

**FACULDADE INTEGRADA DE PERNAMBUCO  
BACHARELADO EM ENFERMAGEM**

CYBELLE SUZELY FONSECA ALHEIROS DIAS  
MARIA DA CONCEIÇÃO DA SILVA  
SANDRA LUCIA RAMOS DOS SANTOS

**A HUMANIZAÇÃO NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA  
ADULTO: UMA CONCEPÇÃO DA EQUIPE DE  
ENFERMAGEM**

**RECIFE  
2013**

**FACULDADE INTEGRADA DE PERNAMBUCO  
BACHARELADO EM ENFERMAGEM**

CYBELLE SUZELY FONSECA ALHEIROS DIAS  
MARIA DA CONCEIÇÃO DA SILVA  
SANDRA LUCIA RAMOS DOS SANTOS

**A HUMANIZAÇÃO NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA  
ADULTO: UMA CONCEPÇÃO DA EQUIPE DE  
ENFERMAGEM**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à Faculdade Integrada de Pernambuco, como parte dos requisitos exigidos para a obtenção do Grau de Bacharel em Enfermagem.

Orientadora: Prof<sup>a</sup>. Msc. Barbara Souza.

**RECIFE  
2013**

**FACULDADE INTEGRADA DE PERNAMBUCO  
BACHARELADO EM ENFERMAGEM**

CYBELLE SUZELY FONSECA ALHEIROS DIAS  
MARIA DA CONCEIÇÃO DA SILVA  
SANDRA LUCIA RAMOS DOS SANTOS

**A HUMANIZAÇÃO NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA ADULTO: UMA  
CONCEPÇÃO DA EQUIPE DE ENFERMAGEM**

Trabalho de Conclusão de Curso submetida à Comissão Examinadora do Curso de Enfermagem da Faculdade Integrada de Pernambuco como requisito parcial para a obtenção do grau de Bacharel em Enfermagem.

**Banca Examinadora**

---

Nome: Prof<sup>a</sup>. Msc. Barbara Emanuelle Albuquerque de Souza  
Instituição: Docente da Faculdade Integrada de Pernambuco e Mestre em Terapia Intensiva

---

Nome: Prof.  
Instituição:

---

Nome:  
Instituição:

Aprovada em \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2013.

## **AGRADECIMENTOS**

Agradeço a Deus que sempre iluminou meu caminho durante esta jornada de quatro anos.

Agradeço de forma especial e carinhosa aos meus pais, Suely e Alheiros, que sempre me deram força e coragem para não desistir diante do primeiro obstáculo e sempre estiveram comigo, sendo meu porto seguro.

Agradeço à minha orientadora, Bárbara Souza, por me orientar e ter ajudado na minha formação acadêmica, esclarecendo minhas dúvidas.

Quero agradecer aos meus irmãos por sempre estarem ao meu lado em todos os momentos e agradecer aos meus amigos de turma, por tudo o que passamos durante nossa trajetória acadêmica.

Obrigada a todos que compartilharam comigo essa vitória.

**CYBELLE SUZELY FONSECA ALHEIROS DIAS**

## **AGRADECIMENTOS**

Deixo expresso meus sinceros agradecimentos às seguintes pessoas, sem as quais o presente artigo teria sido impossível:

Aos meus filhos, pelo incentivo para o desenvolvimento desde;

Aos colegas, que sempre me acolheram com afeto e amizade;

À orientadora Barbara Souza, pelas valiosas discussões e sugestões no decorrer do artigo;

A toda minha família pelo estímulo, amizade, carinho, críticas, sugestões e pela paciência, nestes quatro anos de minha formação.

**MARIA DA CONCEIÇÃO DA SILVA**

## **AGRADECIMENTOS**

A minha família, que acompanhou toda a minha caminhada. Principalmente a minha mãe, que orou por mim todos os dias sem esquecer nenhum momento.

Agradeço a Deus, autor e consumidor da minha fé. Ele me manteve sempre firme para seguir essa jornada.

Aos mestres, e principalmente a minha orientadora Bárbara Souza, que com paciência e carinho nos conduziu neste final.

