



CUIDADO HUMANIZADO AO PACIENTE CRÍTICO: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

*Maria do Carmo Clemente Marques Figueiredo¹, Terezinha Nunes Ferreira², Francisca das Chagas
Alves de Almeida³, Alisson Modesto Araújo⁴, Paloma Evelin Araújo⁵, Kesia Beserra de Souza⁶,
Gabrielle Porfirio Souza⁷.*

¹Enfermeira. Membro do Núcleo de Estudo, Pesquisa e Cuidados Paliativos da Universidade Federal da Paraíba – NEPBCP/UFPB.

²Enfermeira. Centro Universitário de João Pessoa-UNIFE.

³Enfermeira. Mestre. Docente do Centro Universitário de João Pessoa- UNIPÊ.

⁴Discente. Centro Universitário de João Pessoa-UNIFE. Membro do Núcleo de Estudo, Pesquisa e Cuidados Paliativos da Universidade Federal da Paraíba – NEPBCP/UFPB.

⁵Enfermeira. Especialista em Enfermagem em Terapia Intensiva pelo Centro Universitário de João Pessoa-UNIFE. Membro do Núcleo de Estudo, Pesquisa e Cuidados Paliativos da Universidade Federal da Paraíba – NEPBCP/UFPB.

⁶Enfermeira, Centro Universitário de João Pessoa-UNIFE.

⁷Graduada em enfermagem. Residente no programa de Saúde da família e comunidade no Município de João Pessoa. Membro do Núcleo de Estudo, Pesquisa e Cuidados Paliativos da Universidade Federal da Paraíba – NEPBCP/UFPB.

RESUMO

Objetivo: caracterizar a produção científica publicadas em periódicos online, sobre o processo de humanização e os cuidados prestados ao paciente que se encontra em situações críticas de saúde, como também o conhecimento dos profissionais de enfermagem acerca da Política de Humanização. **Método:** revisão integrativa da literatura, descritiva, de abordagem quantitativa, de base documental, tendo como unidade de análise publicações relacionadas à assistência humanizada de enfermagem direcionada ao paciente crítico. **Conclusão:** No estudo, foi identificado que alguns profissionais de enfermagem desconhecem a Política Nacional de Humanização, observou-se que os profissionais que demonstram algum grau de conhecimento apresentam dificuldades para implementação desta, contudo acreditam que o cuidado humanizado contribui de maneira significativa na recuperação do paciente.

Palavras-chave: Assistência de Enfermagem; Humanização; Política de Saúde.

HUMANIZED CARE FOR THE CRITICAL PATIENT: AN INTEGRATING REVIEW

ABSTRACT

Objective: characterize the scientific production published in online journals, about the process of humanization and the care given to the patient that is in critical health situations, as well as the knowledge of nursing professionals about the Humanization Policy. Method: integrative literature review, descriptive, quantitative approach, documental basis, having as a unit of analysis publications related to the humanized nursing care directed to the critical patient. **Conclusion:** In the study, it was identified that some nursing professionals are unaware of the National Humanization Policy, it was observed that professionals who



demonstrate some degree of knowledge present difficulties to implement this, however they believe that humanized care contributes significantly to the recovery of patient.

Keywords: Nursing care; Humanization; Health policy.

INTRODUÇÃO

Enfermagem é sinônimo do cuidar, fazendo necessário que o cuidado e a assistência prestados sejam eficientes e de forma humanizada (1). Este aspecto humano do cuidar, com certeza, é um dos mais difíceis de ser implementado. Assim, a pesquisa (2) diz que a rotina diária e complexa que envolve ambientes de unidades críticas faz com que, muitas vezes, o profissional de enfermagem deixe de prestar uma assistência adequada, ouvindo o ser humano de uma forma holística e atendendo suas necessidades básicas.

O cuidado humanizado vem sendo discutido, especialmente, com a Política Nacional de Humanização (PNH) do Ministério da Saúde, com a finalidade de colocar em prática os princípios do Sistema Único de Saúde (SUS) no cotidiano dos serviços de saúde, respeitando a privacidade e promovendo a ambiência acolhedora e confortável (1).

