

HUMANIZAÇÃO NA ASSISTÊNCIA MULTIPROFIS- SIONAL NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA

HUMANIZATION IN MULTIPROFESSIONAL CARE IN THE INTENSIVE CARE UNIT

Debora Evelly da Silva Olanda¹

Adriana Gnecco de Almeida²

Amanda Lucena da Silva³

Arunna Thallyta Alexandre de Pontes⁴

Denise da Silva Carvalho⁵

Eclesia de Oliveira Souza⁶

Evelyn Gomes do Nascimento⁷

Francisco Junio do Nascimento⁸

1 Enfermeira. Pós-graduada em urgência e emergência e Unidade de Terapia Intensiva na Faculdade Brasileira de Ensino Pesquisa e Extensão. Centro Universitário de João Pessoa- Unipê

2 Enfermeira Especialista em Neonatologia e Pediatria. Hospital Municipal Rocha Faria. Docente em Nível Técnico, Graduação e Pós-graduação

3 Enfermeira. Centro universitário de João Pessoa. Pós graduanda em urgência e emergência e Unidade de Terapia Intensiva no CEFAPP.

4 Enfermeira. Faculdade Santa Emília de Rodat. Pós-graduação em Enfermagem do Trabalho. Pós-graduanda em Obstetrícia

5 Mestre em Desenvolvimento Social. Enfermeira Especialista em Neonatologia. Professora de Saúde da Criança da Faculdade Bezerra de Araújo.

6 Biomédica pela Faculdade Santa Emília de Rodat. Farmacêutica pela faculdade Uninassau/ Pós graduada em Hematologia clínica/ Pós graduada em Hemoterapia

7 Enfermeira pela Universidade Federal da Paraíba. Residente em atenção à saúde ao paciente crítico (RIMUSH HULW).

8 Bacharel em enfermagem pela UniJuazeiro. Menstrando em Enfermagem na UFSM. Pós graduado em enfermagem em UTI.



Guilherme Alexandre Judeikis⁹Kallyany Santos Sousa¹⁰Lutigard Feitosa Rodrigues¹¹Rosany Casado de Freitas Silva¹²Talita Costa Soares Silva¹³Victor Kennedy Almeida Barros¹⁴Wanessa de Araújo Evangelista¹⁵

Resumo: As Unidades de Terapia Intensiva (UTI), foram desenvolvidas para prestar assistência a pessoas em estado crítico, sendo reformulada pela Política Nacional de Humanização (PNH), também chamada de HumanizaSUS, reorganizando as práticas assistenciais em saúde, afim de que seja considerada a singularidade, a multidimensionalidade e o contexto social do paciente e de seu familiar. Sendo a humanização definida como

9 Estudante de Medicina. Faculdade Evangélica Mackenzie do Paraná

10 Enfermeira. Faculdade Maurício de Nassau. Pós-graduada em emergência e Unidade de Terapia Intensiva

11 Enfermeiro pela Universidade Federal da Paraíba, especialista em cuidados paliativos pela Univerdade Federal da Paraíba. Enfermeiro assistencial do hospital Napoleão Laureano

12 Bacharel em Enfermagem pela Faculdade Maurício de Nassau. Pós-graduada em Obstetrícia e Ginecologia pela Fesvip

13 Enfermeira pela Faculdade Maurício de Nassau. Pós graduada em Urgência e emergência e UTI. Pós-graduanda em Saúde Pública com ênfase em Estratégia de Saúde da Família.

14 Bacharel em Enfermagem. Faculdade Internacional da Paraíba

15 Enfermeira. Faculdade Maurício de Nassau. Pós-graduada em Emergência e UTI. Pós-graduada em Instrumentação Cirúrgica, Centro Cirúrgico e Central de Material e Esterilização



um conjunto de ações para qualificar uma assistência completa, valorizando o cuidado como base principal. Esse estudo objetivou analisar as contribuições científicas sobre humanização da assistência em Unidade Terapia Intensiva, durante o período de 2000 a 2012. Tratando-se de uma revisão integrativa da literatura, que permite realizar uma síntese do conhecimento científico, a partir de conclusões de estudos anteriormente conduzidos. Foram realizadas buscas online na Biblioteca Virtual em Saúde, Scielo (Scientific Electronic Library Online) e LILACS (Literatura Latino-Americana). Contando com 10 produções, analisadas com um instrumento criado pela própria pesquisadora. Os resultados evidenciaram que a humanização no cuidado contribui de maneira significativa na recuperação do paciente em Unidade de

Terapia Intensiva. Entretanto, há dificuldades de execução a serem superadas, relacionadas a questões do paciente e seus familiares, da equipe de enfermagem e das instituições de saúde. Havendo necessidade de capacitação e sensibilização dos profissionais para melhorias na assistência ao paciente crítico.