**SANDRA LUCIA RAMOS DOS SANTOS**

## RESUMO

A unidade de terapia intensiva é um local destinado ao tratamento de pacientes que se encontram em estado grave e, muitas vezes, com risco de morte, o que implica na necessidade da tomada de uma série de atividades complexas envolvendo o uso das tecnologias disponíveis para a manutenção das vidas ali presentes. Frente a esta realidade, é comum observar a supervalorização da tecnologia e o esquecimento do aspecto humano. Assim, reconhecendo-se a necessidade da importância do resgate do cuidado humanizado, sobretudo, por parte da equipe de enfermagem que atua em UTI's para adultos, o presente artigo tem por objetivo estudar a concepção que tem esta equipe, acerca da importância do tratamento humanizado, que deve ser dispensado ao paciente internado neste setor e a sua família. Para isso, o método de pesquisa escolhido foi a pesquisa bibliográfica, à qual foi realizada em artigos e monografias disponíveis no banco de dados da Biblioteca Virtual de Saúde (BIREME), com abordagem na temática em questão, frente à qual, ao final, foi possível concluir que os profissionais que compõem a equipe de enfermagem, apesar das dificuldades enfrentadas em sua rotina e sobrecarga de trabalho em uma UTI, somadas às jornadas excessivas, e apesar de haver aqueles que se prendem a práticas tecnicistas, embora em sua maioria já exista a compreensão da importância do cuidado humanizado e o compromisso para com o mesmo.

**Descritores:** UTI. Humanização. Equipe de enfermagem.

## **ABSTRACT**

The intensive care unit is a place for the treatment of patients who are seriously ill and often life-threatening, which implies the necessity of making a number of complex activities involving the use of available technologies to maintenance of life present there. Facing this reality, it is common to observe the overvaluation of technology and forgetting the human aspect. Thus, recognizing the need of the importance of the rescue of humanized care, especially on the part of the nursing team that acts in ICUs for adults, this article aims to study the design that has this team on the importance of humane treatment that should be dispensed to inpatient and your family in this industry. For this, the research method chosen was the literature search, which was performed on articles, monographs and theses available in the database of the Virtual Health Library (BIREME), to approach the issue, in front of which to its end it was concluded that the professionals who make up the nursing staff, despite the difficulties faced in their daily work in an ICU, already understand the importance of humane care and are increasingly committed to with this.

**Keywords:**ICU. Humanization. Nursing staff



## RESUMEN

La unidad de cuidados intensivos es un lugar para el tratamiento de los pacientes que están gravemente enfermos y con riesgo de muerte, lo que conlleva la necesidad de realizar una serie de actividades complejas que implican el uso de las tecnologías disponibles para mantener con vida a los pacientes allí presentes. Frente a esta realidad, es común observar la sobrevaloración de la tecnología y se olvida el aspecto humano. Por lo tanto, es muy importante el reconocimiento de esta necesidad, para así rescatar este tipo de práctica de atención humanizada, sobre todo por parte del equipo de enfermería que actúa en unidades de cuidados intensivos para adultos. Este artículo tiene como objetivo estudiar el diseño que tiene este equipo y la importancia del trato humano que debería suprimir las separaciones de los pacientes hospitalizados y sus familias. Para ello, el método de investigación elegido ha sido mediante la búsqueda de diferentes tipos de documentos como: artículos, monografías y tesis disponibles en la base de datos de la Biblioteca Virtual en Salud (BIREME), para abordar el tema. En base a los resultados obtenidos ha quedado manifiesto que los profesionales que conforman el personal de enfermería, a pesar de las dificultades que enfrentan en su trabajo diario en la UCI, entienden la importancia de la asistencia humanitaria y están cada vez más comprometidos con esta.

**Palabras clave:** UCI. Humanización. El personal de enfermería.

## SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO .....	1
2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA.....	3
3 METODOLOGIA.....	6
4 ANÁLISES E DISCUSSÕES DOS RESULTADOS .....	6
5 CONSIDERAÇÕES FINAIS .....	9
6 REFERÊNCIAS.....	11

# **A HUMANIZAÇÃO NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA ADULTO: UMA CONCEPÇÃO DA EQUIPE DE ENFERMAGEM<sup>1</sup>**

## **THE HUMANIZATION IN INTENSIVE CARE UNIT ADULT: A DESIGN TEAM NURSING**

### **LA HUMANIZACIÓN EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS ADULTO: UN EQUIPO DE ENFERMERÍA DE DISEÑO**

Cybelle Suzely Fonseca Alheiros Dias<sup>2</sup>, Sandra Lucia Ramos dos Santos<sup>2</sup>, Maria da Conceição da Silva<sup>2</sup>, Barbara Emanuelle Albuquerque de Souza<sup>3</sup>

## **1 INTRODUÇÃO**

As Unidades de Terapia Intensiva (UTIs), são locais destinados ao atendimento e tratamento de pacientes em estado crítico de saúde<sup>1,2</sup>, cuja gravidade e riscos tornam necessárias uma assistência médica e de enfermagem ininterruptas, bem como a utilização de equipamentos técnicos e recursos humanos altamente qualificados<sup>3</sup>e como tal, envolve tanto o paciente, quanto os seus familiares em sentimentos de aflição, angústia e medo<sup>2</sup>.

