

REFLEXÕES SOBRE A ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM HUMANIZADA E A TECNOLOGIA USADA NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA

Edileusa Leite Bidô

Graduanda em Enfermagem
Faculdades Integradas de Três Lagoas – FITL/AEMS

Taila Caroline Ferreira Lima

Graduanda em Enfermagem
Faculdades Integradas de Três Lagoas – FITL/AEMS

Natalia Marinho Dourado Coelho

Doutoranda UNESP – Universidade Estadual Paulista, Araçatuba, SP, Brasil.
Docente e Coordenadora do Curso de Enfermagem das Faculdades Integradas de
Três Lagoas – AEMS, Três Lagoas, MS, Brasil.

Gilmar dos Santos Soares

Enfermeiro-Docente das Faculdades Integradas de Três Lagoas – FITL/AEMS

Regina Queiroz Gonçalves

Mestre-Docente das Faculdades Integradas de Três Lagoas – FITL/AEMS

RESUMO

Objetivou-se identificar em periódicos, reflexões sobre a assistência de Enfermagem humanizada e a tecnologia usada na UTI. A Unidade de Terapia Intensiva (UTI) é vista como um local frio e hostil onde a tecnologia prevalece em relação às ações humanísticas. Este trabalho mostra a importância da humanização da assistência de enfermagem em UTI, reconhecendo a individualidade do paciente e da família, além da humanização dos profissionais da UTI. A atuação da Enfermagem com tal atributo é o que propicia o equilíbrio entre a máquina e o ser humano, estabelecendo como prioridade um cuidado holístico do paciente. Portanto, com a implementação da humanização na Unidades de Terapia Intensiva é possível fazer com que o paciente fique em um ambiente mais seguro.

PALAVRAS-CHAVE: Humanização; Assistência; Enfermagem; Unidade de Terapia Intensiva.

INTRODUÇÃO E OBJETIVO

O Aspecto humano do cuidado de enfermagem, com certeza, é um dos mais difíceis de ser implementado. A rotina diária e complexa que envolve a assistência na Unidade de Terapia Intensiva, faz com que os membros da equipe de enfermagem, na maioria das vezes, ajam de forma biomédica, onde o centro da assistência o paciente, não seja vista de forma holística, mas específica, perdendo a

importância do toque, a conversa, o ouvir o ser humano (quando possível) que está a sua frente (VILA; ROSSI, 2002).

Em virtude, sobretudo, da complexidade do conhecimento biomédico, do avanço tecnológico e da qualificação do cuidado em saúde/enfermagem, foram criadas as Unidade de Terapia intensiva (UTI). Este ambiente hospitalar possibilita aumentar as chances de se recuperação e por consequência, a sobrevida. Porém, a UTI tornou-se um local em que a técnica se sobrepõe aos aspectos relacionais de cuidado, uma vez que os profissionais que ali desenvolvem suas ações estão sobremaneira envolvidos com máquinas e monitores e tendem a esquecer que, velados pelos problemas de doença, existem um paciente e sua família (COSTA; FIGUEIREDO; SCHAURICH, 2009).

Apesar do grande esforço que os Enfermeiros possam estar realizando no sentido de humanizar a UTI, esta é uma tarefa difícil, pois demanda atitudes individuais contra todo um sistema tecnológico dominante. A própria dinâmica em UTI não possibilita momentos de reflexão para que seu pessoal possa se orientar melhor (BOEMER; ROSSI *apud* VILA; ROSSI, 2002).

Entretanto de acordo com Dias *et.al.* (2008), a tecnologia deve ser vista como mediadora, favorecendo e aprimorando o cuidado ao paciente crítico. Não podemos nos ater apenas aos problemas patológicos, mas também, as questões psicossociais, ambientais e familiares que estão intimamente ligados à doença.

A humanização deve fazer parte da filosofia de Enfermagem. O ambiente físico, os recursos materiais e tecnológicos são importantes, porém não mais significativos do que a essência humana. Esta, sim irá conduzir o pensamento e as ações da equipe de Enfermagem, principalmente do enfermeiro, tornando-o capaz de construir uma realidade mais humana, menos agressiva e hostil para as pessoas que nela encontram-se sob cuidados (VILA; ROSSI, 2002).

