Humanizado.

**Abstract:** *With the advent of globalization and accelerated scientific technical in the hospital, it was observed that nurses become increasingly specialized in a particular subject. The health centers make more professionals with a vision biological, individual, technical, focused only on treating the disease. Patients are faced with extremely professional mechanical and robotic in their daily activities. This work aims to investigate the perception of nurses about the importance and applicability of a humane environment of the intensive care unit. The method used to weave this study was based on bibliographic descriptive and analytical. I conclude that nursing must rescue the essence of the profession and not just be concerned with bureaucratic problems, structural and technical involving their day to day, because behind a pathology is a human being who is endowed with feelings and values.*

**Descriptors:** *Humanization, Nurse, Humanized Care.*

**Resumen:** *Con el advenimiento de la globalización y el rápido proceso técnico científico en el ambiente hospitalar, se ha observado que los profesionales de enfermería se vuelven cada vez más especializados en un determinado tema. Los centros de salud forman cada vez más profesionales con una visión del punto de vista biológico, individualizado y técnico, direccionado solamente al tratamiento de la patología. Los pacientes se enfrentan con profesionales extremamente mecanicistas en sus actividades diarias. Esta investigación tiene como objetivo investigar cual es la percepción del enfermero acerca de la importancia y la aplicabilidad de la humanización en un sector de terapia intensiva. El método utilizado para hacer dicha investigación fue a través de investigación bibliográfica descriptiva y analítica. Concluyo que la enfermería debe rescatar la esencia de la profesión y no preocuparse solamente con los problemas buracráticos, estructurales y técnicos que involucran su día a día, pues además de una enfermedad existe un ser humano que es dotado de sentimientos y valores.*

**Descritores:** *Humanización, Enfermero, Cuidado Humanizado.*

**Fernando Gratton Alves**

Enfermeiro Assistencial da Unidade de Terapia Intensiva da Santa Casa de Misericórdia de Suzano.  
**E-mail:** fernandogratton@hotmail.com

## Introdução

Com o advento da globalização, internet e do acelerado processo técnico e científico no âmbito da saúde, os profissionais dessa área tornam-se cada vez mais especializados num determinado assunto, são verdadeiros áztes na área que se propuseram dedicar.

Os centros de saúde formam cada vez mais profissionais com uma visão biologicista, individual e técnica, voltada apenas ao tratamento da patologia.

A doença passou a ser o principal foco no tratamento hospitalar, deixando para trás a pessoa, o ser humano que está com a determinada patologia.

Os pacientes chegam a perder sua identidade, pois muitas vezes são citados por profissionais como: "o paciente do fígado", "aquela da leucemia", "o senhor da hemodiálise" ou até mesmo por números: "aquele do 521".

Diante desse panorama, o Ministério da Saúde instituiu através da portaria nº 881, de 19/06/2001, o Programa Nacional de Humanização da Assistência Hospitalar (PNHAH), cujo objetivo é humanizar o atendimento a saúde e promover melhorias na qualidade do serviço prestado aos pacientes nos hospitais públicos. Em 2003, o PNHAH, juntamente com os programas de humanização já existentes, transformou-se em uma Política Nacional de Humanização, o Humaniza-SUS, abrangendo a saúde pública em âmbito nacional.

É nesse contexto que irei inferir o atendimento em unidades de terapia intensiva (UTI) e discorrer sobre a necessidade da aplicabilidade da humanização neste ambiente.

O trabalho em UTI é complexo e intenso, devendo o enfermeiro estar preparado para qualquer momento, atender pacientes com alterações hemodinâmicas importantes, as quais requerem conhecimento específico e grande habilidade para tomar decisões e implementá-las em tempo hábil<sup>1</sup>.

É fato que a UTI apresenta características totalmente diferentes de outras unidades. É um ambiente cuja dinâmica impõe ações complexas, nas quais a presença da finitude da vida é uma constante, gerando ansiedade, tanto o doente e familiar como dos profissionais que ali desempenham suas atividades. A

internação na UTI rompe bruscamente com o modo de viver do paciente e de seus familiares. O paciente sente-se impedido de manter sua identidade, seus valores, sua autonomia, levando-o a incapacidade de tomar decisões e de se autocuidar, deixando de ser singular e passando a ser tratado como objeto<sup>2</sup>.

