

CENTRO UNIVERSITÁRIO BRASILEIRO – UNIBRA
CURSO DE GRADUAÇÃO DE ENFERMAGEM

AZENATE FERREIRA DA SILVA
FERNANDA CAROLINA DE OLIVEIRA
IVANISE KAROLINE ALVES MARQUES
LUIZ DE FRANÇA SILVA

**ENFERMAGEM E TERAPIA INTENSIVA:
CONHECIMENTOS, HABILIDADES E ATITUDES
NECESSÁRIAS PARA A ATUAÇÃO DO
ENFERMEIRO**

RECIFE/ 2022

AZENATE FERREIRA DA SILVA
FERNANDA CAROLINA DE OLIVEIRA
IVANISE KAROLINE ALVES MARQUES
LUIZ DE FRANÇA SILVA

**ENFERMAGEM E TERAPIA INTENSIVA:
CONHECIMENTOS, HABILIDADES E ATITUDES
NECESSÁRIAS PARA A ATUAÇÃO DO
ENFERMEIRO**

Artigo apresentado ao Centro Universitário Brasileiro – UNIBRA, como requisito parcial para obtenção do grau de Bacharel em Enfermagem.

Orientação: ANDERSON ROLIM COSTA

RECIFE/ 2022

Ficha catalográfica elaborada pela
bibliotecária: Dayane Apolinário, CRB4- 2338/ O.

E56 Enfermagem e terapia intensiva: conhecimentos, habilidades e atitudes
necessárias para atuação do enfermeiro / Azenate Ferreira da Silva [et
al]. - Recife: O Autor, 2022.
23 p.

Orientador(a): Esp. Anderson Rolim Costa.

Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação) - Centro Universitário
Brasileiro – UNIBRA. Bacharelado em Enfermagem, 2022.

Inclui Referências.

1. Unidade de terapia intensiva. 2. Conhecimento. 3. Enfermeiros I. Silva,
Fernanda Carolina de Oliveira. II. Marques, Ivanise Karoline Alves. III. Silva,
Luiz de França. IV. Centro Universitário Brasileiro - UNIBRA. V. Título.

CDU: 616-083

Dedicamos este trabalho a nossos familiares e amigos.

AGRADECIMENTOS

Queremos agradecer em primeiro lugar a Deus pela caminhada.

Agradecemos também a cada um de nossos professores, que nos auxiliaram com seu conhecimento no decorrer do curso.

Aos nossos pais, amigos e familiares, que nos ajudaram e incentivaram a continuar em busca desse nosso sonho.

A todos aqueles que estiveram ao nosso lado nesses anos, o nosso muito obrigado!

“A enfermagem é uma arte, e para realizá-la como arte, requer uma devoção tão exclusiva, um preparo tão rigoroso, quanto a obra de qualquer pintor ou escultor.”

Florence Nightingale

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	9
2	DELINEAMENTO METODOLÓGICO	11
3	REFERENCIAL TEÓRICO	13
4	RESULTADOS E DISCUSSÃO	18
5	CONSIDERAÇÕES FINAIS	23
	REFERÊNCIAS	24

ENFERMAGEM E TERAPIA INTENSIVA: CONHECIMENTOS, HABILIDADES E ATITUDES NECESSÁRIAS PARA A ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO

Azenate Ferreira Da Silva¹
Fernanda Carolina De Oliveira¹
Ivanise Karoline Alves Marque¹
Luiz De França Silva¹