De acordo com o estudo (3), o cuidar não se restringe à execução de atividades técnicas, mas envolve o paciente como um todo, com histórias, sentimentos e expectativas. É resgatar a importância dos aspectos emocionais, psicológicos e físicos. É ouvir o que o paciente deseja expressar, acalmar, acolher, e valorizá-lo em todas as suas dimensões.

Humanizar a assistência em saúde implica dar assistência a partir da dignidade ética da palavra, do respeito, do reconhecimento e da solidariedade, prestando um cuidado holístico. Neste panorama a humanização do cuidado é uma necessidade que exige repensar sobre o modo como tem sido empregada, principalmente no que tange aos serviços prestados pela equipe de enfermagem na assistência a pacientes críticos (4).

A qualidade desse cuidado depende de competências e habilidades técnicas, bem como, a interação e a comunicação dos profissionais com o paciente. Sendo assim, o cuidado é feito com e para o outro e, dessa forma, a comunicação é fundamental no cuidado daqueles que vivenciam um processo de hospitalização, principalmente pacientes críticos (3).

Desse modo os cuidados do enfermeiro vão muito além da assistência prestada, devem ser específicos e indispensáveis para proporcionar ao paciente uma melhor qualidade de vida e de atendimento, oferecendo ao mesmo uma melhor resposta ao tratamento. Com base nessa realidade, buscou-se realizar um estudo, o qual respondesse a



seguinte questão norteadora: Quais as características das produções científicas alocadas em periódicos acerca do cuidado humanizado ao paciente crítico?

O ponto motivador para desenvolver essa pesquisa surgiu a partir do interesse em buscar conhecimento a respeito do processo de humanização no trabalho da enfermagem frente às dificuldades dos profissionais de saúde em praticar a Política de Humanização. Dessa forma, esse trabalho buscou caracterizar a produção científica publicadas em periódicos online, sobre o processo de humanização e os cuidados prestados ao paciente que se encontra em situações críticas de saúde, como também o conhecimento dos profissionais de enfermagem acerca da Política de Humanização.

MÉTODO

Trata-se de um estudo de revisão integrativa, o qual inclui a análise de pesquisas relevantes que dão suporte a tomada de decisão e a melhoria da prática clínica, possibilitando a síntese do estado do conhecimento de um determinado assunto, além de apontar lacunas do conhecimento que precisam ser preenchidas com a realização de novos estudos. Esse método de pesquisa permite a síntese de múltiplos estudos publicados e possibilita conclusões gerais a respeito de uma particular área de estudo (5).

Para a busca foram acessados os artigos indexados nas bases de dados da *Scientific Eletronic Library Online* (SciELO), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências de Saúde (LILACS), procurando manter o padrão de busca entre as mesmas. A busca foi feita no período de julho a setembro de 2016, utilizando três descritores: Assistência de Enfermagem, Humanização, Política de Saúde, assim foi possível identificar 19 artigos.

Os critérios de inclusão das publicações foram: relacionar-se com a temática Cuidado Humanizado com enfoque ao paciente crítico, tendo como fonte de dados publicações contendo textos na íntegra, disponíveis em língua portuguesa e de acesso público, realizados com dados do período de 2011 a 2016.

A análise qualitativa dos dados efetivou-se pelo emprego da análise de conteúdo temático. Esse tipo de análise desdobra-se em três etapas: a primeira é a pré-análise, que consistiu na seleção e na organização do material, com a realização da leitura flutuante e a constituição do corpus; a segunda etapa abrange a exploração do material; e a terceira, o tratamento dos dados.

RESULTADOS E DISCUSSÃO



No que diz respeito ao ano de publicação, a amostra consta de artigos publicados entre 2011 e 2016, podendo observar que a maior incidência de publicações deu-se no ano de 2013 com seis artigos. Ainda com relação ao ano de publicação foram encontrados três artigos no ano de 2011, três em 2012, dois em 2014, um em 2015 e quatro em 2016.