Palavras-chave: Humanização. Assistência. Unidade de Terapia Intensiva.

Abstract: The Intensive Care Units (ICU) were developed to provide assistance to people in critical condition, being reformulated by the National Humanization Policy (PNH), also called HumanizaSUS, reorganizing health care practices, in order to consider the uniqueness, the multidimensionality and the social context of the patient and his



family. Being a humanization defined as a set of actions to qualify a complete assistance, valuing care as the main basis. This study aimed to analyze the scientific contributions on the humanization of care in the Intensive Care Unit, during the period from 2000 to 2012. This is an integrative review of the literature, which allows the realization of scientific knowledge, based on previous studies conducted. Online searches were performed at the Virtual Health Library, Scielo (Scientific Electronic Library Online) and LILACS (Latin American Literature). Counting with 10 productions, analyzed with an instrument created by the researcher herself. The results showed that the humanization of care contributes significantly to the recovery of the patient in the Intensive Care Unit. However, there are difficulties to overcome,

related to issues of the patient and his / her family, the nursing team and health institutions. There is a need for training and awareness of professionals to improve care for critically ill patients.

Keywords: Humanization. Assistance. Intensive care unit.

INTRODUÇÃO

Com o desenvolvimento tecnológico e a necessidade de oferecer suporte avançado de vida a pessoas gravemente doentes, possibilitando o restabelecimento de sua saúde, foi criada na década de 50 a Unidade de Terapia Intensiva. Sendo uma unidade hospitalar com equipe multiprofissional qualificada e que dispõe de tecnologias específicas para a monitorização contínua dos indivíduos internados, cuja gravidade provoque preocupação



nos usuários e nos membros da equipe de saúde (SANCHES et al., 2016).

À vista disso a Unidade de Terapia Intensiva conhecida pela sigla UTI, foram desenvolvidas para atender as pessoas em estado crítico e que exigia observação e assistência contínua. Com o aperfeiçoamento do cuidado em saúde e o avanço da tecnologia, estas unidades foram aprimoradas, concentrando recursos materiais cada vez mais tecnológicos, bem como recursos humanos qualificados para o atendimento de pacientes graves, e/ou em estado crítico que apresentam chances de recuperação (RIBEIRO, 2012).

Foi então originada pelo Ministério da Saúde (MS) no ano de 2003, a Política Nacional de Humanização da Atenção (PNH), também chamada de HumanizaSUS, reformulando

as práticas assistenciais em saúde no Brasil. Mais do que um conjunto de princípios idealistas para nortear as práticas em saúde dentro do sistema assistencial do país, o termo Humanização reúne posturas e atividades que compreendem algumas modificações no setor saúde, como as frágeis relações entre a equipe usuários dos serviços de saúde (MONGIOVI et al., 2014).

A própria dinâmica natural do setor da UTI gera desconforto ao usuário, seja pelo excesso de iluminação e sons das máquinas, pela falta de privacidade dada a observação contínua, pelo isolamento e afastamento da sociedade e familiares além da constante experiência de morte presente na rotina das unidades, o que desencadeia um certo estresse e inseguranças aos usuários internados. Por isso, a equipe deve ser capaz de con-



templar as necessidades, não só de demanda fisiológica, como também psicoemocional, social e espiritual, prestando um cuidado humanizado (MONGIOVI et al., 2014).

Como a hospitalização é um processo estressante tanto para o paciente quanto para seus familiares, o acolhimento e a qualidade da assistência prestada pela equipe de enfermagem são fundamentais para a hospitalização, tornando possível a formação de uma relação terapêutica pautada em assistência humanizada e integral. Portanto, o profissional de enfermagem deve compreender que humanizar envolve, dentre prestar a verdadeira assistência, levar em consideração o biopsicossocial do indivíduo doente (RIBEIRO, 2012).