RESUMO

A Unidade de Terapia Intensiva (UTI) trata-se de um setor reservado para o atendimento a pacientes em estado grave com chances de sobrevivência, que requerem monitoramento permanente (24 horas/dia) e cuidados específicos com qualidade, utilizando mecanismos, tecnologias avançadas e recursos humanos especializados. A UTI se caracteriza pelo atendimento e monitorização ao paciente crítico por meio da utilização de altas tecnologias, sendo fundamental que haja um envolvimento da equipe de enfermagem com todo o aparato tecnológico visando garantir a qualidade do cuidado. Diante desse contexto, o estudo se propõe com o objetivo de analisar a importância do enfermeiro e sua equipe no atendimento em UTI, pois é este profissional que norteia sua equipe para o cuidado junto ao paciente crítico, fazendo uso das tecnologias disponíveis, sem deixar de lado a atenção humanizada ao paciente e seus familiares, sendo necessário assim o conhecimento destes profissionais sobre as habilidades e atitudes necessárias para a atuação em terapia intensiva. Para compor o estudo adotou-se como objetivo geral analisar os conhecimentos, habilidades e atitudes necessárias para a atuação do enfermeiro que atua em terapia intensiva. Será realizada uma revisão da literatura, a partir da análise de artigos científicos e o levantamento bibliográfico será realizado nas bibliotecas eletrônicas Scientific Electronic Libray Online (SciELO) e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) com as seguintes bases de dados: Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde (Lilacs) e Banco de Dados em Enfermagem (BDENF) disponibilizados diretamente pelo site da base.

Palavras-chave: Unidade de Terapia Intensiva; Conhecimento; Enfermeiros.

¹ Acadêmicas do curso de Bacharelado em Enfermagem pela UNIBRA. E-mail: nathypcr82@gmail.com

1. INTRODUÇÃO

A Unidade de Terapia Intensiva (UTI) trata-se de um setor reservado para o atendimento a pacientes em estado grave com chances de sobrevivência, que requerem monitoramento permanente (24 horas/dia) e cuidados específicos com qualidade, utilizando mecanismos, tecnologias avançadas e recursos humanos especializados, dirigidos não apenas para os problemas fisiopatológicos, mas também para as questões psicossociais, ambientais e familiares que se tornam intimamente interligadas à doença física. (GOMES; SOUZA; ARAÚJO, 2020)

A internação hospitalar é considerada um evento estressante, porém singular, para pacientes e familiares acompanhantes atendidos. Quando se pensa em cuidado na unidade de terapia intensiva (UTI), é importante ressaltar que as profissões da saúde o contemplam como um discurso e uma prática que, coerentemente ou não, culminam em uma multiplicidade de manifestações. A enfermagem utiliza-se do diálogo, da interação interpessoal, das técnicas e procedimentos para cuidar. (OUCHI et al., 2018)

A admissão de um paciente na Unidade de Terapia Intensiva (UTI) normalmente requer uma rápida intervenção, já que o paciente apresenta alto risco de instabilidade de um ou mais sistemas fisiológicos, com possíveis riscos à saúde, cuja vida pode encontrar-se no limite com a morte. Em decorrência da premência de um fazer tecnológico imediato, muitas vezes, torna-se difícil um contato inicial com os familiares, o que contribui para o entendimento da UTI como um local em que predomina a frieza e a atuação desumana e distante. A interação com as famílias necessita surgir desde o momento da internação do familiar doente, proporcionando-lhes atenção, oportunidade de dialogar e de esclarecer dúvidas. (MESQUITA et al., 2019)

A base da enfermagem é o cuidado e considerando o cuidar como o objeto de trabalho, é imprescindível que seja eficiente e prestado de forma humanizada. Ao se estabelecer o cuidado, este deve ser sistematizado e holístico, a fim de promover a qualidade da assistência e o cuidado emocional. (CALHEIROS; SANTOS; ALMEIDA, 2018)

A UTI é uma unidade em que o risco de morte é constante, onde há um grande número de procedimentos e de alta complexidade, exigindo de todos os profissionais a aquisição de características e competências que os tornem capazes

de trabalhar diariamente com a finitude a vida e de dar as respostas adequadas e em tempo hábil a todas as demandas de atenção. (MACHADO; SOARES; 2016)

O Processo de Enfermagem (PE), tido como o pilar da Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) é constituído por fases ou etapas que envolvem a identificação de problemas de saúde do cliente, o delineamento do diagnóstico de enfermagem, a instituição de um plano de cuidados, a implantação das ações planejadas e a avaliação. Portanto, o PE torna-se fundamental na identificação da sintomatologia da sepse, onde a anamnese e exame físico tornam-se fundamentais para o diagnóstico precoce junto à equipe multidisciplinar e direciona, com objetividade, as intervenções de enfermagem. (CARVALHO; BARCELOS, 2017)

