

Humanização em unidade de terapia intensiva: a enfermagem e o cuidado humanizado

Humanization in intensive care unit: a nursing and human care

Humanización en la unidad de cuidado intensivo: equipo de enfermería y el cuidado humanizado

Resumo: Humanizar é retomar o respeito à vida humana, considerando todos os aspectos adjacentes em sua existência. Especialmente na unidade de terapia intensiva, um local culturalmente desconhecido e incerto aos pacientes e familiares. Trata-se de um estudo de revisão bibliográfica, com objetivo de enfatizar os aspectos sobre humanização no ambiente de unidade de terapia intensiva a enfermagem e o cuidado humanizado. Identificou-se que os cuidados intensivos são desafiadores, pois assistir o ser humano numa visão holística requer aliar aos conhecimentos técnicos e científicos, comunicação e empatia, promovendo e estreitando as relações humanas.

Descritores: Humanização, Unidade de Terapia Intensiva, Enfermagem.

Abstract: *Humanize resume is the respect for human life, all things considered adjacent in its existence. Especially in the unit of intensive therapy a local culturally unknown and uncertain for patients and family. This is a review of the literature, aiming to emphasize the aspects of humanizing the environment of the intensive care unit nursing and humanized care. It was identified that the care is challenging because humans watch a holistic requires combining the scientific and technical knowledge, communication and empathy, promoting and strengthening human relations.*

Descriptors: *Humanization, Unit of Intensive Therapy, Nursing.*

Resumen: *Humanizar es volver a tomar el respeto a la vida humana, considerando todos los aspectos adyacentes en su existencia. Especialmente en la unidad de cuidado intensivo, un lugar culturalmente desconocido y incierto a los enfermos y familiares. Se trata de un estudio de revisión bibliográfica, cuyo objetivo es enfatizar los aspectos de la humanización en el ambiente de la unidad de cuidado intensivo, del equipo de enfermería y el cuidado humanizado. Se identificó que los cuidados intensivos son desafiantes, pues asistir el ser humano en una visión holística se requiere unir a los conocimientos técnicos y científicos, la comunicación y empatía, promoviendo y fortaleciendo las relaciones humanas.*

Descriptores: *Humanización, Unidad de Cuidado Intensivo, Enfermería.*

Luiz Faustino dos Santos Maia

Enfermeiro. Mestre em Terapia Intensiva pela SOBRATI. Especialista em Saúde Coletiva e Saúde da Família; Gestão e Auditoria dos Serviços de Enfermagem; Enfermagem em Urgência, Emergências e Cuidados Intensivos pela UNICSUL; Programa Especial de Formação Pedagógica em Ciências Biológicas pela UNINOVE; Docência do Ensino Médio, Técnico e Superior na Área da Saúde pela FAPI. Docente de graduação em Enfermagem pela FMU, e formação Técnica. Coordenador Geral da Revista Recien.

E-mail: dr.luizmaia@yahoo.com.br

Introdução

A enfermagem como ciência vem se desenvolvendo ao longo das últimas décadas e uma estreita relação com a história da humanidade¹ a começar desde os primórdios com Florence Nightingale (1820 - 1910) foi uma enfermeira britânica que ficou famosa por ser pioneira no tratamento a feridos de guerra. Ficou conhecida na história pelo apelido de "*A dama da lâmpada*", pelo fato de servir-se deste instrumento para auxiliar na iluminação ao auxiliar os feridos durante a noite², passando por Anna Nery (1814 - 1880) primeira profissional a se dedicar à enfermagem no Brasil, serviu de enfermeira voluntária, enfrentou a morte de perto para salvar muitas vidas, inclusive de inimigos da pátria, e se tornou um exemplo no mundo, como precursora da Cruz Vermelha no Brasil. Hoje, Ana Néri é cultuada como a Patrona dos Enfermeiros do Brasil³.

Além de ciência, a enfermagem é uma profissão com um papel espetacular, na medida em que busca a promoção do bem-estar do ser humano e uma melhor qualidade de vida para a comunidade¹.

O trabalho em unidade de terapia intensiva (UTI) é complexo e intenso, devendo o enfermeiro estar preparado para a 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. Desta forma, pode-se supor que o enfermeiro desempenha importante papel no âmbito da UTI.

