

Enferm Bras 2022;21(3):318-32

doi: [10.33233/eb.v21i3.4709](https://doi.org/10.33233/eb.v21i3.4709)

## REVISÃO

### Humanização no cuidado na UTI adulto

Raisa Silva dos Santos\*, Layna Pereira Amorim, Larissa Lessa dos Santos\*, Luana Valentim Monteiro, M.Sc.\*\*, Grace Kelly da Silva Dourado\*\*\*, Rachel da Silva Serejo Cardoso\*\*

*\*Enfermeira, Universidade Estácio de Sá (UNESA), \*\*Docente da Faculdade de Enfermagem UNESA, \*\*\*Docente na Faculdade Multivix Serra*

Recebido em 5 de abril de 2021; Aceito em 3 de Abril de 2022

**Correspondência:** Raisa Silva dos Santos, Rua Carbueto, 86 A, 26183840 Belford Roxo, Rio de Janeiro

Raisa Silva dos Santos: [silvaissar@gmail.com](mailto:silvaissar@gmail.com)  
Layna Pereira Amorim: [layna\\_amorim@hotmail.com](mailto:layna_amorim@hotmail.com)  
Larissa Lessa dos Santos: [larissalessaa@hotmail.com](mailto:larissalessaa@hotmail.com)  
Luana Valentim Monteiro: [luanavalentimufrij@gmail.com](mailto:luanavalentimufrij@gmail.com)  
Grace Kelly da Silva Dourado: [gracekdourado@gmail.com](mailto:gracekdourado@gmail.com)  
Rachel da Silva Serejo Cardoso: [rachelserejo@gmail.com](mailto:rachelserejo@gmail.com)

## Resumo

**Introdução:** A Unidade de Terapia Intensiva Adulto é um setor definido pelo monitoramento constante e cuidados mais complexos de uma equipe especializada composta por profissionais de diferentes áreas, devido ao agravo dos pacientes hospitalizados. **Objetivo:** Identificar estratégias em prol da aplicabilidade do cuidado humanizado de Enfermagem na literatura científica analisando como é implementado na Unidade de Terapia Intensiva Adulto. **Métodos:** Estudo com abordagem qualitativa/integrativa, tendo como base de dados a Biblioteca Virtual de Saúde usando os Descritores em Ciências da Saúde: Humanização da Assistência; Cuidados Críticos; Enfermagem. Selecionados artigos completos, disponíveis, em língua portuguesa, inglesa e espanhola entre 2016 e 2021. Ao fim da aplicação, foram selecionados 10 artigos para produção do conteúdo. **Resultados:** Na análise de dados observou-se maneiras de proporcionar o cuidado humanizado ao paciente na Unidade de Terapia Intensiva Adulto e a importância da equipe ao apoio à família como parte do cuidado

prestado. *Conclusão:* A humanização não deve ter apenas o paciente como foco, mas também os familiares que sofrem no processo de internação e os profissionais de saúde, que, por serem protagonistas desse processo, necessitam de reconhecimento e valorização do trabalho.

**Palavras-chave:** humanização da assistência; cuidados críticos; Enfermagem.

## Abstract

### *Humanization in care in the adult ICU*

*Introduction:* The Adult Intensive Care Unit is a sector defined by constant monitoring and more complex care by a specialized team composed of professionals from different areas, due to the aggravation of the patients hospitalized there. *Objective:* To identify strategies for the applicability of humanized nursing care in the scientific literature, analyzing how it is implemented in the Adult Intensive Care Unit. *Methods:* Study with a qualitative/integrative approach, using the Virtual Health Library as a database using the Health Sciences Descriptors: Humanization of Assistance; Critical Care; Nursing. Complete articles were selected, available in Portuguese, English and Spanish between 2016 and 2021. At the end of the application, 10 articles emerged for content production. *Results:* In the data analysis, ways of providing humanized care to the patient in the Adult Intensive Care Unit and the importance of the team in supporting the family as part of the care provided were observed. *Conclusion:* Humanization should not only focus on the patient, but also on family members who suffer in the hospitalization process and health professionals, who, as they are protagonists of this process, need recognition and appreciation of their work.

**Keywords:** humanization of assistance; critical care; Nursing.

## Resumen

### *Humanización en la atención en la UCI de adultos*

*Introducción:* La Unidad de Cuidados Intensivos de Adultos es un sector definido por el seguimiento constante y la atención más compleja por parte de un equipo especializado integrado por profesionales de diferentes áreas, debido al agravamiento de los pacientes allí hospitalizados. *Objetivo:* Identificar estrategias para la aplicabilidad del cuidado de enfermería humanizado en la literatura científica, analizando cómo se implementa en la Unidad de Cuidados Intensivos de Adultos. *Métodos:* Estudio con enfoque cualitativo/integrador, utilizando la Biblioteca Virtual en Salud como base de datos utilizando los Descriptores de Ciencias de la Salud: Humanización de la Atención; Cuidado crítico; Enfermería. Se seleccionaron artículos completos, disponibles en portugués, inglés y español entre 2016 y 2021. Al final de la aplicación, surgieron 10

artículos para la producción de contenido. *Resultados*: En el análisis de los datos se observaron formas de brindar un cuidado humanizado al paciente en la Unidad de Cuidados Intensivos de Adultos y la importancia del equipo en el apoyo a la familia como parte del cuidado brindado. *Conclusión*: La humanización no debe centrarse solo en el paciente, sino también en los familiares que sufren en el proceso de hospitalización y en los profesionales de la salud, quienes, como protagonistas de ese proceso, necesitan reconocimiento y valorización de su trabajo.