A prática atual da enfermagem deve ser pautada na noção de cuidado humanizado, como uma ação complexa e integral, respeitando, acolhendo as necessidades de cada sujeito. Assim, o cuidado pressupõe capacidade para a escuta e o diálogo, além de disponibilidade para perceber o outro, como um sujeito com potencialidades, resgatando a autonomia e estimulando a cidadania. (SANTOS et al., 2021)

A Unidade de Terapia Intensiva (UTI) se caracteriza pelo atendimento e monitorização ao paciente crítico por meio da utilização de altas tecnologias, sendo fundamental que haja um envolvimento da equipe de enfermagem com todo o aparato tecnológico visando garantir a qualidade do cuidado (OUCHI et al., 2018).

Assim, o estudo se propõe com em virtude da importância do enfermeiro e sua equipe no atendimento em UTI, pois é este profissional que norteia sua equipe para o cuidado junto ao paciente crítico, fazendo uso das tecnologias disponíveis, sem deixar de lado a atenção humanizada ao paciente e seus familiares, sendo necessário assim o conhecimento destes profissionais sobre as habilidades e atitudes necessárias para a atuação em terapia intensiva.

Diante do exposto, levantou-se o seguinte questionamento: “quais os conhecimentos, habilidades e atitudes necessárias para a atuação do enfermeiro que atua em terapia intensiva?” Para tal, adotou-se como objetivo geral analisar os conhecimentos, habilidades e atitudes necessárias para a atuação do enfermeiro que atua em terapia intensiva. E como objetivos específicos discutir sobre a humanização em UTI; avaliar a relação da tecnologia junto a humanização em terapia intensiva; apontar o papel do enfermeiro que atua em UTI.

2. DELINEAMENTO METODOLÓGICO

Trata-se de um estudo de revisão da literatura do tipo narrativa, em que foi desenvolvida primeiramente a partir de buscas bibliográficas, realizada no período de fevereiro a junho de 2022, em bases de dados online.

A busca da literatura relevante para uma área de estudo é primordial para iniciar uma pesquisa e auxilia o pesquisador a encontrar trabalhos e metodologias similares, opções de utiliza-las, fontes de informações úteis, apresenta uma perspectiva holística sobre seu próprio tema, evitando duplicação e erros cometidos anteriormente, oferece ideias e pontos de vista e favorece a comparação em contextos similares ou diferentes (MARIANO; SANTOS, 2017).

Para o seu desenvolvimento, foram adotadas seis etapas: primeiramente, elaboração da pergunta norteadora e definição dos termos descritores. Feito isso, foram realizadas busca na literatura por meio das bases de dados, extração dos dados, avaliação dos estudos encontrados, análise e síntese dos resultados e, por fim, a entrega e apresentação do trabalho final.

O levantamento bibliográfico foi realizado nas bibliotecas eletrônicas *Scientific Eletronic Libray Online* (SciELO) e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) com as seguintes bases de dados: Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde (Lilacs) e Banco de Dados em Enfermagem (BDENF) disponibilizados diretamente pelo site da base. Para assegurar as buscas, foram utilizados termos de palavras-chave indexados nos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) para a construção deste estudo, sendo eles: Unidade de Terapia Intensiva; Conhecimento e Enfermeiros.

Foram incluídos os artigos originais, publicados no período dos últimos cinco anos (2017-2022), em português, no Brasil e que atenda aos objetivos do estudo. E foram excluídos os artigos duplicados entre as bases de dados, em formato de resenhas, anais de congressos, ensaios clínicos, teses, monografias, dissertações e relatos de caso/experiências, bem como aqueles em formato de resumos ou que não possuam texto completo.

Logo após os artigos serem lidos na íntegra, eles foram analisados, interpretados e apresentados sob a forma de texto e tabela através de uma avaliação da síntese e considerações de cada estudo analisado, onde compuseram as seções narrativas do estudo e foram organizados contendo suas principais

informações, objetivando-se captar as evidências científicas que abordam o tema proposto.