O cuidado intensivo dispensado a pacientes críticos tornam-se mais eficaz quando desenvolvido em unidades específicas, que propiciam recursos e facilidades para a sua progressiva recuperação⁴. Desta forma Araújo (2005), ressalta que o enfermeiro de UTI precisa estar capacitado a exercer atividades de maior complexidade, para as quais é necessária a autoconfiança respaldada no conhecimento científico para que este possa conduzir o atendimento do paciente com segurança. Para tal, o treinamento deste profissional é imprescindível para o alcance do resultado esperado.

O Ministério da Saúde afirma que o grande número de iniciativas de humanização em andamento nos hospitais, das mais simples às mais criativas e complexas, demonstram que há necessidade de mudança na forma de gerir a relação entre usuário e profissional de saúde, a qual vem sendo amplamente reconhecida. Comenta também que no campo das relações humanas que caracterizam qualquer atendimento à saúde, é fundamental agregar à eficiência técnica e científica uma ética que considere e respeite a singularidade das necessidades do usuário e do profissional⁵.

A palavra humanização pode ser entendida como a maneira de ver e considerar o ser humano a partir de uma visão global, buscando superar a fragmentação da assistência. Um dos aspectos que envolvem uma prática dessa natureza está relacionado ao modo como lidamos com o outro. Assim, essa característica implica em fazermos a diferença no modo como lidamos com outro, tratando-o com dignidade e respeito, valorizando seus medos, pensamentos, sentimentos, valores e crenças, estabelecendo momentos de fala e de escuta⁶.

Humanizar não é uma técnica ou artifício, é um processo vivencial que permeia toda a atividade das pessoas que assistem o paciente, procurando realizar e oferecer o tratamento que ele merece como pessoa humana, dentro das circunstâncias peculiares que se encontra em todos os momentos no hospital⁷.

Humanizar de acordo com os valores ético 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 deteriorização e a morte.

Refere-se, portanto, a possibilidade de assumir uma posição ética de respeito ao outro e de reconhecimento dos limites. O ponto chave do trabalho da humanização está no fortalecimento desta posição ética de articulação do cuidado ético técnico científico, já construído, conhecido e denominado, ao cuidado que incorpora a necessidade, a exploração e acolhimento do imprevisível, do incontrollável, ao indiferente e singular⁸.

Objetivo

O presente artigo foi desenvolvido com o objetivo de enfatizar os aspectos sobre humanização no ambiente de

unidade de terapia intensiva a enfermagem e o cuidado humanizado.

Material e Método

Este estudo consistiu em uma revisão literária sobre a humanização em terapia intensiva, visando contribuir para a melhoria da qualidade da assistência de enfermagem na unidade de tratamento intensivo e para a promoção de melhor atendimento no cuidado.

A coleta dos dados foi realizada em livros, revistas e textos de bancos de dados eletrônicos, como LILACS e SciELO, considerando os últimos 15 anos de publicação.

Resultados e Discussão

Em especial, a Unidade de Terapia Intensiva, área destinada a clientes que necessitam de atendimento de enfermagem e médico contínuo (por causa da complexidade de eventos e situações que possam vir a ocorrer) o tratamento implantado, muitas vezes é considerado agressivo e invasivo, necessitando de equipamentos e tecnologias de ponta, aliado a uma equipe que busque o aperfeiçoamento constante.

Ambiente desconhecido e incerto, assim é culturalmente a UTI, que traz aos pacientes e familiares uma ideia de gravidade associada com a perda que, muitas vezes, não é real. A internação nesta unidade é um momento que normalmente desencadeia estresse, tanto ao paciente e seus familiares quanto à equipe de enfermagem⁹.

Segundo o autor estes pacientes, comumente dependentes, sentem-se impotentes com a falta de autonomia, isolamento e controle de si mesmos, ficando cercados de pessoas ativas e ocupadas, o que frequentemente, pode ser um coadjuvante para a instalação da ansiedade, estresse, etc¹⁰.

Os profissionais de UTI geralmente estão tão preocupados e atentos às necessidades fisiológicas básicas, que às vezes, podem acreditar terem cumprido seu dever com o paciente e com o próximo, mas apesar de serem utilizados recursos tecnológicos cada vez mais avançados, estes profissionais não

devem esquecer que jamais a máquina substituirá a essência humana¹¹.

