

FACULDADE LABORO
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM CUIDADOS INTENSIVOS DE ENFERMAGEM

CLAUDIANA SOUSA SANTOS
HELIJANE DE SOUSA SILVA

HUMANIZAÇÃO NAS UNIDADES DE TERAPIA INTENSIVA: uma revisão
bibliográfica sobre a integralidade na assistência de enfermagem a pacientes críticos

São Luís
2018

CLAUDIANA SOUSA SANTOS
HELIJANE DE SOUSA SILVA

HUMANIZAÇÃO NAS UNIDADES DE TERAPIA INTENSIVA: uma revisão
bibliográfica sobre a integralidade na assistência de enfermagem a pacientes críticos

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao
Curso de Especialização em Cuidados Intensivos
de Enfermagem, da Faculdade Laboro, para
obtenção do título de Especialista.

Orientadora: Prof^a. Me Marilha da Silva Cariolano

São Luís

2018

**CLAUDIANA SOUSA SANTOS
HELIJANE DE SOUSA SILVA**

HUMANIZAÇÃO NAS UNIDADES DE TERAPIA INTENSIVA: uma revisão
bibliográfica sobre a integralidade na assistência de enfermagem a pacientes críticos

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao
Curso de Especialização em Cuidados Intensivos
de Enfermagem, da Faculdade Laboro, para
obtenção do título de Especialista.

Aprovado em: ____/____/____

BANCA EXAMINADORA

Prof^a. Mestre Marilha da Silva Cariolano(Orientadora)

Graduada em Biomedicina
Mestre em Biologia Parasitária

Examinador1

Examinador 2

HUMANIZAÇÃO NAS UNIDADES DE TERAPIA INTENSIVA: uma revisão bibliográfica sobre a integralidade na assistência de enfermagem a pacientes críticos

CLAUDIANA SOUSA SANTOS¹

HELIJANE DE SOUSA SILVA¹

RESUMO

Através da humanização é possível criar condições melhores e mais humanas para os trabalhadores de uma empresa ou utilizadores de um serviço, como os trabalhadores e clientes dos serviços de saúde. Portanto, esta é uma ferramenta fundamental em Unidades de Terapia Intensiva devendo ser manifestada entre toda a equipe multiprofissional. Este trabalho objetiva descrever, através de uma revisão de literatura, o papel da Enfermagem no processo de humanização na Unidade de Terapia Intensiva. O estudo é prospectivo, de revisão bibliográfica. Foram utilizados 10 artigos completos pesquisados nas bases de dados eletrônicos de sites que disponibilizam de artigos científicos de acesso aberto sobre saúde, tais como: Google; Scielo (Scientific Electronic Library Online), os quais possibilitaram a organização das ideias essenciais para a resolução do problema. Um embasamento com estudos que tragam aspectos fenomenológicos sobre os critérios da Humanização na UTI, tendo o enfermeiro como foco e relacionando todos os fatores diretamente ligados a cultura humanista, colaborou para a compreensão do fenômeno vivido, tornando possível entender o porquê das falhas nesse sistema, compreendendo que muitas vezes é necessária uma reformulação tanto na mentalidade dos profissionais da saúde, por meio de capacitações e suporte psicológico, como nas organizacionais hospitalares.

Palavras-chave: Enfermagem, Humanização na UTI, Fenomenologia.

HUMANIZATION IN INTENSIVE THERAPY UNITS: a literature review on integrality in nursing care for critical patients.

ABSTRACT

Through humanization it is possible to create better and more humane conditions for the workers of a company or users of a service, such as workers and clients of the health services. Therefore, this is a fundamental tool in Intensive Care Units and should be manifested among the entire multiprofessional team. To describe, through a literature review, the role of Nursing in the process of humanization in the Intensive Care Unit. The study is a prospective, bibliographic review. Ten complete articles were searched in the electronic databases of sites that offer open access scientific

¹Especialização em Cuidados Intensivos em Enfermagem pela Faculdade Laboro, 2018.

articles on health, such as: Google; Scielo (Scientific Electronic Library Online), which enabled the organization of ideas essential to solve the problem. A background with studies that bring phenomenological aspects about the criteria of Humanization in the ICU, having the nurse as a focus and relating all the factors directly related to humanistic culture, collaborated to the understanding of the phenomenon lived, making it possible to understand why the failures in this understanding that it is often necessary to reformulate both the mentality of health professionals, through training and psychological support, as well as in hospital organizational settings.

Keywords: Nursing, Humanization in the ICU, Phenomenology.

1 INTRODUÇÃO

A Unidade de Terapia Intensiva é conhecida por ser um ambiente onde são encaminhados os pacientes que se encontram em um estado de saúde crítico e complexo e que necessitam de recursos tecnológicos e científicos diferenciados e adequados que possam possibilitar uma eficácia e rapidez no atendimento, assim como, também se faz necessário, um monitoramento e cuidado contínuo da equipe medica para com o paciente.