3. REFERENCIAL TEÓRICO

As unidades de terapia intensiva (UTI) foram instituídas nos anos 50, com a evolução da tecnologia voltada para a saúde. Essas unidades surgiram da necessidade de atender a pacientes críticos, cuja gravidade gera tensão tanto nos usuários quanto nos membros da equipe de saúde que trabalham neste setor. Como o cenário da terapia intensiva é repleto de tecnologias, surgem sempre preocupações sobre a humanização. Quando vêm à tona as discussões sobre práticas de desumanização na assistência de enfermagem, associa-se isso ao desenvolvimento das tecnologias (SILVA et al., 2017)

No Brasil as UTI surgiram após o início da década de 1970, sendo hoje parte importante das instituições hospitalares. Mediante a criação da terapia intensiva, tornou-se possível prestar uma melhor assistência a pacientes gravemente enfermos, de forma mais eficiente qualificada e humanizada, uma vez que se passou a dispor de ambiente, equipamentos, profissional treinado e qualificado exclusivamente para esta finalidade (MOREIRA; CASTRO. 2016)

A UTI vem mudando gradualmente o seu enfoque, que até então era predominantemente “tecnicista” (paciente-doença), para uma abordagem mais “humanista” (paciente-pessoa), denotando que os profissionais que nela atuam estão mais conscientes de que a excelência técnica isoladamente, embora necessária, não é suficiente para alcançar a recuperação do paciente crítico considerando sua plenitude biopsicossocial (OLIVEIRA et al. 2018)

A equipe de enfermagem que atua em UTI costuma pensar na tecnologia como o centro da unidade, que sem ela o setor não andaria. Isso se justifica principalmente pelo fato de as terapias intensivas possuírem uma especificidade própria, diferente das demais áreas hospitalares, já que os recursos tecnológicos exigem da equipe de enfermagem um estilo de cuidar peculiar em relação às outras unidades (SILVA; et al. 2017)

Em um ambiente hospitalar, diversos pontos se fazem necessários para atingir a qualidade na assistência prestada à saúde. Nesse contexto, a prestação de cuidados é fortemente influenciada pelo fator humano e pelas relações que se estabelecem entre profissionais e usuários, além das tecnologias e dispositivos organizacionais disponíveis (JR-AFONSO; et al. 2018)

Acolher significa receber, recepcionar e também aceitar o outro como sujeito de direitos e desejos e como corresponsável pela produção da saúde, tanto na perspectiva individual como do ponto de vista coletivo. Quando o profissional de saúde está aberto ao envolvimento com o paciente e a família, várias dificuldades são superadas, facilitando dosar de forma equilibrada as necessidades emocionais e o uso das tecnologias duras (MAESTRI; et al. 2017)

Prover cuidado com qualidade e segurança, além de conferir satisfação ao enfermeiro, também satisfaz aos pacientes, por possibilitar o cuidado efetivo, com atenção e dedicação. O processo de trabalho cuidar revela-se a essência das atividades do enfermeiro (OLIVEIRA; SPIRI. 2021)

Para uma assistência de enfermagem com qualidade e integral é necessário que a equipe desenvolva ações para humanizar o cuidado, compreendendo o idoso como um indivíduo que pensa, sente, chora, ainda que devido a sua condição clínica não verbalize. Esse idoso faz parte de uma família que está sofrendo com o seu problema, precisando de acolhimento e amparo para diminuir seu sofrimento e instrumentalizada a resgatar a autonomia do cuidado ao familiar idoso que se encontra internado (REICHERT et al., 2017)

Para que se alcance uma assistência de excelência e humanizada, a humanização no processo de atendimento ao paciente, principalmente da assistência de enfermagem se faz necessário, embora essa pareça ser uma das mais difíceis de ser implementada. Isso se deve a complexa rotina diária que envolve o serviço prestado pela enfermagem em especial em UTI, o qual faz com que os membros da equipe de enfermagem e os demais profissionais esqueçam na maioria das vezes de tocar, conversar e ouvir o paciente e os seus familiares (JR-AFONSO; et al. 2018)