Dos 19 artigos, quatorze (14) eram de pesquisa de campo descritiva com abordagem qualitativa, sendo (treze exploratória e um explicativo), dois (02) eram revisão integrativa, um (01) Descritivo com referencial teórico metodológico sociopoético, um (01) Reflexivo, um (01) Fenomenológico descritivo de abordagem qualitativa sobre a Humanização na assistência de enfermagem. Assim, a base de dados com maior número de artigos encontrados foi SCIELO com oito itens, LILACS com sete artigos e quatro da BDENF.

Do conjunto de dados relativos às questões do estudo, foi identificado cuidado humanizado relacionado à: Percepção do enfermeiro, Percepção dos pacientes e familiares e a contribuição acadêmica no entendimento para as práticas humanizadas.

Categoria 01 – Percepções do enfermeiro quanto à humanização

De acordo com os dados coletados pode-se observar que alguns profissionais da enfermagem desconhecem a Política Nacional de Humanização. Isso pode ser identificado através dos estudos (6), no qual apresenta como resultado que os profissionais de saúde apresentaram dificuldades em emitirem uma definição clara e objetiva para o conceito de humanização.

O conceito de humanização, na opinião de alguns enfermeiros, não pode ficar restrito a uma situação de doença ou saúde, pois abrange o cuidado a um ser humano cheio de potencial a ser desvelado (4).

A concepção dos enfermeiros sobre humanização apresentou algumas variações nas respostas, reforçando a já mencionada polissemia desse termo. As definições foram pouco precisas e relataram desde aspectos referentes à postura do profissional perante o usuário, as condutas que devem ser adotadas na assistência em saúde em concordância com às definições da PNH, até a insuficiência na formação profissional para compreensão e desenvolvimento de tal perspectiva (7).

O termo humanização, nos últimos dez anos, tornou-se recorrente nos textos do Ministério e Secretarias de Estado e Municipais de Saúde, bem como, nas publicações da área da saúde, como um conjunto de ações que visam à qualificação da atenção a pessoa



adoecida. Tem caráter polissêmico por se referir a movimentos, conceitos, ações de diferentes origens históricas e linhas de pensamento sujeitas a várias formas de interpretação (6).

Nesse sentido, para alguns autores (8), a humanização extrapola os limites do fazer em saúde, pois perspectiva mudanças na gestão e nos valores implícitos na estrutura social, física e funcional, dispostos junto ao sistema de saúde. Logo, é fundamental que a sua compreensão seja entrelaçada com as questões sociais, políticas, econômicas e culturais.

Categoria 02 - Percepção dos pacientes e familiares a respeito da humanização

Na pesquisa (1) foram evidenciados que a maioria dos clientes relatam que os barulhos constantes, ruídos e luzes são fatores presentes no ambiente da unidade intensiva coronariana. Em outro estudo foi apresentado situações ditas desumanas, como comentários inoportunos, falta de privacidade do usuário, a utilização de rótulos e apelidos para se referir a ele, ocorrem em muitos setores, não sendo a tecnologia o único foco de desumanização da assistência de enfermagem ao usuário em cenários caracterizados pelo seu uso intenso (9).

O cuidado é uma especialidade da Enfermagem, sendo esse uma condição primária para a existência do ser humano. O processo de cuidar torna-se holístico, considerando os valores humanos como a sensibilidade, a crença e a confiança, entre outros, uma vez que atender as necessidades dos seres assistidos e de sua família é uma preocupação do Enfermeiro, possibilitando assim um tratamento efetivo (1).

Com relação ao entendimento sobre cuidado humanizado, os resultados foram que os profissionais são atenciosos e o ato de cuidar vem se destacando o comprometimento, segurança e acessibilidade. E ainda, que esses estressores podem ser minimizados pela enfermagem (1).