Associando a insegurança da complexidade da enfermidade, pelo medo do risco de morte, têm-se a questão do semi-isolamento do paciente dos familiares, uma vez que, é conhecido que na UTI para evitar a disseminação e proliferação de bactérias resistentes, assegurando assim a diminuição do risco de infecção, são realizadas normas e condutas profiláticas para o controle de morbidade e mortalidade hospitalar, sendo assim, os horários de visitas e a quantidade de pessoas que podem visitar são mais reduzidos do que nos demais setores. Tais medidas acabam se tornando um meio de segurança para os próprios pacientes ali internados, contudo, o paciente acaba se sentindo isolado e privado do convívio de pessoas queridas, assim como também seus familiares ou entes queridos se sentem desolados e incapacitados frente a esta situação, o que possivelmente pode ocasionar um estresse e uma debilidade na eficácia do tratamento.

Sob este ponto de vista, Moura et al (2011) ressalta a relevância de um tratamento pautado sobre a conjunção de normas e conhecimentos de natureza ética, com cuidados humanos qualificados baseados na promoção de um processo de cuidar sistematizado e holístico.

Levando em consideração esses aspectos, esta pesquisa buscou considerar a fenomenologia associada ao estudo do ser humano na Enfermagem, a qual fornece subsídios para a ampliação do conhecimento da prática profissional.

Nesse contexto, o seguinte estudo justifica-se pela sua importância no processo de busca da literatura técnico-científica publicada, a respeito da referida temática, bem como, da necessidade de atualização pessoal e profissional dos profissionais da saúde, in foco, a enfermagem como uma das ferramentas principais na prática da humanização nos serviços de saúde. Pensando nisto levanta-se o seguinte questionamento: A publicação de periódicos que direcionem uma concepção metodológica fenomenológica sobre a Humanização na UTI poderia colaborar na capacitação e transformação quanto aos cuidados de enfermagem neste setor?

Detalha-se que, a abordagem sobre esta temática também se faz necessária, relevante aos dados descritivos encontrados nos periódicos científicos lidos, onde, comumente, é descrito que devido às inúmeras atribuições da equipe de Enfermagem, o tempo reduzido destinado à assistência reflete na priorização do cuidado em aspectos técnicos e na precarização da comunicação entre os profissionais e o paciente.

Nesta perspectiva, o objetivo que norteia a elaboração dessa pesquisa é descrever nas produções científicas nacionais as principais tendências dos trabalhos relacionados com o papel da Enfermagem no processo de Humanização na Unidade de Terapia Intensiva. Para esta finalidade, durante o estudo foi feita análise da produção científica dos últimos anos sobre a assistência de enfermagem humanizada na Unidade de Terapia Intensiva (UTI) estabelecendo um panorama atual acerca da temática em discussão, além de descrever as principais estratégias sugeridas para possibilitar a aplicação da Humanização na UTI, contidas na literatura científica, e dificuldades encontradas para a implementação da humanização na UTI destacando a importância da comunicação da enfermagem no processo de humanizar.

Quanto à metodologia, esta pesquisa consiste em uma pesquisa bibliográfica exploratório-descritiva da literatura, com abordagem qualitativa acerca do papel da enfermagem em relação ao processo de humanização desenvolvido na UTI. Sendo sua estrutura elaborada após a realização da leitura e seleção do

material referente a artigos relacionados à temática e aos objetivos que norteiam o estudo, com bases de dados eletrônicos de sites que disponibilizam de artigos científicos de acesso aberto sobre saúde, tais como: Google; Scielo (Scientific Electronic Library Online), os quais possibilitaram a organização das ideias essenciais para a resolução do problema.

Este trabalho apresenta como principais teóricos, acerca do assunto e conjuntura estrutural: Vila e Rossi (2002); Barbosa e Rodrigues (2004); Comassetto (2006); Bolela (2008); Salomé, Espósito e Silva (2008); Santana et al., (2009); Moura et al., (2011); Medeiros et al., (2012); Zacarias (2014) e Micheli e Spiri (2018).

Denota-se que os anos de publicação dos trabalhos encontrados que se encaixavam perfeitamente na temática estudada são todos datados a partir do século 21. Porém, a literatura de periódicos mais atuais, lançados pelo menos nos últimos 5 anos, se mostrou escassa e de difícil acesso, sendo encontrados para os anos mais atuais publicações de 2014 e 2018.

2 REVISÃO DE LITERATURA

2.1 Humanização na UTI: a assistência da enfermagem pautada sobre uma abordagem holística

O ato de humanizar se configura como uma ferramenta primordial para um funcionamento eficiente e perspicaz, tratando-se de ações que oportunizam melhores condições para o cuidado com o paciente, promovendo um assistencialismo íntegro, em suas condições: físicas, emocionais e espirituais. Neste sentido, a arte do cuidar correlacionada ao fator da humanização passou a ter uma satisfatória aplicabilidade ao decorrer dos anos.