Em estudo descritivo exploratório, Oliveira, et al. destacou que ao questionar sobre o conceito de humanização, os enfermeiros enfatizaram basicamente três aspectos. Um deles foi a íntima associação entre humanização da assistência e cuidado holístico, integral, voltado para as várias dimensões subjetivas que compõem o ser humano e que devem ser respeitadas. Outro foi à empatia, isto é, a capacidade de se colocar no lugar do paciente, que o profissional precisa exercitar para apreender os sentimentos e sensações do outro e, a partir daí, escolher a melhor forma de assisti-lo. E por fim, o terceiro aspecto, que se refere à necessidade de o profissional investir na relação com o paciente e família, oferecendo as

informações necessárias e demonstrando paciência, atenção e carinho na interação com eles (OLIVEIRA; et al. 2018)

Um dos aspectos do contexto sobre a prática de cuidar dos enfermeiros na terapia intensiva, em interface com a humanização, é a relação que tais profissionais mantêm com os usuários nas suas ações de cuidar. Neste sentido, o cotidiano de assistir traz demarcada a dinâmica que o enfermeiro confere ao seu trabalho diário, bem como as prioridades que estabelece no âmbito do seu fazer. Dificuldade da interação com o usuário, através da qual seria possível captar informações objetivando atender às suas necessidades. A interação é demandada por ele, mas pouco atendida pelo enfermeiro (SILVA; et al. 2017)

Do ponto de vista da enfermagem, a humanização está ligada ao cuidado, muito embora o cuidado de enfermagem possa ter diferentes dimensões, o que não inviabiliza o entendimento de que ele é humano, mesmo quando se faz uso das tecnologias e máquinas para prestar o cuidado. Isto é tido como fator positivo, uma vez que é impensável que um ser humano seja tratado de forma diferente daquela condizente a sua natureza, ou seja, usando da nossa humanidade para cuidar da humanidade do outro (REICHERT et al., 2017).

Outro aspecto fundamental para a humanização da assistência, é que o cuidado integral não deve ser restrito apenas ao paciente, pois este se deve estender também a sua família, pois é como um prolongamento dele, e encontra-se igualmente fragilizada e precisando de atendimento integral as suas necessidades. Mas, embora reconheçam teoricamente a importância da presença da família junto ao paciente, na prática, os enfermeiros ainda a veem como entrave para o bom andamento da rotina de trabalho dentro da unidade. Soma-se a isso a ausência de condições mínimas de conforto para os familiares na UTI, como cadeiras para visitantes, contribuindo para a concepção equivocada de que a família deve ser mantida fora da unidade (OLIVEIRA; et al. 2018)

As dificuldades enfrentadas pela equipe de enfermagem no âmbito da assistência prestada por esses profissionais na TI, e que guardam nexos com a discussão em torno da humanização, foram aglutinadas neste eixo temático que se propõe a exemplificar como os enfermeiros lidam com tal questão, e que implicações estas situações trazem na prática de cuidar. Dentre os fatores que dificultam está na interface do enfermeiro com os outros profissionais que integram a equipe de saúde. Verifica-se que o médico ocupa posição central neste relacionamento com a equipe,

o qual é demarcado nos discursos por uma não linearidade, de onde emergem possíveis conflitos que podem dificultar o exercício do profissional, retrai-lo e impactar nos seus modos de agir (SILVA; et al. 2017)

A humanização da assistência exige esforço, concentração e compromisso tanto por parte dos trabalhadores, como por parte da gestão. Prestar cuidado humanizado não exige maiores investimentos e recursos financeiros, no entanto impõe o redirecionamento do modo de gerenciar esses recursos, priorizando as modificações na ambiência necessárias para dar uma atenção personalizada aos usuários, bem como adequando o quantitativo de pessoal à demanda da clientela, para não impor sobrecarga de trabalho à equipe e comprometer a qualidade do atendimento. Além disso, é fundamental realizar investimentos na qualificação dos profissionais como condição imprescindível para a concretização da assistência humanizada, pois quando esta não é incentivada pelos gestores e administradores, torna-se um empecilho a mais para a efetivação do cuidado humanizado. As atividades de atualização e aperfeiçoamento permitem ao profissional o conhecimento de novas estratégias de trabalho e de relacionamento interpessoal, abrindo caminhos para a melhoria da qualidade do atendimento (OLIVEIRA; et al. 2018)