Diante dessa realidade e por se caracterizar por um local em que a gravidade, o uso de técnicas invasivas e o risco de morte são frequentes, o ambiente das UTI's muitas vezes é tido como hostil, em cuja imagem predomina a dor, o sofrimento e a morte<sup>4,5</sup>.

Por outro lado, também não se pode ignorar que, apesar deste aspecto aflitivo, vinculado à ideia de sofrimento, medo e morte, junto a ele caminha a esperança na recuperação e melhora do paciente tanto da parte deste, quanto de

---

<sup>1</sup> Artigo apresentado à FACIPE como requisito parcial de conclusão do curso de Bacharelado em Enfermagem.

<sup>2</sup> Graduandas do Curso de Bacharelado em Enfermagem pela FACIPE. E-mail: cybelle.dias@hotmail.com, concyta1@hotmail.com, sand-ramos@hotmail.com.

<sup>3</sup> Professora Orientadora da FACIPE, mestre em UTI. E-mail: barbarafacipe@yahoo.com.br

seus familiares<sup>6</sup>.

Logo, percebe-se que o ambiente de uma UTI acarreta no paciente e em sua família sentimentos ambíguos e contraditórios, ora de medo e aflição, ora de esperança e tranquilidade. Neste sentido, alguns autores chamam a atenção para o fato de que situações de descuido e desinformação, tendem a despertar os sentimentos negativos<sup>6,7</sup>. Enquanto que a orientação e atenção por parte do profissional de saúde que atua neste setor, são geradoras de conforto e segurança<sup>8</sup>, assim, é possível compreender que não é o ambiente o responsável pelos sentimentos negativos que podem envolver pacientes e familiares, mas sim o descuido do profissional de saúde<sup>6,7</sup>.

Voltando à atenção para o profissional de enfermagem que atua em UTI's de Adultos, que é o foco do presente estudo, faz-se necessário destacar que, diante da rotina diária e complexa que o envolve, este é um ambiente muito instável, no qual há momentos de tranquilidade e outros bastante agitados, com pacientes a exigir atenção e cuidados rigorosos por toda equipe<sup>8</sup>, em que o aspecto do cuidado humano muitas vezes é comprometido, pois esta é uma tarefa difícil, envolvendo a “[...] demanda de atitudes às vezes individuais contra todo um sistema tecnológico dominante” (p. 138), conforme elucidado por Vila e Rossi<sup>5</sup>, somadas ao estresse gerado em decorrência de ter que se aprender a lidar com as situações de morte e vida do paciente; de saber lidar com a família destes pacientes, com seus sentimentos, medos e aflições, isto sem esquecer as suas próprias emoções e sentimentos<sup>1</sup>, além do enfrentamento de turnos de trabalho variados a que se veem sujeitos<sup>9</sup>.

Diante do exposto e tendo-se por foco a importância do atendimento humanizado por parte da equipe de enfermagem, o presente artigo tem por objetivo

estudar a concepção da equipe de enfermagem que atua em UTI's para adulto, acerca da importância do tratamento humanizado que deve ser dado ao paciente internado neste setor e a sua família. Frente ao qual, espera-se contribuir para melhores esclarecimentos acerca da necessidade de haver uma maior conscientização por parte dos profissionais de enfermagem sobre o significado real e da importância do cuidado humanizado que deve ser dispensado ao público atendido por eles.

## **2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA**

O surgimento das UTI's, se deu em decorrência da necessidade de se ter um local específico para tratar de pacientes críticos, em estado grave, mas recuperáveis<sup>5,10,11</sup>, e que precisavam de uma observação constante por parte da equipe de saúde<sup>5</sup>.

A sua origem reporta a década de 50 e a evolução tecnológica havida na área de saúde a partir daquele momento no mundo<sup>11</sup>. No Brasil a sua implantação ocorreu por volta da década de 70, no hospital Sírio Libanês, em São Paulo<sup>12</sup>. Entretanto, a ideia de se isolar os pacientes graves é antiga, reportando-se a 1800, com a enfermeira Florence Nightingale, que resolveu isolar os doentes em estado grave durante a Guerra da Crimeia (1853-1856), e, posteriormente, por ocasião da Segunda Guerra Mundial e da Guerra da Coreia<sup>13</sup>.

Por ser um ambiente repleto de aparatos tecnológicos e de profissionais qualificados para lidar com situações críticas, caracterizado pela manutenção do saber científico especializado e fragmentado, muitas vezes, o aspecto humano acaba sendo deixado em segundo plano<sup>14</sup>, o que fez surgir uma série de discussão acerca da importância da humanização das práticas da equipe de saúde que atua

neste setor.