Contudo, em outro estudo analisado foi evidenciado que os familiares expressam expectativas positivas em relação à internação do cliente, por meio do acolhimento e das informações recebidas. Acreditando que, com a orientação e o acolhimento da enfermagem, eles poderão ultrapassar suas expectativas, possibilitando seu crescimento individual e maior aquisição de habilidades em qualidades humanas (10).

O estudo (11) evidenciou a importância da escuta, da observação e do respeito à subjetividade do cliente como pontos fundamentais que expressam a Humanização no cuidado, mostrando que o relacionamento entre os profissionais de saúde e a família deve



ser um encontro de subjetividades no qual emergem novas compreensões e interpretações, contribuindo para o processo saúde-doença. E ainda que o respeito aos pacientes e seus familiares é identificada como um valor básico na profissão de enfermagem.

Categoria 03 – Contribuição da academia para as práticas de humanização

Em sua pesquisa (12), evidenciaram a necessidade de investir sobre o tema humanização no cuidado, principalmente no campo do ensino e da formação profissional, visto a importância que o mesmo ocupa na esfera da política pública, economia, cultura, ética e da formação profissional.

De acordo com (13) a Política Nacional de Humanização a busca é formar profissionais que na sua atuação articulem ações de eficiência técnica e científica, postura ética, mas que respeitem a necessidade e singularidade de cada usuário, sabendo que está convivência é imprevisível e é geradora de inovação nas práticas de saúde.

A formação dos alunos de graduação em enfermagem e medicina encontra como obstáculo o pluralismo do termo humanização, sem que se valorize o documento do Ministério da Saúde sobre Política Nacional de Humanização. Assim, é necessária a articulação de conteúdo das ciências humanas com os conteúdos clínicos, e que os espaços de formação possibilitem o compartilhamento de saberes entre serviços e instituição formadora, para produzirem novas relações entre professores, alunos e profissionais de saúde (13).

Para os acadêmicos a humanização aprende-se na prática, mas tal aprendizado sofre influência direta da academia, em virtude do processo de ensino e aprendizagem implementado na formação. Além disso, há desafios a serem enfrentados no contexto da formação, quando o processo de ensino-aprendizagem se dá de uma forma e a execução nos espaços da prática de outra, não havendo articulação entre o que se aprende em sala de aula com o que se efetiva na prática (14).

Assim, os estudos (13,14) reforçam sobre a importância de articular a teoria com a prática é representativa da humanização, mas essa não se efetiva nas experiências de aprendizagem. A atuação do professor e o trabalho em equipe são elementos que influenciam a humanização possibilitando o compartilhamento de saberes entre serviços e instituição formadora, para produzirem novas relações entre professores, alunos e profissionais de saúde.



Todos os artigos analisados apresentaram em suas discussões, um ponto em comum, ou seja, dificuldade para a implementação de um cuidado humanizado aos pacientes críticos por parte dos profissionais de enfermagem. Logo, entende-se a relevância de investigar-se cada vez mais o porquê da não prática desse cuidado com o intuito de identificar as causas. Dessa forma, os profissionais e gestores terão subsídios para traçarem estratégias para amenizarem e erradicarem os efeitos dessa não prática, e contribuirão para a realização de uma assistência holística focada na qualidade do cuidar.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante da análise dos artigos, pode-se identificar que alguns profissionais de enfermagem desconhecem a Política Nacional de Humanização. Além do mais observou-se que aqueles que a conhecem apontam como dificuldades a sobrecarga de trabalho, baixa remuneração, falta de recursos, falta de educação continuada e o relacionamento com os familiares, mas acreditam que o cuidado humanizado contribui de maneira significativa na recuperação do paciente.

Muitos estudos atribuíram essa problemática à falta de uma reflexão mais ampla sobre a humanização em saúde, desde a formação profissional. Segundo a Política Nacional de Humanização, a busca é formar profissionais que em sua prática consigam preferir ações de eficiência técnica, científica e humana, com uma postura ética respeitando a necessidade particular do paciente e tendo um olhar holístico.