**Palabras-clave**: humanización de la asistencia; cuidado crítico; Enfermería.

## Introdução

A Unidade de Terapia Intensiva Adulto (UTI) é um ambiente que com frequência é considerado altamente estressante pelos pacientes, seus familiares e pela equipe de saúde que atua no setor. O medo e a tensão estão relacionados com o estado clínico dos clientes, que exigem cuidados de alta complexidade e densidade tecnológica [1].

A humanização é um ato imprescindível na UTI, é preciso cuidar do cliente como um todo e não apenas direcionar a atenção para o foco do problema. O profissional necessita avaliar inclusive a rede de apoio do paciente, preservando as esperanças e criando vínculo para melhorar a qualidade do atendimento [1].

A família é vista como um grande auxiliador na redução de sintomas de estresse, ansiedade e depressão provocados pela enfermidade crítica e períodos de internação prolongada na UTI. Uma boa interação entre o familiar e a equipe de saúde traz grandes resultados para o cliente. Desse modo, é primordial que a família esteja totalmente incluída no processo de cuidar de seu ente querido [1].

Nesse sentido, é importante que a equipe multiprofissional de saúde ofereça momentos para esclarecer as dúvidas dos familiares, preferencialmente antes da entrada na UTI, pois acolher as emoções, tensões, medos e incertezas antes da visita ao seu familiar hospitalizado, pode proporcionar um melhor entendimento do cuidado prestado ao seu ente querido [2,3].

O trabalho em equipe multiprofissional é reconhecido como uma das estratégias utilizadas pelas instituições de saúde, com o objetivo de se atingirem a prática do cuidado humanizado. Trata-se de promover, no cotidiano do trabalho em saúde, a circulação de saberes de diversas categorias profissionais envolvidas no processo de saúde e doença do cliente e da família [4].

Nesse sentido, enfatiza-se a importância do reconhecimento e valorização dos saberes construídos pelos profissionais de saúde no cotidiano de trabalho. Com isso,

infere-se que não existem ações isoladas para se promover o cuidado humanizado, mas sim ações que perpassam por todas as esferas que as constroem [5,6].

A motivação da pesquisa teve início através do interesse de acadêmicas de enfermagem do 8º e 10º período, da graduação de enfermagem, da Universidade Estácio de Sá, com intuito de analisar como é realizada a promoção do cuidado humanizado de enfermagem em um setor de alta complexidade como a UTI Adulto.

A questão norteadora foi construída de forma clara e específica, acoplada a um raciocínio teórico, adicionando teorias e entendimentos já absorvidos pelos discentes. Desta forma explorará publicações científicas sobre o cuidado humanizado de enfermagem na Unidade de Terapia intensiva adulto.

A pergunta norteadora que irá direcionar a pesquisa: Quais são as estratégias utilizadas para a implementação da humanização do cuidado de enfermagem na Unidade de Terapia Intensiva Adulto?

Na tentativa de responder a mesma, surgiu o seguinte objetivo: Identificar estratégias em prol da aplicabilidade do cuidado humanizado de Enfermagem e analisar como o mesmo é implementado na Unidade de Terapia Intensiva Adulto.