Em virtude disso, por volta de 2001, começou a haver um movimento profissional e governamental visando resgatar e valorizar o caráter humano do cuidado na saúde, o qual culminou na publicação do Programa Nacional de Humanização da Assistência Hospitalar – PNHAH, com o fim de humanizar a assistência hospitalar pública prestada aos pacientes, aprimorando as relações entre profissionais de saúde e usuários, bem como entre o hospital e a comunidade, visando, desta maneira, uma melhora na qualidade e eficácia dos serviços prestados; e, posteriormente, da Política Nacional de Humanização da Atenção e Gestão em Saúde – PNH<sup>14</sup>, a qual colocou a humanização como princípio norteador das práticas de atenção e gestão em todas as instâncias do Sistema Único de Saúde – SUS<sup>15</sup>, e que junto aos princípios e diretrizes do mesmo, tem o compromisso de oferecer uma atenção integral à população, respeitando seus direitos e sua cidadania<sup>14</sup>.

Assim, a PNH, como estratégia geral, preconiza que, “[...] no eixo da educação permanente, a Humanização acompanha o conteúdo profissional da graduação, pós-graduação e da extensão em saúde, vinculando-a aos Pólos de Educação Permanente e às instituições formadoras”(p. 307)<sup>15</sup>, como uma forma de combater em sua raiz a desumanização na saúde.

O PNHAH defende que a humanização perpassa pela aceitação de que há a necessidade de se resgatar os aspectos físicos, biológicos e sociais que envolvem o atendimento à saúde, assumindo uma postura ética de respeito à vida humana e de acolhimento ao outro, onde a especialização do saber, não impede a valorização dos sentimentos<sup>16</sup>.

Destaca Deslandes<sup>17</sup>, que na atualidade a temática da humanização vem

sendo muito discutida, configurando-se em um resgate do cuidado humanístico ao paciente e a sua família, em contraponto ao paradigma cartesiano, voltado ao conhecimento especializado e à supremacia do poder do médico, com a valorização da técnica e da destreza manual, em detrimento do humano, o qual vem sendo cada vez mais combatido.

Assim, a humanização amplia-se e não se restringe apenas a uma técnica ou artifício, mas a um processo vivencial que deve permear toda a atividade hospitalar e os profissionais que o compõe<sup>18</sup>. E, por ser a UTI, um local onde se presta assistência especializada a pacientes em estado grave e geralmente em situação de risco de vida, a qual requer um rigoroso controle dos parâmetros vitais do paciente, bem como uma assistência contínua, a prática do cuidado humanizado acaba sendo pouco observada<sup>1</sup>, o que contradiz o que encontra-se preceituado pelo PNHAH e pela PNH.

Além disso, a Política Nacional de Humanização da Atenção e Gestão em Saúde, também trouxe mudanças no atendimento realizado nas UTI's, de forma que, em 2005, o Ministério da Saúde passou a ponderar acerca do fato de que a atenção ao paciente em estado grave exige a conformação de uma rede assistencial organizada, com ações voltadas ao cuidado integral e humanizado por meio da Política Nacional de Atenção ao Paciente Crítico<sup>19</sup>.

Nascimento<sup>20</sup> destaca que o tratamento humanizado não é uma tarefa fácil, “[...] pois demanda atitudes às vezes individuais contra um sistema tecnológico dominante”, em que “a própria dinâmica do setor não possibilita momentos de reflexão para que seu pessoal possa se orientar melhor” (p.621). Destacam, ainda, Pauli e Bousso que o cuidado humanizado em uma UTI vai além da permissão da família dentro do ambiente da unidade intensiva, ela perpassa pelo estabelecimento

de uma relação de confiança entre o profissional de saúde e os familiares, em que o intensivista mostra-se capaz de identificar, aceitar e compreender as necessidades da família, ajudando-a a enfrentar a realidade vivida, beneficiando não apenas a esta, mas também ao próprio paciente<sup>21</sup>.

### **3 METODOLOGIA**

Na confecção deste artigo foi realizada uma pesquisa de cunho bibliográfico, no banco de dados da Biblioteca Virtual de Saúde (BIREME), na qual se utilizou como descritores os seguintes termos: UTI adulto; humanização; equipe de enfermagem. Durante a pesquisa, inicialmente foram encontrados 95 artigos, dos quais, após passarem por uma ponderada análise, foram selecionados 32 artigos, dos quais 17 foram utilizados para análise e discussão e os demais no restante do trabalho, que em sua seleção foi utilizado como critérios de seleção, aqueles publicados no período entre 2002 a 2013, que se encontravam escritos na língua portuguesa e cujos títulos e resumos estavam em consonância com o objetivo aqui proposto.

### **4 ANÁLISES E DISCUSSÕES DOS RESULTADOS**

Diante do objetivo proposto na presente pesquisa, em estudar a concepção da equipe de enfermagem que atua em UTI's para adulto acerca da importância do tratamento humanizado, o quadro abaixo, ilustra os artigos utilizados nesta etapa de análise e discussão dos resultados.