Atrelado a todos os argumentos supra citados, os pacientes se deparam com profissionais extremamente mecanicistas e robotizados em suas atividades diárias.

O mecanicismo e a robotização das ações da equipe de enfermagem, que por serem rotineiras e, muitas vezes rígidas e inflexíveis, tornam o cuidado ao paciente, impessoal, impositivo e fragmentado, dificultando, assim, a prestação de um cuidado humanizado<sup>3</sup>.

Humanizar de acordo com os valores éticos consiste fundamentalmente, em tornar uma prática bela, por mais que ela lide com o que tem de mais degradante, doloroso e triste na natureza humana, o sofrimento, a deterioração e a morte. Refere-se, portanto, a possibilidade de assumir uma posição ética de respeito ao outro e de reconhecimento dos limites<sup>4</sup>.

Cuidado humanizado em UTI é concatenar o conhecimento técnico-científico com a ética, é se sensibilizar com a dor do outro, saber ouvir, tratar o cliente com dignidade e respeito, é ser solidário, saber observá-lo de uma forma holística e, principalmente compreender o significado da vida em detrimento de sua patologia.

A equipe de enfermagem deverá estabelecer uma relação que ultrapasse o cuidado físico, por meio de ações humanizadas, favorecendo a sua recuperação com qualidade.

É certo que o diálogo entre os profissionais de saúde, paciente e família favorece um relacionamento de confiança e a obtenção de bons resultados para assistência com qualidade<sup>5</sup>.

A humanização deve fazer parte da filosofia de enfermagem, é preciso que o enfermeiro tome suas decisões com uma visão e um senso crítico das situações, sempre levando em consideração que a essência humana é mais importante que o ambiente físico e os recursos tecnológicos, tornando-o assim capaz de criticar e construir uma realidade mais humana, menos agressiva e hostil para os profissionais que diariamente vivenciam o setor.

A burocratização excessiva, a racionalização e a mecanização do trabalho, muitas vezes permite que os profissionais se limitem apenas a parte técnica em detrimento a parte humana.

Por isso é relevante abordar a necessidade da humanização da assistência de enfermagem em UTI, bem como sua aplicabilidade, para que isso gere uma reflexão em todos os profissionais envolvidos e melhore a qualidade no atendimento prestado.

## Objetivo

Este trabalho teve como objetivo investigar qual a percepção do enfermeiro sobre a importância e a aplicabilidade da humanização em um ambiente de unidade de terapia intensiva.

## Material e Método

O método utilizado para tecer este estudo foi através de pesquisa bibliográfica descritiva e analítica. Realizado a leitura analítica, exploratória e seletiva do material pesquisado para a compilação e construção do relatório final.

Para a elaboração deste trabalho foram utilizados artigos e textos de banco de dados eletrônicos, como Lilacs e Scielo, utilizando os descritores: humanização, enfermeiro e cuidado humanizado, e livros, considerando os últimos 10 anos de publicação.

Após a leitura integral das publicações selecionadas, buscou-se identificar se os autores explicitavam em seus estudos estratégias utilizadas e dificuldades encontradas na implementação da humanização em unidades de terapia intensiva, bem como a percepção do enfermeiro sobre a importância do cuidado humanizado e sua aplicabilidade.

## Resultados e Discussão

Humanizar a relação com o doente realmente exige que o profissional de enfermagem valorize a afetividade e a sensibilidade como elementos necessários ao cuidar.

A humanização é um processo que envolve todos os membros da equipe da UTI, cujas responsabilidades da

equipe se estendem para além das intervenções tecnológicas e farmacológicas focalizadas no paciente.

Inclui a avaliação das necessidades dos familiares, grau de satisfação sobre os cuidados realizados, além da preservação da integridade do paciente como ser humano<sup>1</sup>.

O ambiente da UTI tornar-se-á menos impessoal para o doente e seus familiares quando o diálogo estiver aberto para ambos, quando houver uma interação entre os doentes e seus familiares, entre eles e o ser cuidador de enfermagem e entre os cuidadores de enfermagem da UTI.

Enfim, os cuidadores de enfermagem da UTI precisam humanizar a assistência, nesse ambiente, oportunizando as relações, otimizando as expressões tanto objetivas quanto subjetivas<sup>2</sup>.