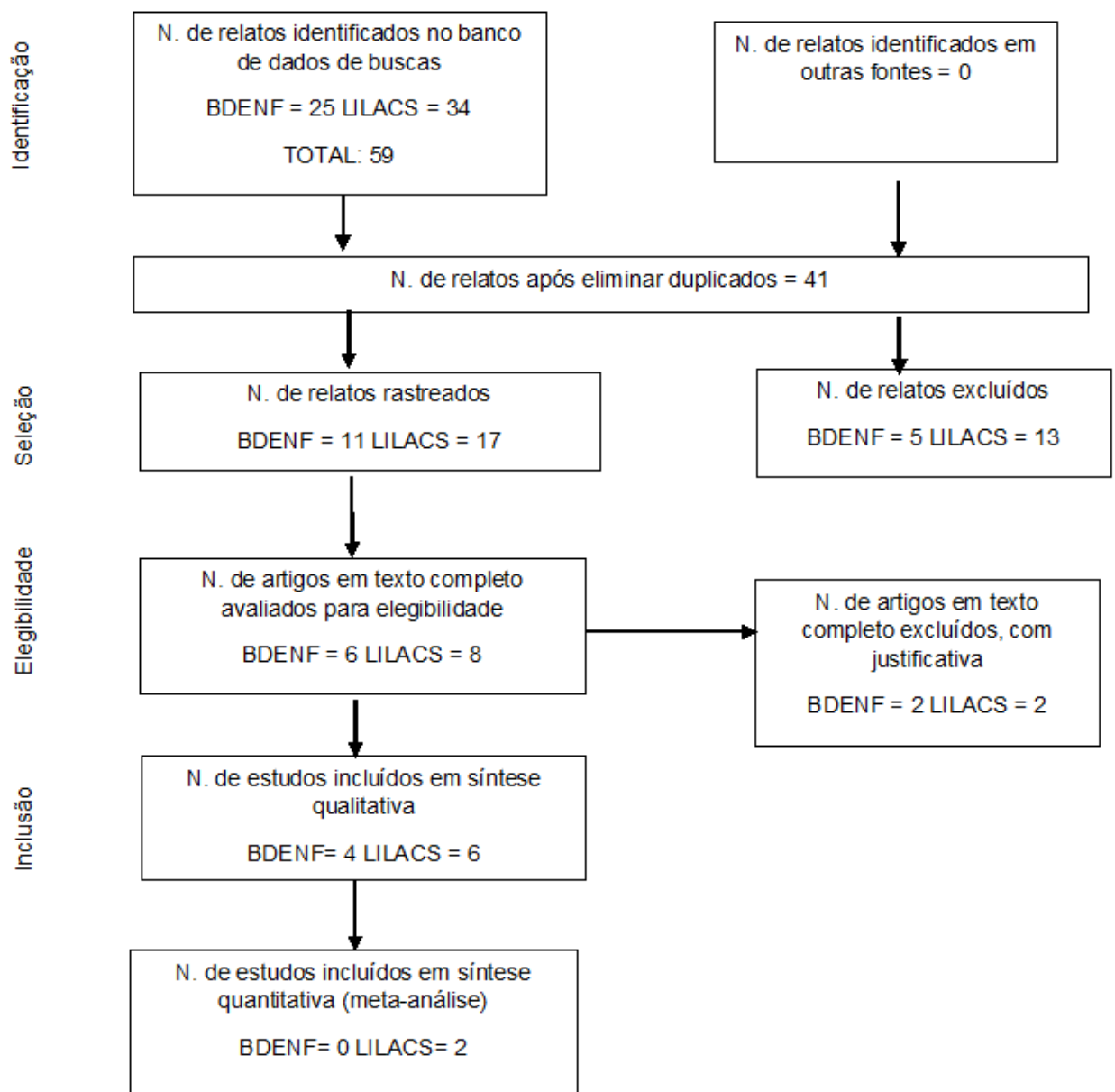
Este trabalho justifica-se tendo em vista que, no Brasil, a assistência em saúde pública necessita ser mais humanizada e empática. No que tange a Unidade de Terapia Intensiva, os cuidados são específicos e a mão de obra deve ser especializada. Entretanto, práticas de humanização da assistência de enfermagem proporcionam um ambiente mais agradável para quem cuida e para quem recebe o cuidado. Desse modo, o estudo possui concordância de caráter social e acadêmica, pois cita diretamente a atuação do enfermeiro, englobando os cuidados com pacientes críticos e seus familiares, sendo capaz de fornecer conhecimento através de lacunas para a humanização do cuidado. A pesquisa é de grande valia para a sociedade, pois um atendimento humanizado resgata o respeito à vida, estabelece vínculo e proporciona acolhimento.

O objetivo da pesquisa é identificar práticas utilizadas pela equipe de enfermagem com intuito de prestar maior assistência ao paciente internado na UTI.

## Métodos

Trata-se de um estudo de abordagem qualitativa, do tipo revisão integrativa da literatura. Segundo Ganong (1987), a revisão integrativa propõe o estabelecimento de critérios bem definidos sobre a coleta de dados, análise e apresentação dos resultados, a partir de um protocolo de pesquisa previamente elaborado e validado.

Para a construção do artigo abordaram-se as seis etapas que são: a identificação do tema e seleção da hipótese, estabelecimento da estratégia de pesquisa, definição e coleta de dados, análise dos dados coletados, interpretação e apresentação dos resultados, onde será abordada a humanização na Unidade de Terapia Intensiva Adulto. A revisão do processo baseou-se nas recomendações da lista de conferência *Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses* (PRISMA).



Fonte: Os autores

**Figura 1** - Fluxograma de informação com as diferentes fases de uma revisão sistemática

Segundo Santos, a prática baseada em evidência sugere que as dificuldades apresentadas no ensino, pesquisa ou na prática assistencial sejam transformados e em seguida organizados utilizando a estratégia PICO. Que é o acrônimo para Paciente, Problema ou População, Intervenção e Contexto [7].