Desde Florence, já havia uma preocupação com a qualidade do atendimento de Enfermagem dispensada aos pacientes, o que, de certa forma, além de abarcar formas de tratamento e higiene, também contempla questões relacionado ao seu bem estar, como por exemplo conforto, atenção e ambientes favoráveis (LEITE; NUNES; BELTRAME, 2010). No Brasil, Wanda Horta, a partir de suas experiências cotidianas com o homem, difundiu um modelo de atendimento de Enfermagem que

disponibilizou aos pacientes um tratamento que permite o autocuidado sem se desvincular do acompanhamento da Enfermagem.

Essa visão também pode ser entendida como uma busca da humanização no atendimento de Enfermagem, uma vez que tenta colocar o enfermeiro e sua equipe a par do potencial do próprio paciente e, holisticamente, enxergá-lo como um todo. Contudo, apesar de sua crescente importância, a humanização da assistência de Enfermagem ainda é um assunto pouco aplicado (HORTA, 1979).

O discurso da humanização tem sido frequente nestas unidades devido a preocupação de qualificar a assistência prestada. O processo de hospitalização é um evento estressante, porém singular para pacientes e familiares. O cuidado de enfermagem é o ponto chave da hospitalização, uma vez que permite estabelecer intervenções terapêuticas centradas no paciente e família e, dessa forma, torna-se possível o aprimoramento de uma relação interpessoal enfermeiro, paciente e família (NASCIMENTO; TRENTINI, 2004).

A enfermagem, como profissão do cuidado, tem um papel importante no resgate da dignidade humana, pautada no objetivo de uma assistência efetiva e holística em qualquer situação (ARONE; CUNHA, 2007).

Diante do exposto, será possível prestar uma assistência humana ao paciente no ambiente tecnicista da UTI?

Em virtude da vivência como enfermeira no contexto de Terapia Intensiva, preocupada com a humanização e com a qualidade da assistência de enfermagem e a tecnologia usada na Unidade, senti a necessidade de investigar como é desenvolvida a assistência de Enfermagem e a tecnologia na Unidade de Terapia Intensiva (UTI).

Assim, refletir sobre a atuação da equipe de Enfermagem no processo de humanização relacionada à tecnologia utilizada na Unidade de Terapia Intensiva é um dos objetivos deste trabalho, bem como, conhecer a importância da assistência de enfermagem humanizada atribuída pela equipe de enfermagem que trabalham na Unidade de Terapia Intensiva.

METODOLOGIA

A proposta deste estudo de revisão literária, de cunho descritivo é descrever aspectos relevante de determinadas produções científica sobre “reflexões sobre a assistência de enfermagem humanizada e a tecnologia usada na Unidade de Terapia Intensiva (UTI).

Realizou-se um estudo de revisão literária, que de acordo com suas características, é desenvolvida a partir de material já elaborado, constituído, principalmente, de livros e artigos científicos (GIL, 2002).

Porém, conforme Viera e Hossne (2001), a revisão literária mostra a evolução de conhecimentos sobre um tema específico, aponta as falhas e os acertos dos diversos trabalhos na área, apontando os “prós” e “contra” o assunto pesquisando. Isto leva à reflexão e julgamento à luz da ciência, permitindo a descrição de um determinado tema.

Totalizou-se 206 artigos da base de dados Scielo-Brasil (*Scientific Electronic Libary*) no período de outubro a dezembro de 2012. Foram selecionados 9 artigos, por serem mais direcionados ao assunto pesquisado.

DESENVOLVIMENTO

Contextualizando a Unidade de Terapia Intensiva

Segundo Vila e Rossi (2002), as UTI surgiram a partir da necessidade de aperfeiçoamento e concentração de recursos materiais e humanos para o atendimento a pacientes mais graves, em estado crítico, mas tidos ainda como recuperáveis, e da necessidade de observação constante, assistência médica e de enfermagem contínua, centralizando os pacientes e um núcleo especializado.

No início do Intensivismo, os pacientes morriam em 24 horas, tendo a UTI a relação direta com a morte, dor e desespero. Atualmente, uma UTI pode manter o paciente com chance de recuperação com um tempo médio de 10 dias até um tempo indeterminado, para que se restabeleça o equilíbrio orgânico, dando continuidade ao tratamento possível (CESARINO *et al.*, 2005).

É atualmente, uma Unidade presente dentro do espaço hospitalar, sendo caracterizada como um ambiente complexo, decorrente do uso crescente da tecnologia que visa atender melhor o paciente (CESARINO *et al.*, 2005).

Embora seja o local ideal para o atendimento a pacientes críticos, a UTI pode, paradoxalmente, oferecer um dos ambientes mais agressivos, tensos e traumatizantes do hospital (VILA: ROSSI, 2002).