Tendo em vista que o ambiente que constitui a UTI é carregado de tecnologias, sur-

gem constantes preocupações sobre o quesito humanização. E normalmente, as discussões sobre as práticas de desumanização na assistência são referenciadas ao convívio humano com alto desenvolvimento tecnológico, por ocorrer predominância de máquinas e os dados encontrados nela, enquanto os procedimentos relacionados a assistência direta aos usuários encontram-se em desvantagem. Dessa maneira, a relação do ser cuidado e de quem cuida é tida eventualmente como dispensável, secundária e até ausente (SANCHES et al., 2016).

O gerenciamento do serviço de enfermagem na UTI é tido como um trabalho complexo pois cobra dos profissionais inúmeras interações, além de ter que considerar a singularidade, a multidimensionalidade e o contexto social do paciente e de seu familiar. Por isso, a assistên-



cia dessas múltiplas necessidades requer da equipe de enfermagem a criação de estratégias voltadas para o cuidado e prestação dos serviços de saúde. E apenas com uma abordagem dinâmica, planejada, multidirecional, gerencial e interdisciplinar é possível promover a realidade da humanização dentro da UTI (ALMEIDA et al.,2019).

A UTI vem mudando pouco a pouco sua visão principalmente “tecnicista” (paciente-doença), para um enfoque mais “humanista” (paciente-pessoa), atestando que os profissionais atuantes estão mais conscientes de que a excelência técnica apenas, não é suficiente para alcançar a recuperação do paciente (OLIVEIRA, et al.,2013). Em meio a várias publicações sobre os limites e avanços na atenção humanizada em UTI o tema tornou-se assunto de vários traba-

lhos e pesquisas, constatando-se diversas compreensões acerca da temática.

Quando se pensa em humanização no âmbito hospitalar é necessário avaliar as necessidades dos clientes e dos profissionais, além de entender a fragmentação do cuidado em saúde e o respeito aos princípios doutrinários do SUS. Entretanto algumas clientelas parecem impor desafios extras à assistência humanizada, já que possuem dependências que exigem de seus familiares maior envolvimento e cuidado, como é o caso da prestação de assistência as crianças (LEITE et al., 2020).

Diante do exposto, a pretensão de desenvolver um estudo científico acerca da humanização na assistência de enfermagem em Unidade de Terapia Intensiva (UTI), surgiu de vivências e relatores vivenciados pela



própria pesquisadora. Com isso foi analisando-se, que alguns espaços de assistência à saúde, os profissionais de enfermagem atuavam em alguns momentos de forma tecnicista, mais notoriamente na atenção secundária. Agindo muitas vezes de maneira sistematizada, em frequentes situações de emergência onde havia necessidade de agilidade e habilidade no atendimento ao paciente, eram nesses ambientes em inúmeros momentos que esses profissionais remetem a contenção de emoções, interferindo na humanização do cuidado.

Nesse contexto, destaca-se a relevância deste estudo uma vez que as discussões acerca da humanização vêm ganhando amplitude nos estudos científicos como uma contribuição crítica e flexiva sobre humanização dentro da realidade de unidades de terapia intensiva, apresentado

como um tema atual no contexto das políticas públicas de saúde analisando o cuidado em um ambiente altamente tecnológico. Diante dessa justificativa o presente estudo apresenta o objetivo de identificar as principais evidências científicas sobre o tema humanização, focando no cuidado dentro das UTIs.

METODOLOGIA

Por esse estudo tratar-se de uma revisão integrativa de caráter exploratório-descritivo, com abordagem qualitativa, que é uma modalidade de pesquisa que visa sintetizar estudos já publicados constituído de artigos, periódicos e materiais disponibilizados nas bases de dados da internet sobre determinada temática, relevantes para a prática baseada em evidência. Foram verificadas as melhores publicações



acerca da humanização na assistência de enfermagem dentro das unidades de terapia intensiva.

Para elaboração desta revisão de literatura foi realizada através de busca nas bases de dados: Scientific Electronic Library Online (SciELO), Literatura LatinoAmericana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), BVS (Biblioteca Virtual em Saúde), além do Google Acadêmico. Os descritores em ciências da saúde (DeCS) utilizados, foram: Humanização. Assistência de Enfermagem. Unidade de Terapia Intensiva. Examinados por alguns critérios de inclusão como: artigos publicados nos anos últimos 10 anos, publicações que se relacionam com a temática, fonte reconhecida da publicação.