**Quadro 1** - Componentes da pergunta de pesquisa, seguindo-se o anagrama de PICO.

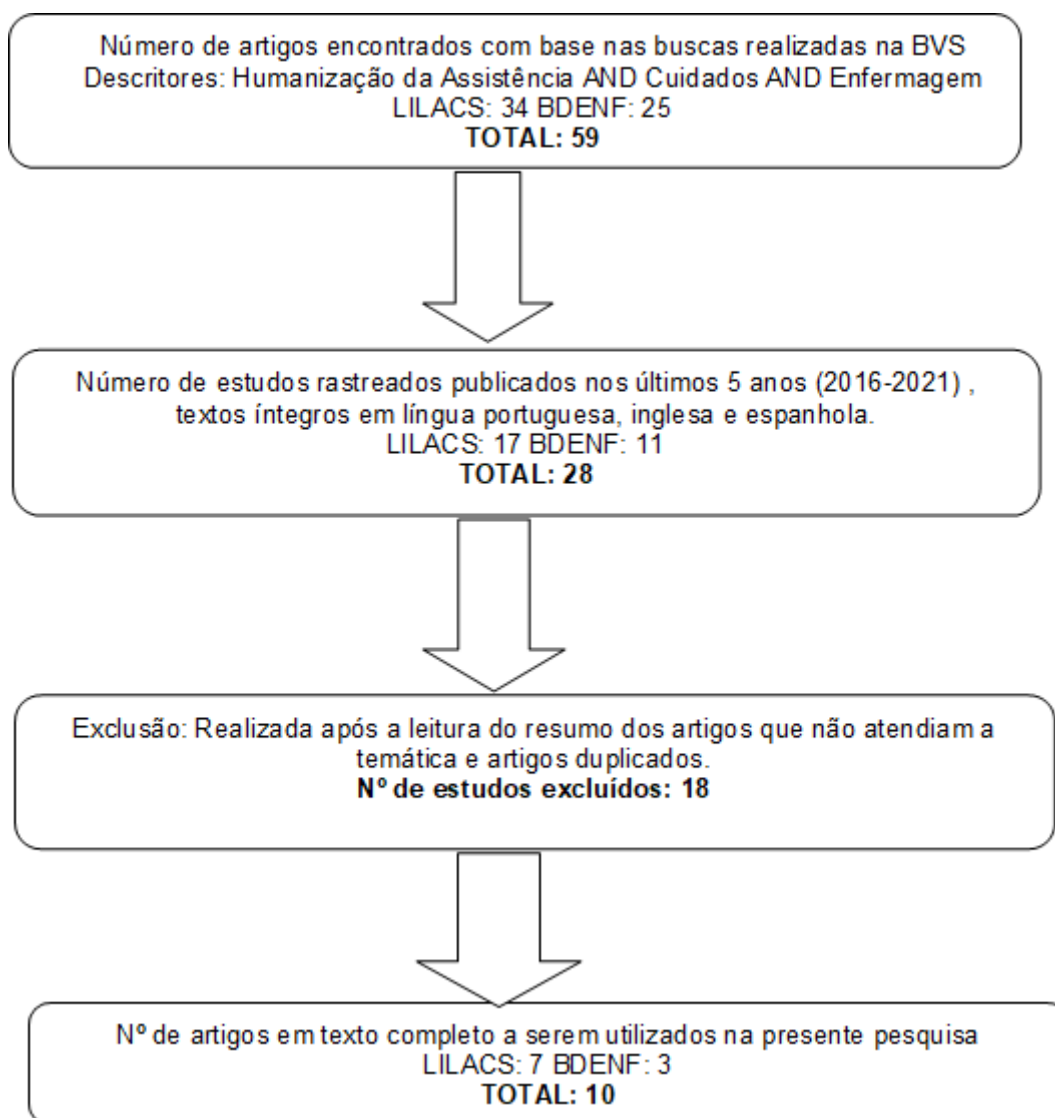
Acrônimo	Descrição	Componentes da questão
P	População	Adulto
I	Intervenção	Humanização do Cuidado
CO	Contexto	Unidade de Terapia Intensiva

Fonte: autores

A estratégia de identificação e seleção dos artigos originou-se através da busca da Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), com acesso as seguintes bases de dados eletrônicas: a Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e Banco de Dados em Enfermagem (BDENF). A busca pelos periódicos teve início no mês de agosto de 2020, os materiais que contivessem em seu resumo os descritores em ciências da saúde (DeCS): Humanização da Assistência; Cuidados Críticos; Enfermagem e com o uso do boleador "and". Foram adotados os seguintes critérios de inclusão para seleção dos artigos: materiais completos, disponíveis, em língua portuguesa, inglesa e espanhola entre 2016 e 2021. Os critérios de exclusão foram os artigos duplicados, incompletos e que não atendiam a proposta do presente estudo.

A pré-seleção de artigos foi feita pela leitura preliminar de títulos e resumos. Os estudos pré-selecionados foram lidos na íntegra para seleção final dos artigos para análise. Esta fase está representada na figura 1.

Os 10 artigos selecionados foram tabelados individualmente, por título, autores, ano de publicação, periódico, objetivos, métodos, nível de evidência e considerações finais. A partir de então iniciou a análise bibliométrica destes que foram agrupados por similaridade sob forma de categorias.



Fonte: Autores

**Figura 2** - Fluxograma da seleção de estudos sobre a humanização e UTI adulto entre 2016 a 2021

## Resultados e discussão

Assim, emergiram 10 artigos nas bases de dados pesquisadas através das estratégias de busca (figura 1), os quais procederam-se à leitura minuciosa para a construção do conteúdo, destacando aqueles que responderam ao objetivo proposto pelo estudo, com intuito de organizar os dados.