Percebe-se então que a UTI é um ambiente complexo, restrito e com necessidade de assistência holística em relação ao paciente, pois a atuação do enfermeiro se torna imprescindível. (COSTA, FIGUEIREDO; SCHAURICH, 2009).

Assistência de Enfermagem humanizada e a Tecnologia na Unidade de Terapia Intensiva: Um Desafio

A importância da existência de um setor que dispõe de tecnologia necessária para manutenção da vida humana é fundamental para cuidar e assistir o paciente contribuindo de grande forma em seu diagnóstico e prognóstico. Porém, deve haver a preocupação em relação a utilização adequada deste progresso técnico-científico (SILVA; PORTO; FIGUEREDO, 2008).

De maneira específica, referindo-se ao contexto hospitalar Matsuda; Silva e Tisolín Apud *et al.* (2003), Afirma : “Hospital humanizado , portanto é aquele em que em sua estrutura física, tecnológica, humana e administrativa valoriza e respeita a pessoa colocando-a a serviço da mesma, garantindo-lhe um atendimento de elevada qualidade”. Para isso é necessário uma equipe consciente dos desafios a serem enfrentados e dos próprios limites a serem transpostos. Relata ainda, que as especificidades de uma UTI fazem com que os trabalhadores desse serviço atuem de maneira impessoal, o que carece de atenção.

Mesmo nos apropriando de máquinas, o cuidado mantém a conotação humana e não inviabiliza pelo uso da tecnologia. Muitas vez, entende-se a tecnologia dentro da Unidade de Terapia Intensiva (UTI), como “máquinas que parecem ser a alma, a espinha dorsal dessas unidades” (SILVA; PORTO; FIGUEREDO, 2008).

Assim, é necessário compreender a diferença entre tecnologia e técnica para desvincular do discurso do senso comum de que a UTI é uma ameaça para o ser humano (SILVA; PORTO; FIGUEREDO, 2008).

Os profissionais da saúde e os consumidores compreendem também que o uso da tecnologia influencia na qualidade da assistência, e eles definem como pontos positivos a precisão, rapidez e segurança no diagnóstico das doenças e aumento da sobrevivência dos doentes, que vão resultar em maior segurança e tranquilidade. Porém, como pontos negativos, percebem o distanciamento da equipe com o paciente/família, a mecanização da assistência e a visão fragmentada do paciente, assim como, o aumento da infecção hospitalar e a grande e do custo do tratamento, riscos e erros relacionados ao manuseio incorreto das máquinas, o prolongamento da internação e a grande dependência do uso dessa tecnologia. É preciso repensar até que ponto o progresso tecnológico é saudável e importante para a manutenção da vida humana, pois existe uma tendência de valorizar a técnica em detrimento do cuidado, prevalecendo as ações mecânicas, rotineiras, centrada na execução de tarefas (BARRA *et al.*, 2005) da enfermagem, atendendo a necessidades dos pacientes e da família em sua complexidade e singularidade (MARUITI; GALDEANO, 2007; PORTO; FIGUEREDO, 2008).

Humanizar é cuidar do paciente como um todo, incorporando e respeitando seus valores, esperanças, aspectos culturais e as suas preocupações. É também garantir a qualidade da comunicação entre paciente-profissional e /ou equipe multidisciplinar. Significa ter uma escuta ativa para com o outro, compreendê-lo na sua singularidade para que se sinta reconhecido e considerado (CAMPONOVARA, *et al.*, 2011).

Matsuda *et al.* (2000), na abordagem sobre enfoque no cliente pela enfermagem, ressaltam que:

[...] a concepção da valorização do paciente dos serviços de saúde é, sem dúvida, um desafio que necessita de coragem, compromisso e habilidade por parte dos seus provedores. Assim, o intuito da humanização e da manutenção da dignidade humana deve ser considerado, como direito inalienável.

O objetivo final do trabalho da Enfermagem é o cuidado, e esta deve ter consciência de que a máquina jamais substituirá a essência. Quando o profissional se envolve apenas com a técnica, se perde em relação às características humanas

baseadas na afetividade, no conhecimento de valores, habilidades e atitudes que potencializam a melhora do paciente, contribuindo para uma condição humana no processo de viver e morrer. O enfermeiro juntamente com sua equipe deve reconhecer que sua presença para o paciente é tão importante quanto às técnicas/procedimentos necessários para sua recuperação (CAETANO *et al.*, 2007).