A própria da profissão, fruto de um preparo técnico e científico que se fundamenta no conhecimento empírico, pessoal, ético, estético e político, objetivando promover a saúde e a dignidade humanas. Ao se pensar no modo como tal cuidado é realizado sublinha-se sua dimensão sociopolítica, já que este ato não é apenas operacional, mas um processo que visa favorecer a vida humana, amparando-se em referenciais teórico-filosóficos que orientam as escolhas feitas por quem os executa (SILVA; FERREIRA. 2018)

Os modelos em torno dos quais se organizam os cuidados de enfermagem priorizam as atividades fragmentadas, pautadas na doença e na cura, terminam por influenciar nas elaborações feitas pelos profissionais sobre sua prática, impactando nos seus modos de agir, caracterizados pela valorização de atividades burocráticas e dos dados estritamente clínicos do usuário adoecido. Repensar a infraestrutura do cuidado é imprescindível, em termos de recursos humanos, principalmente fornecendo condições para o exercício profissional adequado e subsidiando um cuidado seguro, ético e de qualidade (SILVA; et al. 2017)

A humanização do cuidado de enfermagem em UTI vai além de permitir ou não a visita familiar. Aspectos relevantes do cuidado humanizado a serem considerados abrangem a confiança do paciente para com a equipe, que possibilita identificar as suas necessidades e as da família. A equipe necessita manter a tranquilidade do ambiente, esforçar-se para possibilitar conforto para o familiar neste desconhecido ambiente da UTI e considerar a fragilidade deste momento difícil vivenciado com a doença. pode-se compreender a essência do significado atribuído pelos sujeitos do estudo: que o fenômeno considera uma complexa rede interligada que abrange aspectos relacionais e processuais, permeados pela humanização no cuidado ao paciente da UTI (OLIVEIRA; SPIRI. 2021)

De acordo com Gomes; Souza; Araújo (2020) as competências do enfermeiro que atua em terapia intensiva envolvem:

- Conhecimento e desempenho técnico, científico e tecnológico;
- Tomada de decisões;
- Liderança;
- Trabalho em equipe;
- Dimensionamento de pessoal;
- Monitorização do paciente;
- Relacionamento interpessoal;
- Comunicação;
- Planejamento;
- Organização;
- Equilíbrio emocional.

4. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Quadro 1 – Caracterização dos estudos analisados.

Autor/ Ano de publicação	Objetivo	Delineamento	População estudada
Barros et al. 2017	Verificar a compreensão, limites e possibilidades enfrentadas por enfermeiros para realizar cuidados paliativos aos pacientes na UTI de um hospital de João Pessoa/PB.	Estudo qualitativo	06 enfermeiras da UTI de um hospital de João Pessoa/PB.
Jr-Afonso et al., 2018	Identificar e descrever os aspectos que dificultam o cuidado humanizado.	Estudo descritivo transversal de natureza quantitativa	18 profissionais de enfermagem com nível de formação técnica e superior Unidade de Terapia Intensiva (UTI) de um hospital privado.
Maestri et al. 2017	Avaliar as estratégias de acolhimento implementadas.	Pesquisa qualitativa	13 pacientes e 23 familiares de um hospital público no Sul do Brasil
Mongioli et al. 2018	Realizar uma reflexão acerca da humanização da saúde, através de uma análise conceitual do próprio termo na	Pesquisa qualitativa	Não encontrado

	interpretação das falas de enfermeiros assistencialistas atuantes em Unidades de Terapia Intensiva.		
Moreira; Castro, 2016	Identificar o significado de ser paciente de uma Unidade de Terapia Intensiva (UTI)	Estudo descritivo	08 pacientes internados em enfermaria procedentes de UTI
Oliveira et al., 2018	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.	Pesquisa descritiva exploratória de abordagem qualitativa	07 dos enfermeiros de uma UTI de Goiânia – GO
Oliveira; Spiri 2021	Compreender o significado, para as enfermeiras, do processo de trabalho cuidar na UTI.	Pesquisa qualitativa	Não encontrado
Reis et al., 2018	Identificar a percepção da equipe de enfermagem sobre a humanização no cuidado em uma unidade de terapia intensiva neonatal e pediátrica	Pesquisa exploratória, descritiva, com abordagem qualitativa	11 integrantes da equipe de enfermagem da unidade de terapia intensiva neonatal e pediátrica de um

			hospital do sul do Brasil
Silva et al., 2017	Caracterizar a clínica do cuidado de enfermagem específica da terapia intensiva.	Pesquisa de campo, qualitativa	21 enfermeiros de uma UTI
Silva; Ferreira, 2018	Identificar elementos da prática dos enfermeiros de terapia intensiva que dificultam a implementação da humanização da assistência, analisando-os à luz da Política Nacional de Humanização.	Pesquisa qualitativa	22 enfermeiros de uma unidade de terapia intensiva