Os resultados apresentados mostram a importância da humanização realizada por profissionais nas Unidades de Terapia Intensiva e os benefícios observados por pacientes e familiares, sendo descritos no Quadro 1.

**Quadro 2 - Características dos artigos analisados no período de 2016 a 2020**

Título	Autoria, ano, periódico	Objetivo	Métodos	Considerações finais
Tecnologias leves aplicadas ao cuidado de enfermagem na Unidade de Terapia Intensiva: Uma revisão de literatura	Almeida Q <i>et al.</i> [2] 2016, HU Revista	Refletir sobre o uso das tecnologias leves nas ações de enfermagem.	Estudo qualitativo e quantitativo.	As tecnologias são peças-chaves para a melhoria da assistência de enfermagem. Considera-se um diferencial em saúde que resulta no cuidado de qualidade.
Cuidado de enfermagem humanizado através de higiene e conforto na UTIP. Um desafio para ação	Mazza MM <i>et al.</i> [3] 2016, Saúde em Foco	Identificar a importância da higiene, autonomia e conforto.	Estudo descritivo.	Nota-se a importância desses cuidados durante a assistência para melhor atender ao cliente.
Equipe multiprofissional de terapia intensiva: humanização e fragmentação do processo de trabalho	Evangelista CV <i>et al.</i> [4] 2016 Revista Brasileira de Enfermagem	Entender o significado da humanização na UTI, levando em conta a vivência dos profissionais.	Pesquisa descritiva e exploratória de caráter qualitativo.	A assistência é guiada pela humanização do cuidado e corrobora a gestão hospitalar enquanto desafio a ser superado para impulsionar os avanços.
Integralidade e humanização na gestão do cuidado de enfermagem na Unidade de Terapia Intensiva	Medeiros AC <i>et al.</i> [5] 2016 Revista da Escola de Enfermagem USP	Identificar os elementos que promovem a humanização na UTI Adulto.	Qualitativo documental.	Nota-se que a humanização é uma técnica de extrema importância, pois pode mudar as práticas de saúde.
Saberes e práticas do enfermeiro na Unidade de Terapia Intensiva	Pereira MC <i>et al.</i> [6] 2019 Revista de Enfermagem UFPE online	Identificar o conhecimento dos profissionais sobre a assistência de qualidade na UTI Adulto.	Estudo qualitativo, descritivo e observacional.	Os enfermeiros atribuem cuidados de forma humanizada, holística e segura a seus pacientes.
Percepção do paciente crítico sobre os comportamentos e cuidado de enfermagem humanizados	Joven ZM <i>et al.</i> [7] 2017 Avances en Enfermería	Descrever a percepção do paciente sobre o cuidado humanizado.	Pesquisa quantitativa.	Os cuidados são classificados como bons, apresentando maior índice de satisfação pelos clientes.
A humanização no processo de trabalho na opinião do enfermeiro da unidade de terapia intensiva	Martins JT <i>et al.</i> [8] 2016 Cogitare Enfermagem	Identificar fatores que facilitam e dificultam a humanização entre os profissionais na UTI.	Pesquisa qualitativa-descriptiva.	Os fatores que contribuem são o bom relacionamento entre os profissionais e reconhecimento pelos mesmos e o que dificulta é a falta de reconhecimento pelo trabalho realizado.
Repercussões das tecnologias do cuidar nas Unidades de Terapia Intensiva	Souza NS <i>et al.</i> [9] 2018 Revista de Enfermagem UFPE online	Ressaltar as repercussões do uso das tecnologias do cuidar em saúde.	Estudo descritivo.	Considera-se que o uso das tecnologias promove melhor assistência aos pacientes.
O significado de conforto na perspectiva de familiares de pacientes internados em UTI	Meneguim S <i>et al.</i> [10] 2019 Nursing	Revelar o significado de conforto na perspectiva dos familiares que possuem familiares em UTI e conhecer os motivos de desconforto vivenciado pelos mesmos.	Quali-quantitativo.	O conforto dos familiares está ligado diretamente ao acolhimento e a humanização da assistência que os mesmos percebem. Porém, ainda há divergências entre as políticas relacionadas ao assunto.

Fonte: Autores

Após análise dos artigos elencados foram construídas 3 categorias, de acordo com a temática de humanização na UTI Adulto.



### *Categoria 1: Humanização na assistência de enfermagem na Unidade de Terapia Intensiva Adulto*

A Unidade de Terapia Intensiva Adulto é o local responsável por aumentar as chances dos pacientes para que o mesmo tenha suporte e condições de evoluir para condições estáveis, propiciando sua recuperação. Os profissionais de enfermagem são fundamentais para que isso aconteça de forma satisfatória [2].

A arte de cuidar dos pacientes está implícita na prática profissional do enfermeiro. É possível notar que essa prática sofre modificações ao passar do tempo, uma vez que as demandas dos pacientes são diferentes. Apesar das mudanças significativas com os avanços tecnológicos nas unidades de terapia intensiva, os atos humanos dos enfermeiros necessitam estar presentes e são indispensáveis em sua atuação [3].