Sabe-se que a humanização deve fazer parte da filosofia da enfermagem, pois a recuperação do paciente depende em grande parte da compreensão de que alguém se importa com ele, onde a atenção entre outros fatores são elementos essenciais¹².

A enfermagem é uma ciência e arte de assistir o ser humano no atendimento de suas necessidades básicas, tornando-o independente desta assistência quando possível (através do ensino do auto cuidado), recuperando, mantendo e promovendo a saúde em colaboração com outros profissionais¹².

Conceitua Knobel¹³ que humanizar a UTI significa cuidar do paciente como um todo, englobando o contexto familiar e social, devendo esta prática incorporar os valores, as esperanças, os aspectos culturais e as preocupações de cada um. Cada indivíduo é único e tem necessidades, valores e crenças próprias.

Atualmente fala-se muito do cuidado humanizado, sendo difícil de ser implementado, pois a rotina diária e complexa em que o ambiente da Unidade de Terapia Intensiva está inserido, contribui para que a equipe de enfermagem, muitas vezes, esqueça de tocar, conversar e ouvir o paciente que está à sua frente¹².

Relembra alguns autores¹², a responsabilidade que envolve toda a equipe de saúde, pois esta também precisa estar em boas condições emocionais para trabalhar com os pacientes, seus familiares e comunidades. A conquista de um ser saudável deve ser buscada não só aos clientes, mas a todos os profissionais que atuam em UTI.

Comenta Mezzomo¹⁴, que o profissional que é valorizado pela instituição e se sente respeitado, passa a assumir uma postura menos rígida em seu desempenho, posicionando-se de forma mais flexível, mais próximo ao paciente, tornando-se apto a atendê-lo com eficiência.

Entendemos que a humanização tem como objetivo aprimorar as relações humanas em todos os níveis, levando à melhoria do relacionamento entre equipe de saúde pacientes familiares. Ao resgatar a humanização nas UTIs, proporcionará refletir, cada vez mais conscientemente, sobre o que é ser humano¹².

A humanização representa um conjunto de iniciativas que visa à produção de cuidados em saúde, capaz de conciliar a melhor tecnologia disponível com promoção de

acolhimento, respeito ético e cultural ao paciente, espaços de trabalho favoráveis ao bom exercício técnico e a satisfação dos profissionais de saúde e usuários¹⁵.

Assim humanizar passa a ser responsabilidade de todos, pessoal e coletivamente. Jamais estará dada, sendo preciso reconstruí-la em todos os atos de saúde, quer aqueles burocráticos administrativos, quer aqueles relacionais. Humanização no setor saúde é ir além da competência tecnocientífica política dos profissionais, compreende o desenvolvimento da competência das relações interpessoais que precisam estar pautadas no respeito à vida, na solidariedade, na sensibilidade de percepção das necessidades singulares dos sujeitos envolvidos¹⁶.

Humanizar é acolher esta necessidade de resgate e articulação de aspectos indissociáveis: o sentimento e o conhecimento. Mais do que isso, humanizar é adotar uma prática na qual o enfermeiro, o profissional que cuida da saúde do próximo, encontre a possibilidade de assumir uma posição ética de respeito ao outro, de acolhimento do desconhecido, do imprevisível, do incontrolável, do diferente e singular, reconhecendo os seus limites. A possuir uma pré-disposição para a abertura e o respeito ao próximo como um ser independente e digno¹⁷.

A Humanização em UTI diante do Avanço Tecnológico

A enfermagem veio se desenvolvendo ao longo da história e, a partir da Revolução Industrial, teve impulsos consideráveis, decorrentes de pesquisas e técnicas de conceitos que conquistou perante a sociedade. A tecnologia não consiste exclusivamente na aplicação pura de conhecimento, mas de vários conceitos reunidos, com a finalidade de encontrar a solução para a anormalidade¹.

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

Criticas é ato de amor, o qual esta vinculado: a motivação, comprometimento, postura ética e moral, características pessoais, familiares e sociais¹⁸.