### Quadro 1. Artigos utilizados na análise e discussão dos resultados

TÍTULO DO ARTIGO	AUTORES	ANO
O significado cultural do cuidado humanizado em unidade de terapia intensiva: “muito falado e pouco vivido”.	Vila e Rossi <sup>5</sup>	2002
Recursos de relacionamento para profissionais de saúde: a boa comunicação com clientes e seus familiares em consultórios, ambulatorios e hospitais.	Maldonado e Canella <sup>28</sup> .	2003
Um olhar paradigmático sobre a assistência de enfermagem – um caminhar para o cuidado complexo	Silva e Ciampone <sup>29</sup>	2003
Cuidado humanizado em terapia intensiva: um estudo reflexivo.	Caetano et al. <sup>3</sup>	2007
Necessidades de familiares de pacientes internados em unidade de cuidados intensivos.	Maruiti e Galdeano <sup>30</sup> .	2007
Vivências de familiares em terapia intensiva: o outro lado da internação.	Urizzi e Corrêa <sup>31</sup>	2007
Aprendendo o cuidado humanizado: a perspectiva do graduando de enfermagem	Lima et al <sup>32</sup> .	2007
Dialética do cuidado humanizado na UTI: contradições entre o discurso e a prática profissional do enfermeiro.	Pinho e Santos <sup>4</sup>	2008
Humanização do cuidar em uma unidade de terapia intensiva adulto: percepções da equipe de enfermagem.	Santana et al <sup>22</sup> .	2008
Comunicação equipe-família em unidade de terapia intensiva pediátrica: impacto no processo de hospitalização.	Nieweglowski e Moré <sup>23</sup>	2008
Reflexões acerca da assistência de enfermagem e o discurso de humanização em terapia intensiva.	Silva, Porto e Figueiredo <sup>26</sup>	2008
Humanização em unidade de terapia intensiva adulta (UTI): compreensões da equipe de enfermagem	Costa, Figueiredo e Schaurich <sup>14</sup> .	2009
Refletindo sobre o cuidado de enfermagem em unidade de terapia intensiva.	Silva, Sanches e Carvalho <sup>24</sup>	2009
Assistência de enfermagem na UTI: Uma Abordagem Holística.	Silva et al <sup>27</sup> .	2010
Humanização da assistência atribuída aos profissionais da equipe de enfermagem que atuam em unidades de terapia intensiva.	Silva et al <sup>10</sup>	2011
O cuidado humanizado em terapia intensiva: uma revisão bibliográfica	Camponogara et al <sup>25</sup>	2011
O cuidado humanizado sob a percepção dos enfermeiros. Rev. Enfermagem.	Santana et al <sup>1</sup> .	2012

A partir das leituras realizadas nos artigos acima apresentados, foi possível observar estudos apontando para o fato de que, muitos profissionais de enfermagem que trabalham em UTI's, ainda se prendem em práticas de cuidado tecnicista, com sua atenção voltada para as rotinas e o manuseio dos aparatos tecnológicos existentes neste setor e com isso afastam-se de um atendimento mais humanizado<sup>1,4,5,22</sup>. Este tipo de postura muitas vezes é usado como uma forma de se racionalizar os sentimentos diante de situações de sofrimento e aflições a que se

vêm expostos neste setor<sup>4,5,10,23</sup>, e, neste sentido, apontam Santana et al<sup>1</sup>, que sempre se estará distanciando da humanização, quando se prioriza o saber técnico-científico, em detrimento à vida humana.

Quanto à necessidade que tem o paciente em uma unidade de terapia intensiva de um cuidado mais humanizado, em contraponto aos efeitos negativos provocados pela experiência de internação, estudos destacam a importância de se ver este paciente como um ser holístico e dotado de necessidades biopsicossociais e espirituais que precisam ser respeitadas, e que este olhar deve abranger não apenas ao paciente, mas também a sua família e a própria equipe de saúde<sup>4,5,24,25</sup>.

Assim, tanto a percepção dos profissionais de enfermagem que atuam em UTI, quanto a importância da humanização, foi visto nas pesquisas realizadas que há o reconhecimento por parte destes acerca da necessidade da adoção de uma prática mais humanizada<sup>1,14,22</sup>, sendo ela apontada por Caetano et al<sup>3</sup> como um compromisso que se deve ter frente à profissão abraçada. Pois muitos profissionais que atuam no dia a dia de uma UTI acabam perdendo a visão do paciente como um ser humano, e passam a vê-lo como um prolongamento dos equipamentos tecnológicos utilizados neste setor<sup>25,26,27</sup>. Desta forma, esse desenvolvimento tecnológico acaba dificultando as relações humanas<sup>24</sup>, e comprometendo o processo de humanização que deveria haver com uma maior intensidade, sobretudo, quando soma-se a tal fator a sobrecarga e jornadas excessivas de trabalho a que se veem sujeitos estes profissionais<sup>28</sup>.

