

PRÁTICAS HUMANIZADORAS NA ASSISTENCIA A PACIENTES EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA: REVISÃO NARRATIVA

Simone Marelino Lopes¹, Maria Isabel Caetano da Silva ², Raul Roriston
Gomes da Silva³, Rayane Moreira de Alencar⁴, Sara Teixeira Braga⁵,
Woneska Rodrigues Pinheiro⁶

Em uma Unidade hospitalar as Unidades de Terapias Intensivas (UTI) exercem um papel fundamental, tendo em vista serem locais de cuidados especializados de alta complexidade com pacientes que precisam de monitorização contínua por meio de avançadas tecnologias. Nesta perspectiva, muitos pacientes vivenciam experiências de morte iminente bem como limitações em relação ao seu corpo de modo que os profissionais que lá estão são os responsáveis pela integralidade dos cuidados. Nesse sentido, tais ambientes tornam-se locais propensos a situações de tensão, sofrimento, angústia e dor. Essa constatação induziu a preocupação do Ministério da Saúde com a maneira com que esses cuidados são promovidos instigando a criação da Política Nacional de Humanização (PNH) em 2003. Sua finalidade é mitigar a precarização dos cuidados prestados, enfatizando-se a importância da qualidade por meio de uma assistência baseada em evidências bem como no olhar holístico para com o paciente. Objetiva-se apresentar aspectos da prática profissional frente à necessidade de humanização na assistência a pacientes críticos. Trata-se de uma revisão narrativa da literatura cuja coleta de dados foi realizada na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) no mês de maio de 2019. Estabeleceu-se o tema: práticas humanizadoras a pacientes em cuidados críticos e a questão norteadora: como estão representadas na literatura as práticas profissionais de humanização na assistência a pacientes adultos em cuidados críticos? Como critérios de inclusão determinou-se a escolha de artigos originais publicados entre os anos 2015 e 2018 disponíveis em português e de livre acesso. A partir disso recuperou-se 72 artigos, destes, excluiu-se 60, por não estarem em conformidade com a temática; e quatro por estarem repetidos, restando para análise criteriosa oito. A implantação da Política Nacional de Humanização lançou a discussão da importância da manifestação do respeito bem como da formação de vínculo entre paciente, família e profissional da saúde. Esta reflexão parte do pressuposto de que uma assistência com ênfase nas necessidades biopsicossocioespirituais é relevante no processo de recuperação. Nesse sentido difundiu-se um novo conceito de assistência à saúde, sendo a comunicação, a principal ferramenta utilizada pelos profissionais para alcançar tal objetivo já que reforça a exteriorização de sentimentos e formação de vínculos. Apesar disso, essas práticas são difíceis de serem executadas em virtude das condições e rotinas de trabalho extenuantes a que os trabalhadores da saúde estão expostos afetando negativamente a qualidade do cuidado prestado. Além disso, o excesso de tecnologia, também configura-se como um fator de distanciamento nas relações interpessoais. Conclui-se que a necessidade de humanizar é uma demanda atual já que proporciona o melhoramento do estado de saúde geral do paciente ainda que existam dificuldades a serem enfrentadas, cabendo aos gestores e a equipe de saúde estabelecerem a implementação desta prática no

cotidiano hospitalar bem como pleitearem também humanização relacionado ao meio de trabalho.

¹ Graduanda em enfermagem, Universidade Regional do Cariri, membro do Grupo de Pesquisa e Estudos em Práticas Avançadas em Saúde, membro do projeto de extensão APH na comunidade, membro da Liga Acadêmica de Enfermagem em Emergência e Terapia Intensiva (LAEETI) email: simoninhamarcelino@gmail.com

²Graduanda em enfermagem, Universidade Regional do Cariri, membro do grupo de pesquisa e estudos em práticas Avançadas em Saúde, membro do projeto de extensão APH na comunidade, membro da Liga Acadêmica de enfermagem em Emergência e Terapia Intensiva (LAEETI), email: mariaisabelcs28@autlook.com

³ Graduando em enfermagem, Universidade Regional do Cariri, membro do grupo de pesquisa e estudos em práticas Avançadas em Saúde, membro do projeto de extensão APH na comunidade, membro da Liga Acadêmica de enfermagem em Emergência e Terapia Intensiva (LAEETI), email: Roriston@live.com

⁴ Graduanda em enfermagem, Universidade Regional do Cariri, membro do grupo de pesquisa e estudos em práticas Avançadas em Saúde, membro do projeto de extensão APH na comunidade, membro da Liga Acadêmica de enfermagem em Emergência e Terapia Intensiva (LAEETI), email: sarinhatb2gmail.com

⁵Enfermeira. Mestre em enfermagem. Professora do departamento de enfermagem da URCA. Membro do Grupo de Pesquisa e Estudos sobre Práticas Avançadas em Saúde. Email: rayanealencar@hotmail.com

⁶ Enfermeira, Professora do Departamento de Enfermagem, Líder do Grupo de Estudo e Pesquisa sobre Práticas Avançadas em Saúde, Coordenadora do Grupo de Extensão APH na Comunidade, Coordenadora da Liga Acadêmica de Enfermagem em Emergência e Terapia Intensiva, Universidade Regional do, email: Woneskar@gmail.com