Após o levantamento das publicações científicas pelos descritores e critérios de inclusão supramencionados foram

selecionados 10 artigos do ano para a análise neste estudo, sendo incluídos artigos integralmente disponíveis e para análise dos dados optou-se pelo acesso aos resumos. Após a seleção inicial, os textos foram lidos e posteriormente estudados, resumidos e analisados, o conteúdo das publicações foi agrupado em um quadro, instrumento criado pelo próprio pesquisador, contendo o título, autor, ano de publicação, além dos objetivos e resultados de cada estudo selecionado.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A seguir apresenta-se uma distribuição de artigos publicados sobre o tema humanização nas UTIs, onde estarão dispostos títulos, autores e ano de publicação, bem como o objetivo e resultados dos projetos.



A síntese desses estudos servirá a revisão integrativa.

de apoio para as conclusões desta

TÍTULO, AUTOR E ANO	OBJETIVO	RESULTADO
Humanização na teoria e na prática: a construção do agir de uma equipe de enfermeiros OLIVEIRA et al., 2013.	Descrever como o saber e o fazer (conceito e prática) humanização da assistência vêm sendo constituídos pelos enfermeiros desta UTI, que integram uma equipe em processo contínuo de formação e estudo científico.	Notou-se que os enfermeiros conhecem o conceito e sabem como realizar a prática humanizada, mas ainda não aplicam esse conhecimento a todas as situações, atribuindo a responsabilidade por isso a fatores externos e a si mesmos.
Reflexões conceituais sobre humanização da saúde: concepção de enfermeiros de Unidades de Terapia Intensiva MONGIOVI et al., 2014.	Realizar uma reflexão acerca da humanização da saúde, através de uma análise conceitual do próprio termo na interpretação das falas de enfermeiros assistencialistas atuantes em Unidades de Terapia Intensiva.	Concluiu-se que os enfermeiros possuem uma compreensão intuitiva sobre a definição de humanização, entendendo a necessidade da realização de uma assistência holística para além da mera técnica.
Percepções de profissionais de saúde sobre a humanização em unidade de terapia intensiva adulto SANCHES et al., 2016.	Compreender a percepção dos profissionais de saúde quanto ao cuidado humanizado em uma Unidade de Terapia Intensiva Adulto (UTI).	Concluiu-se que os profissionais de saúde apresentaram dificuldades em emitir uma definição clara e objetiva para o conceito de humanização.
Humanização da assistência de enfermagem na unidade de terapia intensiva RIBEIRO E. N., 2012.	Destacar a importância do cuidado humanizado dentro da UTI, destacando a contribuição da equipe de enfermagem para a efetivação desse cuidado, caracterizando esse ambiente de trabalho	Observou-se que não se pode ignorar o fato de que a tecnologia se tornou uma aliada junto à equipe de enfermagem na UTI, porém, é importante que exista a preocupação em não permitir que a tecnologia se sobreponha em relação à



		sobreponha em relação à prática do cuidado humanizado.
A percepção do acompanhante sobre o atendimento humanizado em unidade de terapia intensiva pediátrica VILLA et al., 2017.	Compreender a percepção do acompanhante da criança hospitalizada acerca do atendimento humanizado no contexto daUTI pediátrica.	Foi analisado que as percepções dos familiares associam o significado de cuidado humanizado a um carinho e atenção maiores; valorizam as orientações dadas pela equipe de saúde e enfatizam a importância da sua presença durante toda assistência. As inquietações acerca do “não cuidado” são oriundas do sofrimento inerente à própria situação da criança.
Humanização em UTI: sentidos e significados sob a ótica da equipe de saúde MACHADO, E. R.; SOARES, N. V., 2016.	Identificar as concepções dos profissionais da saúde sobre a humanização.	Identificou-se que os profissionais da saúde, mesmo referindo não ter conhecimento do conteúdo da Política Nacional de Humanização, trazem para sua prática diária valores como respeito, dignidade e amor ao próximo, tentando assim tornar mais humanas as suas atividades diárias.
Humanização da assistência de enfermagem em unidade de terapia intensiva neonatal LEITE et al., 2020.	Compreender a percepção dos enfermeiros sobre o processo de humanização da assistência de enfermagem em UTIN- Unidade de Terapia Intensiva Neonatal.	Os profissionais demonstram grande conhecimento sobre a humanização, compreendendo a mesma como um processo vivencial, que é adquirido por intermédio da experiência da prática clínica sob um viés afetivo e da própria ciência da enfermagem.