De fato, muitos estudos foram lançados para que fosse possível uma compreensão mais nítida e assimiladora a respeito da prática de humanizar associada ao assistencialismo prestado no âmbito da saúde. Essa tendência literária científica foi crescendo paralela e em decorrência da construção de uma longa e nova história, onde os serviços de saúde evoluíram de um modelo fragmentado e mecanizado, onde o foco estava voltado para o tratamento da doença esquecendo-se do processo de cuidar do bem-estar emocional e psicológico do paciente, para uma conduta mais íntegra, ocorrendo uma abordagem focada na conscientização

em relação à importância da participação do paciente e seus familiares quanto ao processo saúde-doença.

Em concordância ao descrito, o Ministério da Saúde (2001 apud Bolela, 2008, p.24) afirma que:

A tendência à humanização da assistência assume maiores dimensões ao configurar-se, em 2001, como uma preocupação por parte do governo que engloba, em seu sentido mais amplo, um conjunto de ações integradas visando uma mudança substancial no padrão de assistência ao usuário nos hospitais públicos do Brasil, melhorando, assim, a qualidade e a eficácia dos serviços prestados – o Programa Nacional de Humanização da Assistência Hospitalar (PNHAH). A criação de tal proposta partiu da iniciativa do Governo Federal ao identificar um número significativo de queixas dos usuários referentes aos maus tratos nos hospitais; queixas estas mais valorizadas que a falta de médicos, de espaço nos hospitais, de medicamentos, entre outras (BRASIL, 2001 apud BOLELA, 2008, p.24)

Com a elaboração da PNHAH ocorre, conseqüentemente, uma maior divulgação do conceito de Humanização no meio hospitalar, devido à ampliação quanto à publicação de informações referentes à visão holística do acolhimento nos serviços de saúde, subentendido inicialmente como um norma padrão a ser cumprida, alguns profissionais passaram a iniciar uma mudança quanto à forma de tratamento e atendimento para com seus pacientes, uma conduta mais humanística com atitudes mais sensíveis.

Para tanto, o Manual do Humanizatus (2004 apud Bolela, 2008) descreve que em 2003 o PNHAH passou por uma revisão e lançou a Política Nacional de Humanização (PNH) – Humaniza SUS.

A elaboração e aplicação da PNH objetivou a inclusão de trabalhadores, usuários e gestores na produção e gestão do cuidado e dos processos de trabalho. Tratando-se de uma política que trazia consigo o critério de integralidade, já que, não se tratava apenas de um setor ou grupo isolado, mas sim, buscou trabalhar de forma coletiva e compartilhada englobando todos os componentes envolvidos para a prática de humanizar, desde gestores a clientes.

Desse modo, argumenta-se, que a Política de Humanização, como uma norma central de saúde, deve englobar todos os setores da área hospitalar, independentemente da rotina complexa, tais como a Unidade de Terapia Intensiva, devendo ser fomentadas estratégias para a adequação de ações humanísticas, em que o paciente e seus familiares possam estar envolvidos, desde que, obviamente, não ponha em risco o tratamento, e sejam padronizadas de forma segura, evitando, por exemplo, risco de surgimento e proliferação de Infecções hospitalares.

Efetivamente, esta linha de raciocínio a respeito dos critérios de humanização e integralidade, apesar de englobar todos os profissionais ligados aos serviços de saúde, é comum estar associada à figura da enfermagem.

Neste sentido, Pragger et al., 2000 (apud Barbosa e Rodrigues, 2004) relatam que:

As correlações das concepções do pensamento humanístico possibilitam um entendimento da enfermagem como um tipo especial de encontro entre pessoas, um diálogo vivo. É um estar com o outro, não envolve um encontro meramente fortuito, mas um encontro no qual existem um chamado e uma resposta intencionais. Essas teóricas combinam humanismo e fenomenologia, reverenciando a vida com a valorização da necessidade de interação humana para determinar o significado que vem de forma exclusiva para o indivíduo experimentar o mundo (PRAGGER et al., 2000 apud BARBOSA e RODRIGUES, 2004, p.206).

Destaca-se que a abordagem fenomenológica para estudos humanísticos se faz condizente também devido a esta priorizar as relações de interação social, apresentando o estudo do autor Alfred Schutz como um dos seus principais suportesteórico-metodológico pautado nas inter-relações desenvolvidas em uma UTI, o que, indubitavelmente, também possui valor aquisitivo para o respectivo artigo desenvolvido.

De acordo com Schutz (1962 apud Barbosa e Rodrigues, 2004):

A Fenomenologia Sociológica de Alfred Schutz nos permite analisar o dia-a-dia da terapia intensiva, na relação face a face, através da subjetividade, da intencionalidade, dos motivos a fim de e dos motivos porque, buscar o típico da ação da equipe de enfermagem em relação aos familiares de crianças internadas em UTI pediátrica (SCHUTZ, 1962 apud BARBOSA e RODRIGUES, 2004, p.208).

Tal como exposto, a divulgação da teoria de Schutz colaborou para um entendimento e um direcionamento da visão fenomenológica e humanística no setor dos serviços de saúde.