De acordo com Silva; Ferreira, (2018) a humanização na assistência em saúde consiste em buscar melhorias na qualidade dos serviços oferecidos por instituições prestadoras de cuidado em saúde, garantindo melhores resultados e conseqüentemente, uma satisfação do paciente e de seus familiares. No entanto, Moreira; Castro, (2016) destacam que ao se buscar essa implementação, os gestores dos serviços de saúde devem fazer uma análise das condições oferecidas aos profissionais para que eles possam se empenhar em tal processo.

Para Mongiovi et al., (2018) observa-se uma valorização para os procedimentos técnicos, esquecendo que o cuidado tem várias interfaces, nele os aspectos técnicos são importantes, mas o cuidado emocional do paciente e familiares, em que a comunicação interpessoal está presente, não pode ser desconsiderado.

Oliveira et al., (2018) afirma que a enfermagem reconhece a importância da comunicação, entre a família e a equipe, porém admite que o agir comunicativo apresenta déficit, e que esta questão deve ser melhorada. Faz-se necessário que a

remuneração salarial, jornadas de trabalho, infraestrutura, número adequado de funcionários, valorização do profissional enquanto sujeito participante desse processo, dentre outros aspectos sejam reavaliados e adequados, buscando atender as expectativas e necessidades dos profissionais, visto que esses funcionários são a base de todo o processo. Cabe também ao empregador, oferecer treinamentos a fim de capacitar sua equipe. E, diante da melhoria nestes fatores, exigirem dos profissionais, qualidade nos serviços prestados por estes (MAESTRI et al. 2017).

Vale salientar a necessidade de se respeitar os preceitos do Programa Nacional de Humanização (PNH), bem como aos do SUS acerca da autonomia e participação dos profissionais, usuários e familiares no contexto assistencial da terapia intensiva ao que remete ao cuidado humanizado de enfermagem. Reis et al., (2018) aponta que esse papel se faz a partir da valorização de cada partícipe no processo de trabalho e seus valores.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Com base nos resultados apresentados, observa-se que, em termos de assistência humanizada ao paciente em UTI, muito embora haja momentos em que se evidencia uma contradição entre o real e o ideal, em outros fica claro o esforço dos enfermeiros para aplicar os conceitos teóricos em sua prática, demonstrando evolução no agir humanizado desses profissionais em comparação aos resultados obtidos nos estudos anteriores realizados com a mesma equipe.

Isto significa que há uma necessidade urgente em se estabelecer uma rotina, bem como investimentos em capacitação e dimensionamento de pessoal, a fim de se conseguir obter o resultado esperado, isto é, a assistência humanizada adequada na terapia intensiva, ambiente este que tem urgência em se conquistar a humanização, uma vez que é o setor das instituições hospitalares, em que o paciente se encontra nas condições mais críticas, necessitando de uma atenção com olhar diferenciado, ou seja, atenção que vai além do cuidar mecânico e assistencial.

O enfermeiro que atua em terapia intensiva precisa promover ao paciente um cuidado humanizado a partir do desempenho de suas ações uma vez que o paciente crítico é submetido a suporte tecnológico, sendo assim necessário um tratamento humano e digno. As atribuições do enfermeiro em terapia intensiva são desempenhadas para atender as necessidades de saúde do paciente crítico e sua função exige do enfermeiro conhecimento e habilidade técnica específica para o manejo do paciente e manuseio do aparato tecnológico que promove a monitorização do paciente submetido a internação em terapia intensiva.