A equipe de enfermagem que atua em UTI está exposta a um nível maior de estresse, porque presta assistência direta aos pacientes e familiares e também tem que lidar com suas próprias emoções e conflitos<sup>6</sup>.

Os desafios do processo de humanização da assistência e das relações de trabalho a serem enfrentados pela profissão implicam em superação da relevância dada à competência técnico científica em detrimento da humanização; a superação dos padrões rotineiros, arraigados, cristalizados de produzir atos em saúde; a superação dos modelos convencionais de gestão; a superação do corporativismo das diferentes categorias profissionais em prol da interdependência e complementaridade nas ações em saúde; a construção da utopia da humanização como um processo coletivo possível de ser alcançado e implementado<sup>7</sup>.

A maioria dos trabalhos revela a dicotomia vivida pelos enfermeiros entre a teoria e a prática. Apesar de assumirem que a humanização da assistência consiste em prestar um cuidado com respeito, atenção, diálogo com o paciente e família, ao falarem de seu cotidiano relatam um trabalho, rotinizado, mecânico e desumano com o paciente e sua família. Apesar dos enfermeiros terem consciência da necessidade da assistência humanizada, o que ainda predomina na UTI é o cuidado técnico<sup>4</sup>.

Os enfermeiros ao se referirem ao conceito de humanização, focalizam o cuidado ao sentimento de respeito e dignidade do paciente. Assumem também que cuidar humanamente significa tratar o paciente como gostaria de ser tratado.

A humanização em UTI onde se presta cuidados a pacientes críticos, os profissionais de saúde, especialmente os enfermeiros, necessitam utilizar a tecnologia aliada a empatia, a experiência e a compreensão do cuidado prestado fundamentado no relacionamento interpessoal terapêutico, a fim de promover um cuidado seguro, responsável e ético em uma realidade vulnerável e frágil. Cuidar em Unidades Críticas é ato de amor, o qual está vinculado: a motivação, comprometimento, postura ética e moral, características pessoais, familiares e sociais<sup>8</sup>.

Humanizar a relação com o doente realmente exige que o trabalhador valorize a afetividade e a sensibilidade como elementos necessários ao cuidar. Porém, compreendo que tal relação não supõe um ato de caridade exercido por profissionais abnegados e já portadores de qualidades humanas essenciais, mas um encontro entre sujeitos, pessoas humanas, que podem construir uma relação saudável, compartilhando saber, poder e experiência vivida. Ter sensibilidade para a escuta e o diálogo, mantendo relações éticas e solidárias, envolve um aprendizado contínuo e vivencial, pouco enfatizado no ambiente de trabalho, levando-se em conta, ainda, o predomínio de estruturas administrativas tradicionais, rígidas e burocratizadas. As propostas de humanização em saúde também envolvem repensar o processo de formação dos profissionais ainda centrados, predominantemente, no aprendizado técnico, racional e individualizado, com tentativas muitas vezes isoladas de exercício da crítica, criatividade e sensibilidade<sup>9</sup>.

A efetivação na aplicação dos valores e sentimentos, bem como: cuidado, engajamento, interesse, respeito e atenção é um verdadeiro desafio nas instituições hospitalares, que impõem normas em relação ao tempo (horários, rotatividade de pessoal), espaços (deslocamentos, confinamento, promiscuidade), dependência hierárquica (graus variáveis de autonomia), circulação de informação (registros escritos, formulários) e execução dos atos propriamente ditos (protocolos)<sup>11</sup>.

As ações desenvolvidas pelos profissionais de saúde apresentam enfoque mais técnico do fazer, e eles esquecem o cuidar como uma característica humana, baseada na afetividade, no conhecimento de valores,

habilidades e atitudes empreendidas no sentido de favorecer as potencialidades dos pacientes para manter ou melhorar a condição humana no processo de viver ou morrer<sup>12</sup>.

## Conclusão

A realização deste trabalho possibilitou compreender melhor as dificuldades vivenciadas pelo profissional enfermeiro no que concerne ao tema investigado.

A análise dos textos evidenciou que apesar de todo o esforço que a enfermagem faz no que tange ao cuidado humanizado em Unidades de Terapia Intensiva, bem como sua aplicabilidade, é uma tarefa difícil, pois vai contra uma cultura que já está acostumada com um determinado modo de pensar e agir.