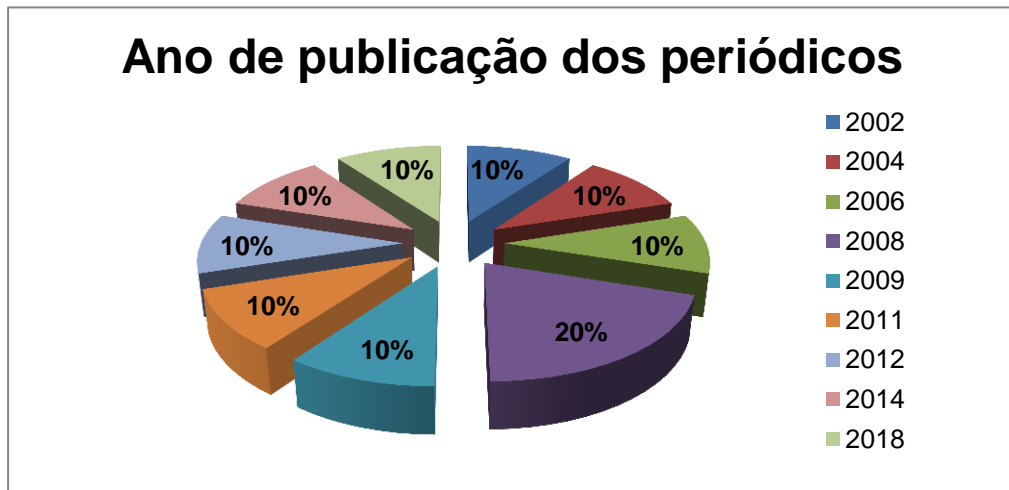
Compreende-se assim que “a importância do trabalho em equipe de enfermagem e de saúde na UTI é imprescindível para a efetiva qualidade da assistência ao paciente e seus familiares”(GARANHANI et al, 2008, p.02).

Para que esta linha de raciocínio a respeito do funcionamento do processo de humanização no setor da UTI seja entendida, assim como, as ações e medidas cabíveis a serem desenvolvidas em face do bem-estar físico e emocional de pacientes e familiares, esta pesquisa buscar fazer um estudo bibliográfico a respeito da Humanização da assistência de enfermagem na Unidade de Terapia Intensiva voltada para uma percepção fenomenológica social, enaltecendo a

importância do diálogo como o ingrediente básico da humanização. Buscando subsídios científicos que descrevam e comprovem a importância dessa prática, bem como, a divulgação de periódicos sobre esta temática, para servir como material de estudo e capacitação aos profissionais da saúde, in foco, a enfermagem.

Os artigos selecionados foram organizados em forma de gráfico e quadro para facilitar o alcance e entendimento do objetivo principal que norteou a pesquisa. No gráfico1, pode-se observar o ano de divulgação dos periódicos relacionados ao estudo da Humanização na UTI sobre uma concepção fenomenológica da prestação de serviços da assistência de enfermagem a pacientes críticos.

Figura 1: Distribuição numérica e percentual em relação ao tamanho da amostra.



Fonte: O autor, 2018.

Conforme o exposto observa-se que os artigos científicos estudados são todos datados a partir do ano 2002, se tratando de periódicos relacionados ao século XXI. Pode-se observar uma cronologia de publicação de espaçamentos de 1 a 2 anos e até mesmo uma recém-publicação a respeito da temática publicada no ano de 2018. Contudo, ressalta-se que, frente ao critério de contextualização da teoria fenomenológica e a visão holística sobre o processo de humanização da assistência de Enfermagem na UTI, são encontrados poucos periódicos científicos publicados no mesmo ano, fazendo com que o material de estudo referente à associação dessa nova forma, que possivelmente colaboraria para um entendimento sobre questões de integralidade social x humanização x eficácia de tratamento, seja considerado pouco, em virtude da quantidade desses publicados nos acervos eletrônicos.

Segundo Garanhani et al (2008) Philippi et al (2004), a devida relevância na publicação desse tipo de material para estudos, a respeito da sua disseminação em relação a publicações nos acervos eletrônicos das bibliotecas virtuais, uma vez que, no atual cenário mundial estas colaboram para o processo de desenvolvimento humano, científico e tecnológico, como parte de um espaço educacional, voltados para o crescimento da sociedade como um todo.

A seguir, é detalhado no quadro 1, uma relação a respeito das principais dificuldades que estariam sendo empecilhos para a realização da prática aliada a teoria a respeito do processo de humanização no setor da UTI.

Quadro 1 - Distribuição referente à análise do tipo de estudo, principais estratégias e dificuldades encontradas em relação ao processo de Humanização na UTI.