Além disso, o enfermeiro que atua em UTI é capaz de possuir conhecimento, habilidade e atitudes que sejam capazes de promover o desenvolvimento da sistematização da assistência, permitindo assim que ele seja capaz de realizar a tomada de decisões no momento oportuno para o cuidado ao paciente crítico.

REFERÊNCIAS

CALHEIROS, TRSP; SANTOS, AFS; ALMEIDA, TG. Atribuições do Enfermeiro na Gestão da Unidade de Terapia Intensiva. **Caderno de Graduação-Ciências Biológicas e da Saúde-UNIT-ALAGOAS**, v. 5, n. 1, p. 11, 2018.

CARVALHO, FS; BARCELOS, KL. Sistematização da assistência de enfermagem: Vivências e desafios de enfermeiros de uma unidade de terapia intensiva adulto. **Revista Brasileira de Ciências da Vida**, v. 5, n. 2, 2017.

GOMES, APRS; SOUZA, VC; ARAUJO, MO. Atuação do enfermeiro no cuidado humanizado em unidades de terapia intensiva no Brasil: uma revisão integrativa da literatura. **HU Revista**, v. 46, p. 1-7, 2020.

MESQUITA, DS et al. Acolhimento de Enfermagem na Unidade de Terapia Intensiva (UTI) neonatal segundo binômio pais-filhos: estudo de revisão integrativa da literatura. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 11, n. 13, p. e980-e980, 2019.

OUCHI, JD et al. O papel do enfermeiro na unidade de terapia intensiva diante de novas tecnologias em saúde. **Revista Saúde em Foco**, v. 10, p. 412-428, 2018.

SANTOS, EL et al. Satisfação profissional do enfermeiro no ambiente da Unidade de Terapia Intensiva. **Revista Baiana de Enfermagem**, v. 35, 2021.

SOUZA, VS et al. Dimensionamento do pessoal de enfermagem na terapia intensiva adulto. **Revista Mineira de Enfermagem**, v. 22, p. 1-6, 2018.

MARIANO, AM; ROCHA, MS. Revisão da literatura: apresentação de uma abordagem integradora. In: **AEDEM International Conference**, p. 427-442, 2017.

BARROS, NCB et al. Cuidados paliativos na UTI: compreensão, limites e possibilidades por enfermeiros. **Revista de Enfermagem da UFSM**, v. 2, n. 3, p. 630-640, 2017.

AFONSO-JÚNIOR, G et al. **Humanização em unidades de terapia intensiva: uma visão do ponto de vista do profissional de enfermagem**. 2018.

MAESTRI, E et al. Avaliação das estratégias de acolhimento na Unidade de Terapia Intensiva. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 46, p. 75-81, 2017.

MONGIOVI, VG et al. Reflexões conceituais sobre humanização da saúde: concepção de enfermeiros de Unidades de Terapia Intensiva. **Revista brasileira de enfermagem**, v. 67, p. 306-311, 2018.

MOREIRA, ML; CASTRO, ME. Percepção dos pacientes em Unidade de Terapia Intensiva frente à internação. **Revista Rene**, v. 7, n. 1, p. 75-83, 2019.

OLIVEIRA, EM; SPIRI, WC. O significado do processo de trabalho cuidar para o enfermeiro da UTI. **Ciência, Cuidado e Saúde**, v. 10, n. 3, p. 482-489, 2021.

OLIVEIRA, NES et al. Humanização na teoria e na prática: a construção do agir de uma equipe de enfermeiros. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, v. 15, n. 2, p. 334-43, 2018.

REIS, AC et al. Percepção da equipe de enfermagem sobre humanização em unidade de tratamento intensivo neonatal e pediátrica. **Revista Gaúcha Enfermagem**, v. 34, n. 2, p. 118-124, 2018.

SILVA, FD et al. Discursos de enfermeiros sobre humanização na Unidade de Terapia Intensiva. **Escola Anna Nery**, v. 16, n. 4, p. 719-727, 2017.

SILVA, APRS; FERREIRA, VC. Clínica do cuidado de enfermagem na terapia intensiva: aliança entre técnica, tecnologia e humanização. **Revista Escola de Enfermagem da USP**, v. 47, n. 6, p. 1325-1332, 2018.