É visto que a humanização das ações empreendidas pela equipe de enfermagem em uma UTI encontra-se diretamente relacionada ao cuidado, como uma característica intrínseca do ser humano, e que este cuidado não deve se dar de forma fragmentada, e sim de maneira integral, onde o atendimento do indivíduo é

visto levando-se em conta todas as suas necessidades <sup>29</sup>. Além disso, não se pode ver apenas o indivíduo enfermo, mas também a sua família, que também se encontra fragilizada com a experiência vivenciada e necessita ser vista de maneira integral<sup>4,30</sup>.

Portanto, para que haja um atendimento humanizado por parte da equipe de enfermagem que atua em uma UTI, é preciso que essa equipe seja capaz de reconhecer a importância da família no acompanhamento e recuperação do paciente, e, ao mesmo tempo, ser capaz de perceber as necessidades específicas trazidas por esta, frente ao processo de internação de um ente querido, que se encontra em estado crítico e em uma unidade de alta complexidade, como é o caso da UTI<sup>4,30,31</sup>.

Neste ponto, não se pode deixar de focar na questão da empatia que deve ter o profissional de enfermagem para com esse familiar, pois ao se colocar no lugar do outro, ele poderá melhor compreender suas aflições e receios, e assim, avaliar melhor a situação, assumindo uma postura de respeito e compreensão do outro<sup>4,5,32</sup>. A este respeito, em suas pesquisas, Costa, Figueiredo e Schaurich<sup>14</sup> destacam o fato de que a compreensão da equipe de enfermagem acerca da humanização encontra-se associada a uma política de resgate voltada para um olhar mais humanizado do ato de cuidar, em que empatia é apontada como fundamental no olhar desses profissionais, a qual é somada a responsabilidade, a ética e a sensibilidade.

## **5 CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Ao final deste estudo, foi possível compreender que, frente às situações de estresse, medo e angústia vivenciadas por aqueles que se encontram dentro de

uma UTI, sejam pacientes, familiares e a própria equipe de saúde, bem como da complexidade que envolve as ações dos profissionais que nela atuam, percebeu-se portanto que, neste contexto, o cuidado humanizado torna-se uma situação desafiadora para o profissional que compõe a equipe de enfermagem, pois além de aprender a lidar com a tensão, o estresse e a urgência no atendimento, ele precisa enfrentar os dilemas a que se vê exposto, sem perder o olhar humano para com os pacientes e seus familiares.

Quanto à percepção que têm esses profissionais acerca da humanização, ficou claro que, apesar de ainda haver um distanciamento provocado pelas rotinas e situações enfrentados por estes, encontra-se cada vez mais fortalecida a percepção sobre a importância do cuidado humanizado, voltado ao respeito pelo ser humano e ao reconhecimento de que este precisa ser visto de maneira holística, onde a empatia aparece como um fator fundamental para ele fazer diferenciado e mais humano, por meio de práticas comprometidas com a ética, o diálogo, visando a autonomia do paciente e de sua família.