Portanto, o cuidado deve possuir saber técnico-científico e atitude humana vivida com o paciente através de uma relação interpessoal, um vez que o paciente se encontra dependente da equipe de Enfermagem (COSTA; FIQUEIREDO; SCHAURICH, 2009). A diversidade das máquinas é uma realidade que encanta e assusta ao mesmo tempo e que apresenta constantes desafios para os profissionais que deverão refletir na necessidade real de seu uso. A tecnologia presente nas UTI apesar de indispensáveis para o tratamento do paciente é insuficiente para alcançar o cuidado humanizado e holístico.

A Humanização é vista como uma proposta de articulação inseparável do bom uso de tecnologias na forma de equipamentos e saberes com uma proposta de escuta, diálogo, administração e potencialização de afetos, em um processo de comprometimento com a felicidade humana. Lidar com as contradições existentes entre a supervalorização da máquina, da doença e a experiência humana buscando estratégias integradoras onde a relações sejam valorizadas, é o próprio movimento da humanização. Esse é o grande desafio enfrentado hoje pelos profissionais que atuam em uma UTI (SILVA; SILVA; CHRISTOFFEL, 2009).

Trabalhos multidisciplinares com a equipe de Enfermagem podem favorecer a sensibilização para iniciar um processo de humanização interna que tenha reflexos no atendimento (ARONE; CUNHA, 2007).

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Refletir sobre o cuidado humanizado na perspectiva da tecnologia nos leva a repensar a inerente capacidade do ser humano em buscar inovações capazes de transformar seu cotidiano, visando uma melhor qualidade de vida e satisfação pessoal que reflete a arte do cuidado inserida em um mundo tecnológico (MARQUEZ; SOUZA, 2010).

Ainda, afirmam que no Brasil, por volta dos anos 1990, a investigação sistematizada em busca de um corpo de conhecimentos específicos de Enfermagem e também a construção de modelos conceituais para a sua prática começaram a tomar destaque. Com o advento da fundamentação científica do cuidado de enfermagem houve o reconhecimento da expressão tecnológica do cuidado, tanto como processo e como produto. Assim, percebemos que na história da civilização a tecnologia e o cuidado estão fortemente relacionados.

O desenvolvimento do conhecimento de Enfermagem pode ser feito através de uma reflexão das ações realizadas durante as atividades diárias, pela vontade de avançar, somando ao fazer técnico em fazer/pensar mais humanitário (MARTINS; NASCIMENTO, 2005).

Para Cesarino *et al.*, (2005), a humanização da assistência tornou-se um desafio, já que a tecnologia cada vez mais supera e, muitas vezes, verifica-se o envolvimento com as máquinas, o que facilita o esquecimento de que está se cuidando de pessoas, sabendo que existe outras pessoas dividindo o mesmo espaço, como os pacientes, familiares, outros profissionais, tornando o ambiente frio e sem afeto.

A partir desse conceito é importante traduzir a humanização do cuidado em UTI traduzido como uma busca incessante do conforto físico, psíquico social e espiritual do paciente, família e equipe, elucidando assim a importância da mesma durante o período de internação (ALMEIDA; VELOSO; BLAYA, 2006).

Nesse contexto, tornou-se evidente a necessidade de aproximação da equipe com seus pacientes ao invés de relacionar-se com eles por meio de aparelhos que os monitoram (VARGAS; MAYER, 2005).

Os profissionais de Enfermagem devem ser preparados para atuar junto do paciente e não apenas junto das máquinas que os rodeiam no sentido de minimizar os efeitos e transtornos decorrente da hospitalização na UTI. Porém, é imprescindível oferecer todo investimento possível e viável em recursos tecnológicos e terapêuticos ao paciente. Contudo, entendemos que o processo de humanização do cuidado mantém o tratamento no paciente e não na doença.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante do exposto sobre humanização e a tecnologia usada na UTI, e os vários fatores que interferem nesta, podemos afirmar que não teremos uma equipe humanizada, em suas atividades diárias, se não forem preparada para tal.

Surge a necessidade de repensar e reavaliar os conteúdos que estão sendo ministrados durante a graduação, quanto a qualidade do ensino e dos profissionais que estão formados e encaminhados para o campo de trabalho, sendo importante que graduandos recebam uma formação mais humanísticas. Entretanto, a repetição diária das atividades, fazendo o profissional agir de forma mecânica. A sobrecarga de trabalho e até mesmo o comodismo, tem afetado consideravelmente a prática da teoria, deixando com isso um ponto de insatisfação dos clientes com relação aos cuidados recebidos.