Autor (ano)	Tipo de estudo	Dificuldades encontradas pelos enfermeiros para a implementação da humanização na UTI	Principais estratégias sugeridas pelos enfermeiros para possibilitar a aplicação da Humanização na UTI
Vila e Rossi (2002)	Bibliográfico e de Campo (Hospital Clínicas de Universidade Federal de Goiás).	Caracterizam a UTI como um ambiente mecânico em que as o contexto real da terapia intensiva faz constatar a dicotomia existente entre teoria e prática.	Premissa básica para o cuidado humanizado: Cuidados físicos, e psicossocioespirituais.
Barbosa e Rodrigues (2004)	Bibliográfico e de Campo (UTI Pediátrica de um hospital municipal do Rio de Janeiro)	Não conseguem estabelecer uma boa comunicação com os familiares dos pacientes, achando a convivência com estes estressante para ambos e alegando um despreparo para conduzir a situação.	É sugerido a criação de um grupo de apoio aos profissionais que trabalham na UTI para facilitar e aliviar o stress, colaborando na orientação quanto interação com os familiares.
Comassetto (2006)	Bibliográfico e de Campo (UTI de uma rede privada de Natal, Rio Grande do Norte)	Rotina, complexidade e severidade dos casos causam dificuldade para exercer uma boa comunicação com pacientes/familiares. Falta suporte preparatório para colaborar em um processo interativo e participativo.	Perspectiva fenomenológica: priorizar sempre que possível o dialogo com pacientes e familiares, visando diminuir a ansiedade e o stress.
Bolela (2008)	Bibliográfico e de Campo (Hospital escola em Ribeirão Preto)	A equipe de saúde aponta: número insuficiente de profissionais, sobrecarga de atividades, desgaste físico e psicológico frente a situações de sofrimento humano, ambiente não acolhedor para os profissionais e nem para os pacientes.	Reformulação organizacional da instituição de saúde, assim como medidas e subsídios de apoio para mudanças pessoais e sociais dos profissionais de saúde. Oferecimento de medidas de humanização aos profissionais, pacientes e familiares.
Salomé, Espósito e Silva (2008)	Bibliográfico e de Campo (UTI para adultos, de um hospital de grande porte)	O déficit quantitativo do quadro de funcionários de enfermagem gera sobrecarga de atividades, insatisfação no trabalho e aumento de desgaste físico e mental.	Otimizar as condições de trabalho, visando à promoção da saúde do trabalhador, como forma concreta de valorizar esses profissionais e, por consequência, elevar a

	localizado na região metropolitana de São Paulo.).		qualidade da prestação de serviços nas Unidades de Terapia Intensiva.
Santana et al., (2009)	Bibliográfico e de Campo (a Unidade de Terapia Intensiva de um hospital filantrópico de Minas Gerais)	O Estresse sobre a equipe que lida constantemente com pacientes hemodinamicamente instáveis.	Implementação de filosofia voltada para a questão humana do cuidado, adequação da estrutura física, dos recursos humanos e dos recursos materiais.
Moura et al., (2011)	Bibliográfico e de Campo (hospital universitário, em Natal/RN)	Rotina exaustiva, constantes sentimentos de sofrimento e a grande responsabilidade de atuar nessa área contribuem para o afloramento de conflitos e necessidade de canalizar tais emoções.	Utilização de estratégias defensivas a fim de se proteger do elevado nível de sofrimento no trabalho.
Medeiros et al., (2012)	Bibliográfico e de Campo (Unidade de Terapia Intensiva de um Hospital Universitário em Niterói-RJ)	O dilema da conduta terapêutica estabelecida em pacientes terminais na UTI; O dilema da utilização de recursos materiais e infraestrutura; Dificuldades para a aplicação da humanização frente à dimensão polarizada vida-morte.	Capacitação com a equipe de saúde sobre o conhecimento científico, no âmbito dos valores culturais na Teoria dos Valores, consistindo no diferencial marcante no discurso profissional em meio à prática, tornando-se o fator preponderante em UTI e especialmente em questões conflituosas que envolvem vida e morte.
Zacarias (2014)	Bibliográfico e de Campo (UTI's de um hospital infantil da rede de atendimento estadual na cidade de Manaus)	A cotidianidade do trabalho ocasiona uma ocupação técnica que ultrapassa os sentidos ontológicos do cuidar, sendo assim, cria uma potencialidade do enfermeiro não conseguir lidar com todas as potencialidades do ato de cuidar humanizado.	Prosseguir com pesquisas sobre as vivências dos profissionais que atuam neste lugar, onde as demandas destes profissionais necessitam de atenção psicológica para que suas dificuldades e suas potencialidades em lidar com uma situação tão complexa e repleta de sentidos e significados se dê de uma forma mais completa, potencializando o ontológico desta relação.
Micheli e Spiri (2018)	Bibliográfico e de Campo (Unidades de Terapia Intensiva Adulto de um Hospital de Ensino em Botucatu-SP)	As condições de trabalho na UTI apresentam fragilidades. Falta de uma gestão participativa, bem como as eventuais carências de recursos humanos para o desempenho das atividades laborais, falta de espaço físico apropriado, sobrecarga de trabalho e o estresse laboral.	Uma gestão participativa com tomada de decisão em conjunto fortaleceria e valorizaria o trabalho em equipe, viabilizam a participação dos profissionais no planejamento e ações do cuidado. E condições estruturais cabíveis para o desenvolvimento de uma assistência de enfermagem digna.