<p>Humanização da assistência na unidade de terapia intensiva pediátrica: perspectiva da equipe de enfermagem RODRIGUES, A. C.; CALEGARI, T. 2016.</p>	<p>Analisar a visão da equipe de enfermagem sobre a humanização da assistência às crianças e famílias na Unidade de Terapia Intensiva Pediátrica (UTIP).</p>	<p>Concluiu-se que, a respeito do conhecimento teórico parcial e ausência de atualização por leituras científicas, na visão das profissionais de enfermagem a humanização é importante e sua prática assistencial está permeada por ações consoantes com as diretrizes da PNH de acolhimento, ambiência e defesa dos direitos dos usuários.</p>
<p>O gerenciamento como ferramenta para a humanização da assistência em enfermagem na unidade de terapia intensiva: uma revisão integrativa ALMEIDA et al, 2019.</p>	<p>Compreender as interações da enfermagem na prática do gerenciamento do cuidado no ambiente de terapia intensiva e sua importância para a concretização da humanização neste setor.</p>	<p>Os resultados mostraram que existem muitos fatores cabíveis de solução gerenciais, que podem influenciar negativamente na prática humanizada, tais como: número reduzido de pessoal, falta de estrutura física do ambiente do trabalho, falta de material para realização das tarefas, duplas jornadas, falta de reconhecimento profissional e ainda o contato com o sofrimento, a dor e a morte.</p>
<p>Razões da inviabilização da política de humanização na unidade de terapia intensiva pela enfermagem SOUZA et al., 2021.</p>	<p>Analisar nas produções do conhecimento os fatores que influenciam na não implementação da humanização na unidade de terapia intensiva adulto.</p>	<p>Foi possível analisar que, os enfermeiros apoiam o seu cuidado no uso das tecnologias duras na UTI, considerados recursos indispensáveis para a monitorização; porém reconhecem a fragilidade da humanização nesse processo.</p>



Os dados foram distribuídos no quadro acima, sendo um instrumento elaborado pelo pesquisador afim de garantir uma perspectiva geral dos estudos escolhidos e poder segurar uma análise dos dados mais detalhada. Verificando os artigos foi confirmado profissionais entendem o que é humanização e compreendem sua importância, porém o motivo de não executarem diz respeito a ocorrências externas, como relatado no estudo de autoria Oliveira et al. (2013). Já em Mongiovi et al. (2014), foi verificado que há nos profissionais um despreparo desde a formação acadêmica e que essa questão deveria ser melhor analisada para que no futuro observassem melhoria na execução da assistência.

Porém ainda pode surgir casos onde os profissionais não tenham uma definição clara e objetiva do conceito humaniza-

ção, como foi exposto no estudo de Rodrigues; Calegari (2016), a respeito do conhecimento teórico do assunto. Bem como apresentado em Sanches et al. (2016) onde foi exposto tais dificuldades, tornando as ações e estratégias de cuidado contrárias à prática preconizada pela PNH. Em Machado; Soares (2016), foi identificado que os profissionais da saúde, mesmo referindo não ter conhecimento do conteúdo da Política Nacional de Humanização, trazem para sua prática diária valores como respeito, dignidade e amor ao próximo, tornando mais humana a sua prática assistencial

Além de tudo isso não se pode ignorar o fato de que tecnologia se tornou uma aliada junto à equipe de enfermagem na UTI, sendo confirmada na realidade e testemunhada nas publicações. Como em Ribeiro (2012), onde foi exposto que já existia a pre-



ocupação em não permitir que a tecnologia fosse mais priorizada do que à prática do cuidado humanizado. Corroborando com o estudo de Souza et al. (2021), onde enfermeiros defendem o uso das tecnologias na UTI, considerando como recursos indispensáveis, porém reconhecem que muitas vezes acaba inviabilizando a implementação das políticas de humanização com o paciente.

Não esquecendo que atenção humanizada deve ser estendida também à família do paciente hospitalizado como lembrando em Leite et al. (2020), destacando essa importância na prestação do cuidado de enfermagem ao neonato. Analisado também por Villa et al. (2017), onde é percebido que os familiares associam o significado de cuidado humanizado a um carinho e atenção, valorizando as orienta-

ções dadas pela equipe de saúde e enfatizando a importância da presença durante toda assistência. Contudo existem muitos fatores gerenciais que influenciam negativamente a prática humanizada, como o número reduzido de pessoal, falta de estrutura física do ambiente do trabalho, falta de material para realização das tarefas, duplas jornadas, falta de reconhecimento profissional como visto em Almeida et al, 2019. Mostrando que o desafio para a categoria de enfermagem nas UTIs é cotidiano.