A enfermagem precisa recuperar, na sua prática, essa dimensão, de cuidado humanizado incluindo o respeito e a dignidade do ser humano com seus direitos em todas as fases da vida, utilizando estratégias de comunicação proporcionando conforto e consolo. A literatura evidenciou que na prática os profissionais são atenciosos e o ato de cuidar bem, com destaque o comprometimento, a segurança e a acessibilidade.

Diante dessa realidade, constata-se a importância da orientação para humanização no cuidado ao paciente em situações críticas de forma sistemática desde a Graduação, valorizando acima de tudo, um processo de desenvolvimento de competências ético-morais que orientem suas futuras práticas. Assim propõe-se a necessidade de que mais estudos sejam realizados acerca da temática, para que os profissionais da enfermagem atentem para a importância de ações do cuidado integral, valorizando as nuances e subjetividades do ser humano e da família.



REFERÊNCIAS

1. Fonseca GGP, Parcianello MK, Zamberlan C. Agentes estressores em unidade de tratamento intensivo coronariana e o cuidado humanizado de enfermagem. R. Enferm. Cent. O. Min. 2013 mai-ago; 3(2):654-661.
2. Farias FBB, Vidal LL, Farias RAR et al. Cuidado humanizado em uti: desafios na visão dos profissionais de saúde. J. res.: fundam. care. online 2013. out./dez. 5(4):635-42.
3. Pott FS, Stahlhoefer T, Felix JVC, Meier MJ. Medidas de conforto e comunicação nas ações de cuidado de enfermagem ao paciente crítico. Rev Bras Enferm. 2013 mar-abr; 66(2): 174-9.
4. Viana Campos ACV, Dutra BS, Borges CM, Souza BA, Santos VH. O cuidado humanizado sob a percepção dos enfermeiros. Enferm. Ver. Belo Horizonte. 2012 mai; 15(1): 47-57.
5. Mendes KDS, Silveira RCCP, Galvão CM. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. Texto Contexto Enferm. 2008 Out-Dez; 17(4): 758-64.
6. 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 2016;20(1):48-54.
7. Mongiovi VG, Anjos RCCBL, Soares SBH, Falcão TML. Reflexões conceituais sobre humanização da saúde: concepção de enfermeiros de Unidades de Terapia Intensiva. Rev Bras Enferm. 2014 mar-abr; 67(2): 306-11.
8. Cassiano AN, Araujo MG, Holanda CSM, Costa RKS. Percepção de enfermeiros sobre a humanização na assistência de enfermagem no puerpério imediato. J. res.: fundam. care. online 2015. jan./mar. 7(1):2051-2060.
9. Silva FD, Chernicharo IM, Silva RC, Ferreira MA. Discursos de Enfermeiros Sobre Humanização Na Unidade De Terapia Intensiva. Esc Anna Nery (impr.)2012 out - dez; 16 (4):719- 727.
10. Silva FS, santos I. Estudo Sociopoético sobre as expectativas de familiares em UTI familiares em UTI. **Esc Anna Nery Rev Enferm** 2010 abr-jun; 14 (2): 230-235.
11. Chernicharo IM, Silva FD, Ferreira MA. Humanização no cuidado de enfermagem nas concepções de profissionais de enfermagem. Esc. Anna Nery; 2011 out-dez; 15 (4):686-693.
12. Silva FD, Chernicharo IM, Ferreira MA. Humanização e desumanização: a dialética expressa no discurso de docentes de enfermagem sobre cuidado. Esc Anna Nery (impr.)2011 abr-jun; 15 (2):306-313.
13. Guilherme Correa Barbosa GG, Meneguim S, Lima SAM, Moreno V. Política Nacional de Humanização e formação dos profissionais de saúde: revisão integrativa. Rev. bras. Enferm. 2013 jan-fev; 66(1): 123-7.
14. Freitas FDS, Ferreira MA. Saberes de estudantes de enfermagem sobre a humanização. Rev Bras Enferm [Internet]. 2016 mar-abr;69(2):282-9.