A Política Nacional de Humanização (PNH) foi criada em 2004, com o intuito de estabelecer um modelo assistencial de qualidade durante o atendimento aos clientes. A PNH é abrangida pelo Sistema Único de Saúde (SUS), o qual dispõe sobre a obrigação ética, estética e política [4].

O foco principal dessa estratégia não é a técnica propriamente dita, mas um conjunto de ações voltadas para a integralidade e subjetividade do cuidado, redução de procedimentos invasivos, empatia pelo paciente e a valorização do quadro clínico apresentado por cada indivíduo [4].

A PNH contribui para a inovação e evolução da organização do cuidado. Para assegurar que a mesma será implementada na UTI, é preciso entender que humanização vai muito além do cuidado direto com o cliente, mas também envolve: o ambiente em que o mesmo está inserido, necessidades fisiológicas e psicológicas, expectativas do usuário e da sua rede de apoio [5].

A humanização visa o atendimento de excelência, o uso adequado dos manejos disponíveis, redução de riscos para os clientes e elevação do grau de contentamento dos clientes e familiares. O que contribui sensivelmente para a elevação do padrão da assistência [6].

Caracteriza-se a qualidade em Enfermagem como um conjunto de ações desenvolvidas pelo profissional, com conhecimento, habilidade, humanidade e competência, objetivando o atendimento das necessidades e expectativas de cada cliente. Influencia-se e interfere-se, por diversos fatores, na qualidade da assistência de Enfermagem, como a formação profissional, o número de profissionais disponíveis, o mercado de trabalho, a legislação vigente, as políticas, a estrutura e a organização das instituições [6].

A equipe deve desenvolver estratégias que englobam a oferta de atendimento de qualidade, sendo possível através dos avanços tecnológicos articulados, proporcionando maior acolhimento, melhorando o ambiente de cuidado e, principalmente, as condições de trabalho para que os profissionais sejam capazes de atuar de forma mais satisfatória [3].

O enfermeiro deve observar as expressões corporais do paciente. Portanto, é necessário realizar o reconhecimento da linguagem verbal e não verbal, de forma a identificar os sentimentos do paciente e construir uma relação mais afetiva. Deve-se priorizar o sujeito e a qualidade de trabalho que fará com que o atendimento tenha mais valor, melhorando o vínculo interpessoal baseado no respeito e confiança [8].

Onde há o reconhecimento do cuidado expresso na resposta ao chamado, gestão da dor, conforto físico, preservação da dignidade e suporte emocional, é possível observar há um grande nível de satisfação por parte dos usuários do serviço e com isso, ascensão no padrão do atendimento [8].

Estudos apontam que o comprometimento multidisciplinar se faz necessário para elevar o desempenho dessas práticas. Porém, para que seja bem executada é necessário ter boas condições de trabalho e valorização dos profissionais por meio da gestão e dentro da equipe [9].

### *Categoria 2: Entraves do cuidado na Unidade de Terapia Intensiva Adulto*

O despreparo para a implementação da humanização é uma realidade enfrentada pelos profissionais de saúde, podendo ocorrer por diversos motivos, como por exemplo: ausência da abordagem dessa temática nos currículos e falta de treinamento nas instituições para que os mesmos se sintam mais confiantes ao realizar suas funções. Alguns hospitais também encontram resistência para realizar a implementação da Política Nacional de Humanização devido à dificuldade de aceitação das mudanças [9].

Essa área de atuação é cercada de sentimentos difíceis, enfrentamento de óbitos, insalubridade, ruídos constantes e estresse da rotina de trabalho. Esse cenário deve ser observado e manejado com cautela pelos cargos superiores, pois a linha de frente da assistência sofre com a desumanização, sobrecarga e desvalorização, o que pode ser um fator contribuinte para a diminuição de empatia por parte dos mesmos [9].

O uso de tecnologia dura proporciona maior possibilidade de resgatar o paciente que apresenta estado grave, pois a mesma contribui para o atendimento imediato e proporciona base de segurança aos profissionais de saúde. Entretanto, essa tecnologia afasta o profissional do paciente, tornando o cuidado mecanicista [10].

Alguns profissionais de enfermagem expressam sentimento de impotência diante de algumas situações, sobrecarga emocional e até mesmo transtornos mentais como depressão. Por isso, a importância de lembrar o papel de cada um dentro da equipe, mostrar que os pacientes possuem a necessidade do cuidado diferenciado e ratificar que os mesmos são capazes de fornecer auxílio que contribuirá para a melhoria do quadro [8].

Quando o usuário se encontra acordado, o local torna-se estressante, podendo gerar tensão e medo da morte, o que dificulta a ação da equipe. Em outro viés, quando o mesmo está sedado e inconsciente, a integração se torna um pouco mais difícil. Para ambos os casos é indicado o toque terapêutico e manter sempre a voz tranquila perto dos pacientes [11].