CONCLUSÃO

O desenvolvimento desta revisão integrativa possibilitou extrair e analisar as produções científicas a respeito da Humanização de Enfermagem na Assistência em UTI, construindo uma síntese relacionada à importância



da temática na busca de um cuidado eficaz e pleno. Os resultados dos estudos analisados indicaram a necessidade de mudança na filosofia de trabalho, além de um maior investimento na capacitação da equipe de enfermagem para realização de uma assistência mais humanizada.

Baseando-se em um instrumento elaborado pelo pesquisador, foram elencados 10 artigos acerca da Humanização na Assistência de Enfermagem em UTI, evidenciando que desde a implantação da PNH, os profissionais de enfermagem vêm desenvolvendo estudos acerca da referida temática, revelando alguns fatores que interferem na prática da humanização, tais como: a sobrecarga de trabalho, assistência mecanizada pelo uso cotidiano de tecnologias avançadas, falta de materiais, descanso inadequado, alto índice de duplo

e até triplo vínculo empregatício entre os profissionais de enfermagem, interferindo na qualidade de vida destes profissionais, conseqüentemente na qualidade assistencial prestada.

Mediante o exposto, acredita-se que este estudo poderá colaborar com o desenvolvimento da assistência prestada na saúde dos pacientes internos em UTI, sobretudo pelos profissionais da saúde, no que diz respeito aos procedimentos e práticas referentes ao cuidado humanizado, proporcionando uma linha de raciocínio a novos pesquisadores sobre a importância da Humanização da Assistência em Cuidados Intensivos, apontando possíveis direcionamentos a ser seguida, a partir da coleção e análise minuciosa dos estudos presentes na literatura relacionados a esta temática.

Este estudo conclui,



portanto, que para humanizar é preciso ver o paciente como um todo, ter um olhar holístico, não focando apenas na patologia, mas também na área física, social e espiritual, tendo empatia, ou seja, colocar-se no lugar do outro para que dessa forma possa ser criado um ambiente onde os profissionais, pacientes e familiares estejam envolvidos no processo de cuidar, enfatizando a necessidade de reconhecer e respeitar o paciente como um ser vivo, com identidade e sentimentos a serem respeitados, desenvolvendo então um cuidado humanizado ao paciente crítico.

Foi possível perceber também a importância de ser discutido pelos profissionais que ainda em formação, para que possam criar um olhar diferenciado, pois não há humanização da assistência sem promover a realização pessoal e profissional dos que

a fazem. Espera-se, portanto que esse estudo possa servir de base e/ou referência para que outros estudos possam ser realizados com a mesma temática, para que os profissionais de enfermagem possam colocar em prática em sua vivência dentro das Unidades de Terapia Intensiva.

Não se pode ignorar o fato de que tecnologia se tornou uma aliada junto à equipe de enfermagem na busca pela melhoria do estado clínico e o conforto desse paciente, porém, é importante que exista a preocupação em não permitir que a tecnologia se sobreponha em relação à prática do cuidado humanizado. Constatase que para conseguir humanizar o atendimento de enfermagem é preciso que a equipe seja sensibilizada e preparada para fazer a diferença no cuidado, entendendo o paciente de forma mais humana e integral.



Todos os estudos se reforçam, mostrando que é fundamental que o enfermeiro tenha conhecimento das prioridades no atendimento ao paciente, além de que esse profissional esteja sempre em busca de qualificação e de atividades de educação continuada para se manter atualizado, melhorando suas condutas.

Pretende-se que os resultados da presente revisão contribuam para construção do conhecimento da prática profissional, mas que especialmente isto se traduza em melhoria dos cuidados, bem como estimular aos profissionais de saúde a se tornarem consumidores de resultados de pesquisa e especialmente serem produtores de pesquisas que possam ser utilizadas na prática clínica.

As interpretações produzidas a partir dos dados coletados demonstram que os profis-

sionais de saúde possuem algum conhecimento acerca do tema, em concordância aos direcionamentos previstos pela PNH, porém de maneira dispersa. Atribui-se essa problemática à falta de uma reflexão mais ampla sobre a humanização em saúde, desde a formação profissional, buscando valorizar o processo de desenvolvimento de competências ético-morais que orientem a futura prática.