## 6 REFERÊNCIAS

- 1 Santana JCB et al. O cuidado humanizado sob a percepção dos enfermeiros. Rev. Enfermagem. [internet]. Jan./abr. 2012. [acesso em 2013 abr. 22];15(1):47-57. Disponível em: <http://periodicos.pucminas.br/index.php/enfermagemrevista/article/.../3652>.
- 2 Urizzi F et al. Vivência de familiares de pacientes internados em unidades de terapia intensiva. Rev Bras Ter Intensiva. [internet] 2008. [acesso em 2013 abr. 22];20(4):370-75. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rbti/v20n4/v20n4a09.pdf>
- 3 Caetano JA et al. Cuidado humanizado em terapia intensiva: um estudo reflexivo. Esc. Anna Nery r. Enfer. [internet]. 2007. [acesso em 2013 abr. 22];11(2):325-330. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/ean/v11n2/v11n2a22.pdf>
- 4 Pinho LB, Santos SMA. Dialética do cuidado humanizado na UTI: contradições entre o discurso e a prática profissional do enfermeiro. Rev Esc Enferm USP. [internet]. 2008 [acesso em 2013 abr. 22];42(1):66-72. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v42n1/09.pdf>
- 5 Vila VSC, Rossi LA. O significado cultural do cuidado humanizado em unidade de terapia intensiva: “muito falado e pouco vivido”. Rev Latino-am Enfermagem. [internet]. 2002. [acesso em 2013 abr. 22];10(2):137-144. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rlae/v10n2/10506.pdf>
- 6 Cesarino CB et al. Percepções dos pacientes em relação à unidade terapia intensiva. Arq Ciênc Saúde. [internet]. 2005. [acesso em 2013 abr. 20];12(3):158-161. Disponível em: [http://www.cienciasdasaude.famerp.br/racs\\_ol/vol-12-3/07%20-%20ID154.pdf](http://www.cienciasdasaude.famerp.br/racs_ol/vol-12-3/07%20-%20ID154.pdf)
- 7 Pina RZ, Lapchinsk LF, Pupulim JSL. Percepções de pacientes sobre o período de internação em unidade de terapia intensiva. Ciência, Cuidado e Saúde [Internet]. 2008 [acesso em 2013 abr. 20];7(4):503-8. Disponível em: <http://www.periodicos.uem.br/ojs/index.php/CiencCuidSaude/article/view/6658/3916>.
- 8 Pinto JMS et al. A humanização da assistência na unidade de terapia intensiva na visão dos usuários. RBPS [Internet]. 2008 [acesso em 2013 abr. 22];21(2):121-7. Disponível em: <http://www.unifor.br/notitia/file/2315.pdf>.
- 9 Alves EF. O cuidador de enfermagem e o cuidar em uma Unidade de Terapia Intensiva. UNOPAR Cient Ciênc Biol Saúde [internet]. 2013. [acesso em 2013 abr. 22];15(2):115-22. Disponível em: <http://repositorio.ipsantarem.pt/bitstream/10400.15/805/1/O%20cuidador%20de%20enfermagem%20e%20o%20cuidar%20em%20uma%20unidade%20de%20terapia%20intensiva.pdf>
- 10 Silva PS et al. Humanização da assistência atribuída aos profissionais da equipe de enfermagem que atuam em unidades de terapia intensiva. In: 2º Congresso de Humanização, I Jornada Interdisciplinar de Humanização [internet]. Curitiba, 08-10 ago. 2011. [acesso em 2013 mai 20]. Disponível em:

<http://anais.congressodehumanizacao.com.br/files/2012/07/RESUMO-121.pdf>.

- 11 Silva FD et al. Discursos do Enfermeiro sobre humanização na Unidade de Terapia Intensiva. Esc Anna Nery [internet]. Out./dez 2012. [acesso em 2013 abr. 22];16 (4):719-727. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/ean/v16n4/11.pdf>
- 12 Souza GA. Humanização da assistência em UTI: uma alternativa para a melhoria na qualidade do atendimento ao paciente em tratamento intensivo no exército brasileiro. [trabalho de conclusão de curso de especialização]. Rio de Janeiro: Escola de Saúde do Exército; 2010.
- 13 Pina RZ, Lapchinsk LF, Pupulim JSL. Percepção de pacientes sobre o período de internação em unidade de terapia intensiva. Cienc Cuid Saude. [internet]. out/dez 2008.[acesso em 2013 abr. 22];7(4):503-508. Disponível em: [periodicos.uem.br/ojs/index.php/CiencCuidSaude/article/.../6658/3916](http://periodicos.uem.br/ojs/index.php/CiencCuidSaude/article/.../6658/3916)
- 14 Costa SC, Figueiredo MRB, Schaurich D. Humanização em unidade de terapia intensiva adulto (UTI): compreensões da equipe de enfermagem. Interface – Comunicação, Saúde e Educação. [internet]. 2009.[acesso em 2013 abr. 22];13(supl.1):571-580. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1414-32832009000500009&script=sci\\_arttext](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1414-32832009000500009&script=sci_arttext)
- 15 Silva FD, Chernicharo IM, Ferreira MA. Humanização e desumanização: a dialética expressa no discurso de docentes de enfermagem sobre o cuidado. Esc Anna Nery [internet] (impr.)2011 abr–jun [acesso em 2013 abr. 22];15(2):306-301. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/ean/v15n2/v15n2a13.pdf>
- 16 Ministério da Saúde. Programa Nacional de Humanização da Assistência Hospitalar. Brasília (Brasil): Ministério da Saúde; 2001.
- 17 Deslandes SF. O projeto ético-político da humanização: conceitos, métodos e identidade. Interface – Comunicação, Saúde, Educação. [internet]. 2005. [acesso em 2013 abr. 22];9(17):401-403. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/icse/v9n17/v9n17a17.pdf>
- 18 Beck CLCet al. A humanização na perspectiva dos trabalhadores de enfermagem. Texto Contexto Enferm. [internet]. jul/set. 2007. [acesso em 2013 abr. 22];16(3):503-510. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/a17v16n3.pdf>
- 19 Ministério da Saúde. Portaria GM/MS nº 1.071, de 04 de julho de 2005. Política nacional de atenção ao paciente crítico. In: Ministério da Saúde, editor. Brasília: DOU Nº 130, de 08/07/2005; 2005 [acesso em 2009 Out 20]. Disponível em: <http://www.sobрати.com.br/portaria1071.htm>.
- 20 Nascimento V. Humanização da visitia familiar em uma UTI adulto no Sudeste de Mato Grosso. Rev Eletrônica Gestão & Saúde. [internet]. 2012. [acesso em 2013 abr. 22];3(1):602-624. Disponível em: <http://www.gestaoesaude.unb.br/index.php/gestaoesaude/article/view/139>
- 21 Pauli MC, Bousso RS. Crenças que permeiam a humanização da assistência em