### *Categoria 3: Estratégias utilizadas para realização da assistência humanizada na UTI Adulto*

A arte de cuidar do outro é uma prática profissional do enfermeiro, a qual foi se modificando ao passar do tempo, uma vez que as demandas dos pacientes são diferentes em qualquer nível de atenção. Apesar das mudanças vertiginosas dos avanços biotecnológicos nas Unidades de Terapia Intensiva, os atos humanos do enfermeiro ainda estão presentes [3].

O bom relacionamento, respeito e valorização entre a própria equipe é um fator importante para desempenhar a humanização. Ações que começam com o próprio círculo de profissionais são mais fáceis de serem propagadas. Quando isso não ocorre, a humanização não tem força para ser desempenhada com excelência. Os mesmos precisam ter sensibilidade entre eles e depois transferir esse sentimento e orientação para o processo de cuidar [9].

A base para um serviço humanizado é o compromisso profissional. Na UTI, deve-se explorar todas as situações que os clientes sejam capazes de se comunicar, como: através do diálogo, escrita ou até mesmo promovendo espaço para que os mesmos possam pensar e tomar uma decisão [4].

É inquestionável a importância da tecnologia na alta complexidade. No entanto, o estudo de Silva e Ferreira (2013) esclarece que existe uma interface entre a objetividade e a subjetividade no cuidado do enfermeiro que atua em terapia intensiva, logo, o mesmo utiliza a tecnologia para complementar à assistência, sendo que esta última exige aplicação maior de conhecimentos para reconhecer as necessidades e particularidades do paciente [11].

As tecnologias usadas podem ser divididas em três tipos: as tecnologias leves, que são baseadas na comunicação e no acolhimento, podem acontecer em qualquer lugar e a qualquer hora, visando à qualidade do cuidado, objetivando o estabelecimento de vínculos e a autonomia; as tecnologias leve e duras, que se referem aos saberes estruturados que operam na área da saúde como a epidemiologia, a clínica, dentre outras; as tecnologias duras, representadas pelos equipamentos e máquinas, os materiais concretos que ocupam o ambiente hospitalar para o ato do cuidado em saúde e na enfermagem [10].

A comunicação entre a equipe e os familiares é uma prática necessária para garantir a eficácia e a continuidade dos cuidados e por vezes não é realizada de maneira adequada. A escuta ativa é de grande valia nesse cenário e uma forma mais simples de detectar e auxiliar com os sentimentos, esclarecer dúvidas e orientar quanto ao anseio que os mesmos possam estar sentindo [10].

Em pacientes entubados e não responsivos, também têm necessidade de comunicação. Estudos apontam que a audição muitas vezes é mantida nesses casos. Logo, devemos falar com o paciente, pedir permissão para fazer os procedimentos e não apenas desenvolver a tarefa. É preciso pensar que o cliente tem o direito de ser respeitado e a promoção da humanização é diferencial no atendimento. Por esse mesmo motivo, deve-se tomar cuidado com os assuntos conversados próximo ao leito dos usuários [4].

A comunicação também é eficaz quando se trata dos familiares. A família é fundamental para o paciente e os mesmos devem estar cientes sobre o quadro clínico, alterações ou necessidade de tratamentos. A escuta ativa e a criação de vínculo com essas pessoas é uma forma de humanizar de forma mais abrangente a assistência [4].

A higiene e o conforto são atos valiosos realizados pela enfermagem, pois não constituem apenas práticas rotineiras, mas, por entrarem em um nível intersubjetivo e muito pessoal, tornam-se o cuidado mais humanizado. Tem objetivo de proporcionar satisfação, bem-estar e adaptabilidade ao novo contexto em que o paciente se encontra [3].

A percepção do paciente é influenciada pelo relacionamento interpessoal com a equipe de saúde, pelas necessidades atendidas e pelas expectativas alcançadas durante o processo de hospitalização. O enfermeiro deve ajudá-lo a compreender e viver a doença, em um ambiente como o de terapia intensiva, de forma que permita a expressão de emoções e facilite a compreensão, a confiança e a espiritualidade [8].

É importante ressaltar que ações de cuidado como o atendimento oportuno ao chamado, identificação de necessidades, manejo da dor, conforto físico, administração oportuna do tratamento e compreensão, empatia e escuta ativa durante a expressão de

sentimentos fortalecem o suporte físico, emocional e preserva a dignidade do paciente, refletindo um cuidado especialista reflexivo-crítico [8].

É válido lembrar que o profissional deve ter uma visão holística sobre o paciente, avaliá-lo com um todo e não focar apenas no problema que o fez estar nesse setor. É preciso traçar cuidados que sejam capazes de abranger e melhorar todos os achados clínicos. Trata-se de um olhar sistêmico e integral sobre o atendimento centralizado no paciente [5].

A revisão dos cuidados deve ocorrer desde o processo formativo até o processo de trabalho dos profissionais da enfermagem é relevante, com intuito de desenvolver habilidades que possam facilitar o processo de interação dos mesmos com os pacientes e seus familiares. Da mesma forma, acredita-se que a efetivação da humanização do cuidado também diretamente ligada com todos os profissionais da equipe, para então, ser possível buscar a assistência integral, tendo foco na humanização do cuidado [2].