A Enfermagem no Processo de Humanização

A Enfermagem tem papel relevante na manutenção das condições da vitalidade dos recém nascidos, devendo fundamentar suas ações em conhecimentos científicos. Cabe ao enfermeiro da unidade organizar o ambiente, planejar e executar os cuidados de enfermagem de acordo com a necessidade individualizada e resposta de cada criança, exercendo assim, uma assistência integral, de qualidade e humanizada¹⁸.

A capacitação dos profissionais de enfermagem para aprender as necessidades singulares de cada paciente é de grande importância para que os procedimentos e cuidados de rotina, dolorosos e invasivos sejam empregados de forma individualizada e singular. Um dos primeiros passos nesse sentido é a observação acurada das respostas comportamentais e fisiológicas, visando à diminuição do estresse e da dor, contribuindo para o seu conforto, segurança e desenvolvimento⁶.

O desempenho da equipe estará vinculado à: compreensão clara de seus objetivos, colaboração entre os vários membros da equipe interdisciplinar, percepção dos próprios papéis e a habilidade de comunicação entre os diferentes membros¹⁹.

Essa visão coincide com outro autor¹⁸, quando diz que para um ambiente mais humano nas UTIs, precisamos aprender a nos perguntar o que queremos, estabelecendo objetivos realistas e aprender, mesmo que com os erros. Comenta também que é possível humanizar UTIs partindo da nossa própria humanização.

Apesar do grande esforço que os enfermeiros passam para humanizar o cuidado em UTI, esta é uma tarefa difícil, pois há demanda atitudes individuais contra o sistema tecnológico dominante²⁰.

Considera-se, que a relação do enfermeiro com seu paciente seja intrinsecamente ligada à atenção e à eficácia das suas ações, destacando-se: atenção específica, cordialidade da equipe de enfermagem e resolução dos problemas²⁰.

Conclusão

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. Alguns profissionais que atuam na UTI vem percebendo a necessidade de mudar o enfoque predominantemente técnico, paciente-doença, para uma abordagem mais humanista que engloba o cliente, enquanto pessoa, com necessidades próprias.

Ao enfermeiro de terapia intensiva compete cuidar da pessoa internada nas diferentes situações críticas, de forma integrada e contínua com os membros da equipe de saúde, portanto o enfermeiro precisa pensar criticamente analisando os problemas e encontrando soluções, assegurando sempre sua prática dentro dos princípios éticos e bioéticos da profissão. Compete ainda avaliar, sistematizar e decidir sobre o uso apropriado de recursos humanos, físicos, materiais e de informação no cuidado, visando o trabalho em equipe, a eficácia e custo-efetividade.

No que se refere à educação, o enfermeiro de terapia intensiva, deve ter um compromisso contínuo com seu próprio desenvolvimento profissional, sendo capaz de atuar nos processos educativos dos profissionais da equipe de saúde, em situações de trabalho, proporcionar condições para que haja benefício mútuo entre os profissionais, responsabilizando-se ainda pelo processo de educação em saúde dos pacientes e familiares sob seu cuidado, reconhecendo o contexto de vida e os hábitos socioeconômico e cultural, contribuindo com a qualificação da prática profissional, construindo novos hábitos e desmistificando os conceitos inadequados atribuídos a UTI.

A experiência nos tem mostrado que os cuidados intensivos se tornam cada dia mais desafiadores para a equipe multidisciplinar que assiste o cliente a beira do leito. Muitos dos clientes são leigos no sentido da realização dos procedimentos de enfermagem, mas

qualquer pessoa percebe a maneira humana com que está sendo tratada.

Assistir o ser humano numa visão integral ou holística requer dos cuidadores, o conhecimento técnico, mas muito além da técnica, há a necessidade da comunicação e empatia, que caracterizam as relações humanizadas. Para isto, é preciso desvencilhar-se do "eu" para devolver ao outro o direito a uma assistência digna, com intuito de promover e estreitar as relações.

Na UTI, muito mais do que ligar cabos ao cliente, é preciso ligar a soberania da existência humana à essência da existência, especialmente nos momentos de fragilidade, onde a vida, que é o dom mais precioso, passa por momentos cruciais.

Faz-se necessário compreender que o legado mais importante é quando no infortúnio da vida, acrescentamos um pouco mais de essência na existência do outro.

Espera-se que a abordagem deste tema venha contribuir para que os profissionais de enfermagem reflitam o seu agir, vendo o cliente como ser humano, que necessita de uma assistência digna, utilizando-se a empatia como termômetro na humanização.