- unidade de terapia intensiva pediátrica. RevLatAm Enfermagem. [internet]. 2003. [acesso em 2013 abr. 22];11(3):280-286. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0104-11692003000300003](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692003000300003)
- 22 Santana JCB et al. Humanização do cuidar em uma unidade de terapia intensiva adulto: percepções da equipe de enfermagem. RevEnferm UFPE OnLine [Internet]. 2008 [acesso em 2013 mai 20];3(1):1-8. Disponível em:[http://www.portaldoenfermeiro.com.br/artigos/PORTAL\\_O\\_ENFERMEIRO\\_ARTIGO\\_02.pdf](http://www.portaldoenfermeiro.com.br/artigos/PORTAL_O_ENFERMEIRO_ARTIGO_02.pdf)
- 23 Nieweglowski VH, Moré CLOO. Comunicação equipe-família em unidade de terapia intensiva pediátrica: impacto no processo de hospitalização. Estudos de Psicologia. [Internet]. 2008. [acesso em 2013 mai 20];25(1):111-122. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/estpsi/v25n1/a11v25n1.pdf>
- 24 Silva GF, Sanches PG, Carvalho MDB. Refletindo sobre o cuidado de enfermagem em unidade de terapia intensiva. REME - Rev Min Enferm [Internet]. 2007 [acesso em 2013 mai 20];11(1):94-98. Disponível em: <http://www.portalbvsenf.eerp.usp.br/pdf/reme/v11n1/v11n1a17.pdf>.
- 25 Camponogara S et al. O cuidado humanizado em terapia intensiva: uma revisão bibliográfica. R. Enferm. UFSM. [Internet]. 2011. [acesso em 2013 mai 20]; 1(1):124-132. Disponível em: <http://cascavel.ufsm.br/revistas/ojs-2.2.2/index.php/reufsm/article/view/2237>.
- 26 Silva RCL, Porto IS, Figueiredo NBA. Reflexões acerca da assistência de enfermagem e o discurso de humanização em terapia intensiva. Esc Anna Nery R Enferm. [Internet]. 2008. [Acesso em 2013 mai 20];12(1):156-159. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/ean/v12n1/v12n1a24.pdf>
- 27 Silva AJS et al. Assistência de enfermagem na UTI: Uma Abordagem Holística. Revista Eletrônica de Enfermagem do Centro de Estudo de Enfermagem e Nutrição [Internet] 2010 jan-jun [acesso em 2013 mai 18];1(1):1-16. Disponível em: <http://www.ceen.com.br/revistaeletronica>
- 28 Maldonado MT, Canella P. Recursos de relacionamento para profissionais de saúde: a boa comunicação com clientes e seus familiares em consultórios, ambulatórios e hospitais. Rio de Janeiro: Reichmann e Affonso Ed.; 2003.
- 29 Silva AL, Ciampone MHT. Um olhar paradigmático sobre a assistência de enfermagem – um caminho para o cuidado complexo. RevEscEnferm USP. [Internet]. 2003. [acesso em 2013 mai 18];37(4):13-23. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v37n4/02.pdf>
- 30 Maruiti MR, Galdeano LE. Necessidades de familiares de pacientes internados em unidade de cuidados intensivos. Acta Paul Enferm. [Internet]. 2007. [acesso em 2013 mai 18];30(1):37-43. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0103-21002007000100007](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-21002007000100007)
- 31 Urizzi F, Corrêa AK. Vivências de familiares em terapia intensiva: o outro lado da

internação. Rev Lat Am Enfermagem. [Internet]. 2007. [acesso em 2013 mai 18];15(4):85-91. Disponível em: [http://www.scielo.br/pdf/rlae/v15n4/pt\\_v15n4a12.pdf](http://www.scielo.br/pdf/rlae/v15n4/pt_v15n4a12.pdf)

- 32 Lima JOR et al. Aprendendo o cuidado humanizado: a perspectiva do graduando de enfermagem. Cienc Cuid Saude. [Internet]. 2007. [acesso em 2013 mai 18]; 6(1):11-20. Disponível em: <http://eduem.uem.br/ojs/index.php/CiencCuidSaude/index>.