## Conclusão

Com base nos artigos analisados, identificou-se que humanizar o cuidado vai além do uso de altas tecnologias, ferramentas de trabalho ou tratamento de doenças. Humanizar está atrelado ao olhar o sujeito e ouvi-lo, de modo a atender suas demandas de forma empática.

Observou-se na literatura que a equipe de enfermagem ainda possui grandes desafios durante o processo de trabalho que podem influenciar neste cuidado humanizado, como a carga horária exaustiva, lotação dos serviços, atrasos de salários e outros. Assim, enfatiza-se a necessidade de criação de estratégias de melhoria em prol das condições de trabalho desta categoria profissional, pois certamente irá influenciar positivamente na prestação da assistência.

### Conflitos de interesse

Não há ou conflitos de interesse.

### Fontes de financiamento

Não houve recebimento financeiro.

### Contribuição dos autores

*Concepção e desenho da pesquisa:* Santos RS, Amorim LP, Monteiro LV; *Coleta de dados:* Santos LL, Monteiro LV; *Análise e interpretação dos dados:* Santos RS, Amorim LP, Santos LL; *Análise estatística:* Dourado GKS, Cardoso RSS; *Redação do manuscrito:* Santos RS, Amorim LP, Santos LL; *Revisão crítica do manuscrito quanto ao conteúdo intelectual importante:* Monteiro LV, Dourado GKS, Cardoso RSS.

## Referências

1. Goularte PN, Gabarra LM, Moré CLOO. A visita em Unidade de Terapia Intensiva adulto: perspectiva da equipe multiprofissional. *Rev. Psicol Saúde* 2020;12(1):157-70. doi: 10.20435/pssa.v12i1.734
2. Almeida Q, Fófano GA. Tecnologias leves aplicadas ao cuidado de enfermagem na unidade de terapia intensiva: uma revisão de literatura. *HU Revista* [Internet]. 2016 [cited 2021 Jan 12];42(3):191-6. Available from: <https://periodicos.ufjf.br/index.php/hurevista/article/view/2494/891>
3. Mazza MM, Palacio JM, Mogro V, Martinez G. Cuidado de enfermagem humanizado através de higiene e conforto na UTIP. *Medicina infantil* [Internet] [cited 2021 Jan 12] Available from: [http://www.medicinainfantil.org.ar/images/stories/volumen/2016/xxiii\\_3\\_259.pdf](http://www.medicinainfantil.org.ar/images/stories/volumen/2016/xxiii_3_259.pdf)
4. Evangelista VC, Domingos TS, Siqueira FPC, Braga EM. Equipe multiprofissional de terapia intensiva: humanização e fragmentação do processo de trabalho. *REBEn*. 2016;69(6):1037-44. doi: 10.1590/0034-7167-2016-0221
5. Medeiros AC, Siqueira HC, Zamberlan C, Cecagno D, Nunes SS, Thurow MR. Integralidade e humanização na gestão do cuidado de enfermagem na Unidade de Terapia Intensiva. *Revista da Escola de Enfermagem USP* 2016;50(5):816-22. doi: 10.1590/S0080-623420160000600015
6. Pereira MC, Castro SF, Brito ES, Carvalho NV, Lopes DV, Pinheiro JD, et al. Saberes e práticas do enfermeiro na Unidade de Terapia Intensiva. *Revista de Enfermagem da UFPE* 2019;13(1):70-8. doi: 10.5205/1981-8963-v13i01a234842p70-78-2019
7. Santos CMC, Pimenta CAM, Nobre MRC. A estratégia PICO para a construção da pergunta de pesquisa e busca de evidências. *Rev Latinoam Enferm* 2007;15(3):508-11. doi: 10.1590/S0104-11692007000300023
8. Milena JZ, Rocío GPS. Percepción del paciente crítico sobre los comportamientos de cuidado humanizado de enfermería. *Av Enferm* 2019;37(1):65-74. doi: 10.15446/av.enferm.v37n1.65646
9. Martins JT, Galdino MJ, Garanhani ML, Sammi KM, Trevisan GS. A humanização no processo de trabalho na opinião do enfermeiro da Unidade de Terapia Intensiva. *Cogitare Enferm* 2005[Internet]. 20(3):585-91. [cited 2021 Jan 12]; Available from: <https://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/41521>
10. Souza NS, Souza TSB, Chagas FRC, Silva NF, Silva SV, Silva CC. Repercussões das tecnologias do cuidar nas unidades de terapia intensiva. *Revista de Enfermagem UFPE online* 2018;12(10):2864-72. doi: 10.5205/1981-8963-v12i10a236449p2864-2872-2018

11. Meneguim S, Nobukuni MC, Bravin SHM, Benichel CR, Matos TDS. O significado de conforto na perspectiva de familiares de pacientes internados em UTI. *Nursing* 2019;(22):2882-86. doi: 10.36489/nursing.2019v22i252p2882-2886



Este artigo de acesso aberto é distribuído nos termos da Licença de Atribuição Creative Commons (CC BY 4.0), que permite o uso irrestrito, distribuição e reprodução em qualquer meio, desde que o trabalho original seja devidamente citado.