Nessa perspectiva, uma estratégia muito utilizada e que pode ter efeito positivo, são as rodas de conversa entre os profissionais, com encontros regulares que promovam o compartilhamento de experiências e saberes de cada profissional, bem como a resolução de conflitos. Além disso, as rodas de conversa levam a equipe multiprofissional a repensar sobre a atuação de cada membro, desencadeando iniciati-



vas como o processo de humanização do cuidado.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, et al. O gerenciamento como ferramenta para a humanização da assistência em enfermagem na unidade de terapia intensiva: uma revisão integrativa. *Revista Ciência & Saberes-UniFacema*, v. 4, n. 3, 2019. Acesso em 2 de janeiro de 2021.

Disponível em: < <http://www.facema.edu.br/ojs/index.php/ReOnFacema/article/view/220/253>>

LEITE, Pamela Iasmine Amorim Garcia et al. Humanização da assistência de enfermagem em unidade de terapia intensiva neonatal. *Rev. enferm. atenção saúde*, p. 90-102, 2020. Acesso em 5 de fevereiro de 2021. Disponível em: <<https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/fr/>

biblio-1118001>

MACHADO, E. R.; SOARES, N. V. Humanização em UTI: sentidos e significados sob a ótica da equipe de saúde. *Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro*, v. 6, n. 3, 2016. Acesso em 5 de fevereiro de 2021. Disponível em: <<http://seer.ufsj.edu.br/index.php/recom/article/view/1011/1167>>

MONGIOVI, Vita Guimarães et al. Reflexões conceituais sobre humanização da saúde: concepção de enfermeiros de Unidades de Terapia Intensiva. *Revista brasileira de enfermagem*, v. 67, n. 2, p. 306-311, 2014. Acesso em 5 de dezembro de 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/scielo.php?pi71672014000200306&script=sci_arttext>

OLIVEIRA, Nara Elizia Souza



et al. Humanização na teoria e na prática: a construção do agir de uma equipe de enfermeiros. 2013. Acesso em 10 de janeiro de 2021. Disponível em: < <https://repositorio.bc.ufg.br/bitstream/ri/15797/5/Artigo%20-%20Nara%20Elizia%20Souza%20Oliveira%20-%202013.pdf> >

RIBEIRO, E. N. Humanização da assistência de enfermagem na unidade de terapia intensiva. 2012. Acesso em 15 de novembro de 2020. Disponível em: < <http://repositorio.faema.edu.br/bitstream/123456789/898/3/RIBEIRO%2c%20E.%20N.%20-%20HUMANIZA%2c%87%-c3%83O%20DA%20ASSIST%-c3%8aNCIA%20DE%20ENFERMAGEM%20EM%20UNIDADE%20DE%20TERAPIA%20INTENSIVA.pdf> >

RODRIGUES, A. C.; CALEGA-

RI, T. Humanização da assistência na unidade de terapia intensiva pediátrica: perspectiva da equipe de enfermagem. Revista Mineira de Enfermagem, v. 20, 2016. Acesso em 5 de fevereiro de 2021. Disponível em: < <https://cdn.publisher.gn1.link/reme.org.br/pdf/e933.pdf> >

SANCHES, et al. Percepções de profissionais de saúde sobre a humanização em unidade de terapia intensiva adulto. Escola Anna Nery, v. 20, n. 1, p. 48-54, 2016. Acesso em 30 de novembro de 2020. Disponível em: < <https://www.scielo.br/pdf/ean/v20n1/1414-8145-ean-20-01-0048.pdf> >

SOUZA, et al. Razões da inviabilização da política de humanização na unidade de terapia intensiva pela enfermagem. Brazilian Journal of Health Review, v. 3, n. 4, p. 8420-8435, 2020. Acesso em



5 de fevereiro de 2021. Disponível em: <<https://www.brazilian-journals.com/index.php/BJHR/article/view/13353>>

VILLA, Louise Lisboa de Oliveira et al. A percepção do acompanhante sobre o atendimento humanizado em unidade de terapia intensiva pediátrica. Rev. pesqui. cuid. fundam.(Online), p. 187-192, 2017. Acesso em 5 de fevereiro de 2021. Disponível em:<<http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/5346/pdf>>