Fonte: O autor, 2018.

Conforme se pode analisar, através do quadro 1, foi feita uma síntese dos dez periódicos a respeito dos principais pontos que envolvem a prática da Humanização na UTI, identificando as problemáticas em torno da adequação do processo de teoria-prática e detalhando a sugestão dada pelos enfermeiros que trabalham nesse setor para possibilitar melhorias quanto a estas.

Denota-se que a técnica para pesquisa de dados nos estudos foi o método da observação-participante e entrevista semiestruturada, tendo como premissa básica os aspectos humanos referentes a uma abordagem humanística que envolve-se todos os critérios, profissionais da saúde, paciente e familiares, de acordo com o embasamento da Política de Humanização.

Nesta perspectiva, compreende-se que devido a Humanização apresentar a Integralidade como um princípio a ser seguido, o ser humano como um todo, seu processo não poderia deixar de abranger o bem estar integral e global, envolvendo não apenas os pacientes e familiares, mas também os profissionais da saúde que se encontram inseridos no ambiente complexo, e, a diversidade de sentimentos que estão presentes neste contexto.

De acordo com o quadro 1, percebe-se uma unanimidade em relação as dificuldades encontradas pelos enfermeiros para a implementação da humanização na UTI, sendo reportado, além do ambiente já consideravelmente estressante, tenso e cansativo, há muita dificuldade em se trabalhar a humanização da equipe de Enfermagem quando se considera toda a problematização que envolve os profissionais da área: a baixa remuneração, a pouca valorização profissional, o descaso com os problemas identificados na equipe, a valorização de tarefas padronizadas em detrimento da singularidade dos pacientes, dentre outros.

Para Moura et al. (2011):

Todas essas questões podem conduzir esses profissionais a uma situação de estresse ocupacional que, na Enfermagem, é acentuada ainda pela necessidade de conviver frequentemente com o sofrimento, a dor e a morte. “Assim, o ambiente da UTI, que apresenta uma natureza crítica, tensa, agressiva, oferece fatores de risco para a qualidade de vida dos profissionais que lá trabalham” (MOURA et al., 2011, p.125).

Desse modo, é levantado um questionamento em visto a todos esses problemas que permeiam o serviço dos profissionais da área da enfermagem, na UTI: “Se não são ofertadas medidas humanizadas para os profissionais da saúde como é possível que se estabeleça uma assistência de qualidade?”.

Ressalta-se que, a contextualização de estudos a respeito da humanização nos serviços de saúde com embasamento fenomenológico corrobora para o levantamento de questionamentos em relação à construção do que estaria sendo a problemática, assim como colabora para criações de hipóteses resolutivas.

Comassetto (2006) explica que o pesquisador, na perspectiva da fenomenologia, parte da interrogação do fenômeno. É a gênese de uma interrogação que dirige a busca de compreensão do fenômeno.

Notoriamente que o questionamento aqui levantado é respondido nos periódicos estudados, pela sugestão dos próprios profissionais na melhoria da qualidade das condições de trabalho.

“Na realidade, percebemos que deve haver uma política institucional para oferecer condições dignas para a realização do trabalho em saúde, considerando a subjetividade e intersubjetividade do trabalhador e do paciente” (SALOMÉ, ESPÓSITO, SILVA, 2008, p.298).

Ainda conforme as informações obtidas no Quadro 1, ressalta-se que em alguns estudos é destacada a necessidade do fornecimento de uma capacitação e ajuda psicológica para que os profissionais saibam conduzir melhor o processo de interação e capacitação com os familiares, para implementação da humanização, principalmente em relação a UTI's Neonatais e ao assistencialismo prestado a pacientes terminais, o que colaboraria “no âmbito dos valores culturais na Teoria dos Valores, consistindo no diferencial marcante no discurso profissional em meio à prática, tornando-se o fator preponderante em UTI e especialmente em questões conflituosas que envolvem vida e morte” (MEDEIROS et al., 2012, p.282).

A teoria dos valores de Max Scheler, citada por Medeiros et al.,(2012) como uma das propostas resolutivas para a problemática em torno da adequação de medidas humanizadas na UTI, aborda sobre a objetividade dos valores e seu processo de apreensão de caráter emocional. Tais Valores se configuram como parte da composição da identidade biopsicossocial do ser humano e devem ser levados em consideração e entendidos em um estudo mais aprofundado sobre a Humanização, colaborando para a facilitação da comunicação e diálogo entre paciente/familiares, profissionais da saúde (equipe de médica, de enfermagem, e gerencial da UTI).

Medeiros et al., (2012) em seu estudo apresenta como proposta, para a resolução das dificuldades quanto a inserção da conduta humanística na UTI, a capacitação da equipe de saúde em relação ao conhecimento científico, no âmbito dos valores culturais na Teoria dos Valores, consistindo este como o diferencial marcante no discurso profissional em meio à prática, tornando-se o fator

preponderante em UTI e especialmente em questões conflituosas que envolvem vida e morte. Outra resolução apontada, tanto no estudo de Comassetto (2006) como por Barbosa e Rodrigues (2004), foi em virtude da dificuldade em relação à aproximação dificultosa com os familiares, em especial quando estes se tornam mais presentes em virtude da preocupação ampla quando os pacientes são crianças, no caso das UTI's Neonatais e Pediátricas.