Ao refletir sobre a percepção do enfermeiro sobre a importância do cuidado humanizado e sua aplicabilidade, conclui-se que este profissional deve mudar seu modo de pensar e agir desde sua base. Essa mudança deve ocorrer nas academias, o aluno deve ser estimulado a ter um senso crítico reflexivo, atrelando o aprendizado técnico e racional, com uma visão mais humana dos pacientes.

Talvez o mais importante seja conseguir aplicar essa bagagem teórica na prática hospitalar do dia a dia, é preciso que esses valores estejam arraigados no pensamento das novas gerações de enfermeiros para que esse panorama aparentemente utópico se torne realidade.

Humanizar e aplicar o cuidado em UTI é uma tarefa árdua e difícil, pois depende das atividades individuais de cada profissional em relação a um sistema tecnológico dominante.

Os estranhos equipamentos, as constantes interrupções do sono, fome, sede, superestimulação sensorial, falta de autonomia, desorientação no tempo e espaço, provocam situações que propiciam alterações psicopatológicas para o paciente.

É necessário inserir a temática nas discussões multidisciplinares e atrelar; conforto físico-emocional com comprometimento profissional.

A falta de comunicação e aproximação da equipe com a família, o mecanicismo das ações, a falta de empatia na maioria dos casos e a burocratização excessiva nos processos de trabalho, indubitavelmente contribuem para a

não humanização do atendimento prestado pelos profissionais.

A Enfermagem deve resgatar a essência da profissão e não ficar apenas preocupada com problemas burocráticos, estruturais e técnicos que envolvem seu dia a dia, pois por trás de uma patologia existe uma pessoa que é dotada de sentimentos e valores.

## Referências

1. Maia LFS. Humanização em unidade de terapia intensiva: a enfermagem e o cuidado humanizado. São Paulo: Recien. 2010; 1:06-11.
2. Nascimento ERP, Trentini M. O cuidado de enfermagem na unidade de terapia intensiva (UTI): teoria humanística de Paterson e Zderad. Ribeirão Preto: Rev. Latino-Am. Enfermagem. 2004; 12.
3. Jericó MC, Bolela F. Unidades de terapia intensiva: considerações da literatura acerca das dificuldades e estratégias para sua humanização. Rio de Janeiro: Esc. Anna Nery. 2006; 10(2).
4. Salicio DMB, Gaivaz MAM. O significado de humanização da assistência para enfermeiros que atuam em UTI. Revista Eletrônica de Enfermagem. 2006; 8(3):370-76. Disponível em: <<http://www.fen.ufg.br>>. Acesso em 22 dez 2010.
5. Siqueira AB, Filipini R, Posso MBS, Fiorano AMM, Gonçalves AS. Relacionamento enfermeiro, paciente e família: fatores comportamentais associados a qualidade da assistência. Arq. Med. ABC. 2006; 31(2):73-77.
6. Vila VSC, Rossi LA. O significado cultural do cuidado humanizado em unidade de terapia intensiva: "muito falado e pouco vivido". Ribeirão Preto: Rev. Latino-Am. Enfermagem. 2002; 10(2).
7. Collet N, Rozendo CA. Humanização e trabalho na enfermagem. Revista Brasileira de Enfermagem. 2003; 56(2):189-92.
8. Silva MJP. Humanização em UTI. In: CINTRA, E.A.; NISHIDE, V.M.; NUNES, W.A. (Org.). Assistência de enfermagem ao paciente crítico. São Paulo: Atheneu. 2000.
9. Casate JC, Corrêa AK. Humanização do atendimento em saúde: conhecimento veiculado na literatura brasileira de enfermagem. Rev. Latino-am Enfermagem. 2005; 13(1):105-111. Disponível em <[www.eerp.usp.br](http://www.eerp.usp.br)>. Acesso em 22 dez 2010.
10. Ferreira J. O programa de humanização da saúde: dilemas entre o relacional e o técnico. Saúde e Sociedade. 2005; 14(3):111-18.
11. Caetano JA, Soares E, Andrade LM, Ponte RM. Cuidado humanizado em terapia intensiva: um estudo reflexivo. Esc Anna Nery R Enferm. 2007; 11(2):325-30.