Ressalta-se ainda a necessidade de instituir mudanças que envolvam os profissionais e de inovações dos conceitos sobre a humanização, deixando de buscar apenas somente características relacionadas com a burocracia, estrutura e técnica, mas promovendo uma melhor qualidade humanizada na assistência de enfermagem.

Referências

1. Maia LFS, Nascimento EB, Gerardini V. O avanço tecnológico e o cuidado humanizado em centro cirúrgico. Revista SOBECC, São Paulo. 2006; 11(3):26-31.
2. Vainsencher SA. Ana Néri. Pesquisa Escolar On-Line, Fundação Joaquim Nabuco, Recife. Disponível em: <<http://www.fundaj.gov.br>>. Acesso em 7 mar. 2010.
3. Playfair W. Florence Nightingale. Wikipédia, a enciclopédia livre. Disponível em: <<http://pt.wikipedia.org>>. Acesso em 12 mar. 2010.
4. Araújo AD. Trabalho no centro de terapia intensiva: perspectivas da equipe de enfermagem. Revista Mineira de Enfermagem. 2005; 9(1):20-28.

5. Brasil. Ministério da Saúde. Programa nacional de humanização da assistência hospitalar, 2000. Disponível em: <<http://www.portalhumaniza.org.br>>. Acesso em 03 abr. 2010.
6. Reichert APS, Lins RNP, Collet N. Humanização do Cuidado da UTI Neonatal. Revista Eletrônica de Enfermagem. 2007; 9(1):200-213. Disponível em: <<http://www.fen.ufg.br>>. Acesso em 02 abr. 2010.
7. Lima GC. Humanização em unidade de terapia intensiva pediátrica: discurso de enfermeiras. (Especialização). João Pessoa: Centro de Ciências da Saúde / UFPB, 2004.
8. Moraes JC, Garcia VGL, Fonseca AS. Assistência prestada na unidade de terapia intensiva adulta: Visão dos clientes. Revista Nursing. 2004; 79.
9. Silva MJP. Qual o tempo do cuidado? Humanizando os cuidados de Enfermagem. São Paulo: Loyola. 2004.
10. Souza RP. Manual rotinas de humanização em medicina intensiva. Curitiba: Ed. do Autor. 2004.
11. Silva MJP. Humanização em Unidade de Terapia Intensiva. In: CINTRA, E. A. NISHIDE, V.M, NUNES, W. A. Assistência de Enfermagem ao paciente Gravemente Enfermo. São Paulo: Ed. Atheneu. 2003; 1-10.
12. Reckelberg CCB, Balduino LA, Nunes CM. Humanização em UTI: utopias e realidades. Disponível em: <<http://www.uniandrade.edu.br>>. Acesso em 27 fev. 2010.
13. Knobel E, Novaes MAFP, Bork AMGT. Humanização dos CTIs. In: KNOBEL, Elias e colaboradores. Condutas no paciente grave. São Paulo: Ed. Ateneu. 1998; 1306-1312.
14. Mezzomo AA, et al. Fundamentos da humanização hospitalar: uma visão multiprofissional. São Paulo: Local Editora. 2003.
15. Deslandes FS. Análise do discurso oficial sobre humanização da assistência hospitalar. Ciência e saúde Coletiva. 2004; 9(1):7-14.
16. Casate JC, Corrêa AK. Humanização do atendimento em saúde: conhecimento veiculado na literatura brasileira de enfermagem. Revista latino-americana de Enfermagem. 2005; 13(1):105-111.
17. Vargas D, Braga AL. O enfermeiro de unidade de tratamento intensivo: refletindo sobre seu papel. Disponível em: <<http://www.fafibe.br>>. Acesso em 25 mar. 2010.
18. 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.
19. Orlando JM. UTI: muito além da técnica, a humanização e a arte do intensivismo. São Paulo: Atheneu. 2002.
20. Vila VSC, Rossi LA. O significado cultural do cuidado humanizado em unidade de terapia intensiva: muito falado e pouco vivido. Rev. Latino-Am. Enfermagem. Ribeirão Preto: 2002; 10(2). Disponível em: <<http://www.scielobrasil.com.br>>. Acesso em 16 fev. 2010.