Tal entendimento é exposto pelos profissionais entrevistados, quanto à relevância de um bom relacionamento de diálogo com os familiares dos pacientes, e devido a estes terem consciência desse fato, é que afirmam que precisam estar mais preparados como profissionais em critério de humanização, para saber lidar com as aflições, dúvidas e incertezas que os familiares apresentam quando a cada procedimento técnico. Não considerando este momento como algo dispendioso, mas sim, solicito para o tratamento e crescimento profissional e pessoal, entendendo e sabendo compreender e conviver com esse tipo de situação.

No entanto, ainda evidencia-se que para que o profissional de saúde atue de modo integral, como um todo, fatores técnico-científicos aliados a relevância do ser biopsicossocial, devem ser dadas oportunidades a este de crescer no âmbito laboral. Nesta linha de pensamento, é destacado que a falta de uma gestão participativa é considerada em alguns estudos como um dos fatores responsáveis pela falta da adequação de um assistencialismo humanizado na UTI.

De fato, durante a análise dos periódicos os enfermeiros, apesar de afirmarem que existia um espaço enorme entre a prática e a teoria da humanização frente ao desenvolvimento dos processos de assistencialismo técnico na UTI, demonstram que compreendem a importância da Humanização nos serviços de saúde, e, mesmo que falhos, tentavam proceder de modo que os pacientes tivessem direito a um tratamento digno, pautado na ética e humanidade, alegando que a falta de momentos de empatia neste setor (relação gestão x colaboradores; pacientes/familiares x profissionais) é que acarretaria uma tensão no ambiente, já faticamente estressante.

3 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Após o estudo e análise dos artigos levantados foi possível perceber que os autores buscaram demonstrar as inquietações dos enfermeiros quanto ao distanciamento da concepção da teoria da Humanização e da aplicabilidade. De certo que apesar de ser apontado que eles entendiam a relevância de um assistencialismo integral, humanitário, mesmo em um setor complexo e tecnológico como a UTI, os profissionais não sabiam como proceder ou se encaixar nesse perfil humanista, em virtude de diversos problemas, como por exemplo, falta de suporte administrativo ou de valorização da própria mão de obra, a qual também deveria ser englobada, segundo a Política Nacional de Humanização, no processo.

Sendo assim, os autores dos dez periódicos estudados, buscavam questionar os enfermeiros sobre o que para eles poderia resolver a falta de consonância prática-teoria, fazendo estes se auto indagarem, e analisarem a situação em que se encontravam, não se mantendo em um falso comodismo, que indubitavelmente só geraria problemas ao assistencialismo prestado prejudicando o processo de cura dos pacientes, bem como acarretaria em possíveis doenças de cunho laboral aos profissionais da saúde.

Um embasamento com estudos que tragam aspectos fenomenológicos sobre os critérios da Humanização na UTI, tendo o enfermeiro como foco, mas, relacionando todos os fatores diretamente ligados a cultura humanista, colaborou para a compreensão do fenômeno vivido, tornando possível entender o porquê das falhas nesse sistema, compreendendo que muitas vezes é necessária uma reformulação tanto na mentalidade dos profissionais da saúde, por meio de capacitações e suporte psicológico, como nas organizacionais hospitalares em virtude de algumas, como visto, não pensarem que os profissionais da saúde devem usufruir de ações humanísticas, para assim prestarem um serviço de qualidade, evidenciando assim a amplitude da questão, levando a um pensamento reflexivo e identificando os caminhos para mudar essa realidade.

REFERÊNCIAS

- BACKES MTS, ERDMANN AL, BÜSCHER A. **O ambiente vivo, dinâmico e complexo de cuidados em Unidade de Terapia Intensiva**. Rev. Latino-Am. Enfermagem maio-jun. 2015;23(3):411-8. Disponível em:<
http://www.scielo.br/pdf/rlae/v23n3/pt_0104-1169-rlae-0568-2570.pdf >. Acesso em: 12 de janeiro de 2018.
- BARBOSA, ECV; RODRIGUES, BMRD. **Humanização nas relações com a família: um desafio para a enfermagem em UTI Pediátrica**. Acta Scientiarum. Health Sciences Maringá, v. 26, no. 1, p. 205-212, 2004. Disponível em: <
[file:///C:/Users/DAYANA/Downloads/1666-4878-1-PB%20\(3\).pdf](file:///C:/Users/DAYANA/Downloads/1666-4878-1-PB%20(3).pdf)>. Acesso em: 3 de fevereiro de 2018.
- BARBOSA, SM. **Humanização dos cuidados de enfermagem: a perspectiva do enfermeiro**. Ponte Lima, 2010. Disponível em:
 <https://bdigital.ufp.pt/bitstream/10284/1934/2/PG_16661.pdf>. Acesso em: 3 de fevereiro de 2018
- BOLELA, F. **A humanização em terapia intensiva na perspectiva da equipe de saúde**. Ribeirão Preto, 2008. Disponível em:<
[file:///C:/Users/DAYANA/Downloads/FABIANABOLELA%20\(2\).pdf](file:///C:/Users/DAYANA/Downloads/FABIANABOLELA%20(2).pdf)> Acesso em: 12 de janeiro de 2018.
- COMASSETTO, I. **Vivências de familiares do paciente internado em unidade de terapia intensiva: estudo fenomenológico**. – Natal, RN, 2006. Disponível em
 <<https://repositorio.ufrn.br/jspui/bitstream/123456789/14633/1/IsabelC.pdf>>. Acesso em: 15 de março de 2018.
- GARANHANI, ML et al. **O trabalho de enfermagem em unidade de terapia intensiva: significados para técnicos de enfermagem**. SMAD, Rev. Eletrônica Saúde Mental Álcool Drog. (Ed. port.), Ribeirão Preto , v. 4, n. 2, ago. 2008 . Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1806-69762008000200007&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 3 de fevereiro de 2018.
- MEDEIROS, AC de et al. **Integralidade e humanização na gestão do cuidado de enfermagem na Unidade de Terapia Intensiva**. Rev. esc. enferm. USP [online]. 2016. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342016000500816&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 3 de fevereiro de 2018.
- MEDEIROS, MB de et al . **Dilemas éticos em UTI: contribuições da Teoria dos Valores de Max Scheler**. Rev. bras. enferm., Brasília , v. 65, n. 2, p. 276-284, Apr. 2012 . Disponível em
 <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672012000200012&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 15 de março de 2018.
- MELO AKDAN ,Heimann C , Almeida LFST, Santos BRS , Prado C. **Benefícios da comunicação terapêutica para uma assistência humanizada e efetiva ao paciente crítico**. Revista Saúde, v. 10, n.1 (ESP), 2016 ISSN 1982-3282. Disponível

em:<<http://revistas.ung.br/index.php/saude/article/view/2656/2008>>. Acesso em: 12 de janeiro de 2018.

MICHELAN VCA, SPIRI WC. **Percepção da humanização dos trabalhadores de enfermagem em terapia intensiva.** RevBrasEnferm. 2018. Disponível em <http://www.scielo.br/pdf/reben/v71n2/pt_0034-7167-reben-71-02-0372.pdf>. Acesso em: 15 de março de 2018.

MOURA KS, ARAÚJO LM, ARAÚJO LM, VALENÇA CN, GERMANO RM. **A vivência do enfermeiro em terapia intensiva: estudo fenomenológico.** Revista da Rede de Enfermagem do Nordeste, Fortaleza, 2011 abr/jun; 12(2):316-23. Disponível em:<http://www.revistarene.ufc.br/vol12n2_html_site/a13v12n2.htm>. Acesso em: 12 de janeiro de 2018.

PEGO CO, BARROS MMA. **Unidade de Terapia Intensiva Pediátrica: expectativas e Sentimentos dos Pais da Criança Gravemente Enferma.** Revista Brasileira de Ciências da Saúde, Volume 21 Número 1 Páginas 11-20 2017 ISSN 1415-2177 R. Disponível em:<<http://periodicos.ufpb.br/ojs2/index.php/rbcs>>. Acesso em: 12 de janeiro de 2018.

PHILIPPI AC et al. **Buscando soluções para trabalhar o acervo físico, digital e virtual num mesmo ambiente: utilizando o software pergamum.** 2004. Disponível em <https://www.pergamum.pucpr.br/redepergamum/trabs/Ana_Claudia_Philippi-Buscando_Solucoes.pdf>. Acesso em: 3 de fevereiro de 2018.

SALOMÉ GM, ESPÓSITO VHC, SILVA GTR. **O ser profissional de enfermagem em Unidade de Terapia Intensiva.** Acta Paul Enferm 2008. Disponível em <<http://www2.unifesp.br/acta/pdf/v21/n2/v21n2a10.pdf>>. Acesso em: 15 de março de 2018.

SANTANA JCB, LIMA JI, MATOS TG, DUTRA BS. **Humanização do cuidar em uma unidade de terapia intensiva adulto: percepções da equipe de enfermagem.** Rev enferm UFPE on line. 2009. Disponível em<<file:///C:/Users/DAYANA/Downloads/5694-10438-1-PB.pdf>>. Acesso em: 15 de março de 2018.

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 , v. 10, n. 2, p. 137-144, Apr. 2002 . Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692002000200003&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 15 de março de 2018.

ZACARIAS, MA. **O cuidar humanizado da equipe de enfermagem na UTI pediátrica: Sentidos e significados.** Manaus, 2014. Disponível em <<https://tede.ufam.edu.br/bitstream/tede/3929/2/Dissertação%20-%20Marecelo%20Augusto%20Zacarias.pdf>>. Acesso em: 15 de março de 2018.