Aliados a estes fatores, encontramos os avanços tecnológicos, interferindo e afastando a Enfermagem da assistência adequada. O enfermeiro, como um mestre da criatividade, deve utilizar meios que promovam a interligação tecnologia-humanização, favorecendo a preservação do calor humano nas relações enfermeiro-paciente.

A diversidade das máquinas é uma realidade que encanta e assusta ao mesmo tempo e que apresenta constantes desafios para os profissionais que deverão refletir na necessidade real de seu uso. A tecnologia presente nas UTI apesar de indispensáveis para o tratamento do paciente é insuficiente para alcançar o cuidado humanizado e holístico.

Buscar alternativas baseadas em valores pessoais e humanos para melhorar a assistência de Enfermagem ao paciente e atingir a totalidade do cuidado é uma estratégia, pois os profissionais ainda estão conscientes da verdadeira importância de humanizar e da necessidade de se aliar a técnica a outros fatores. A tecnologia não é benéfica, nem maléfica, tudo depende do uso que se faz dela. O enfermeiro precisa possuir claramente a percepção de como saber utilizar a tecnologia a favor do paciente e buscar valores humanos em sua prática.

Desta forma, o presente estudo ressalta a importância de mudanças na atuação da equipe de Enfermagem, frente ao questionamento a respeito da necessidade de inovação dos conceitos sobre a assistência do paciente e

implementar uma assistência humanizada, deixando de buscar as características relacionadas a problemas burocráticos, estruturais e técnicos, mas sim uma questão que envolva atitudes, comportamentos, valores e ética.

REFERÊNCIAS

ARONE, E. M.; CUNHA, I. C. K. O. Tecnológica e Humanização: desafios gerenciados pelo enfermeiro em prol da integralidade de assistência. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 60, n. 6, p. 128-133, 2007.

BARRA, D. C. C. *et al.* Processo de humanização e a tecnologia para pacientes internados em uma unidade de terapia intensiva. **Revista Mineira de Enfermagem**, v. 11, n. 2, p. 341-47, 2005.

CAETANO, J. A; *et al.*; Cuidado humanizado em terapia intensiva.: Um estudo reflexivo. **Escola Ana Nery Revista de Enfermagem**. v. 11, n. 2, p. 325-30, 2007.

CAMPONOGARA; S. *et al.*, O cuidado Humanizado em Unidade de Terapia Intensiva : Uma Revisão Bibliografica. **Revista da Escola de enfermagem UFSM**, v. 1, n. 1, p. 124-2, 2011.

CESARINO, C. B. *et al.*, Percepções dos Pacientes em Relação a Unidade Terapia Intensiva. **Arquivos de Ciência Saúde**, p.150-153, 2005.

COSTA, S. C.; FIGUIREDO, M. R. B.; SCHAURICH, D. Humanização em unidade de terapia intensiva Adulto (UTI): Compreensões da equipe de enfermagem. **Interface comunicação, cad. saúde e educação**, v. 13, n. 1, p. 571-80, 2009

DIAS, G. T. *et al.* Humanização do cuidado na UTI: Uma possibilidade Real. **Texto e Contexto Enfermagem**, v. 14, n. 2, p. 258-265, 2008.

GIL, A. C, **Como elaborar projetos de pesquisa**. 4ª Ed. São Paulo: Atlas, 2002.

_____. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 4ª Ed. São Paulo: Atlas, 2008.

GUIRARDELLO, E. B.; GABRIEL, C. A. A. R.; PERERIRA, I. C.; MIRANDA, A.F.Apercepção do paciente sobre sua permanência na unidade de terapia intensiva. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 33, n. 2, p.,123-129, 1999.

HORTA, W, A.; Processo de enfermagem. 1ª Ed. São Paulo: E.P.U., p.38-41, 1979.

LSELVA; C. R.; JÚNIOR; D. F. M., Terapia Intensiva Enfermagem. In: ALMEIDA; F.P.; VELOSO; J.W.N.; BLAYA; R. P., **Humanização em UTI**. Elias Knobel Ed. Atheneu São Pulo, 2006.

MARQUEZ; I. R.; Souza; A. R. Tecnologia e Humanização em Ambientes Intensivos. **Rev. Brasileira de enfermagem, Brasília.** v. 63, n. 1, p. 141-4-9, 2009.

MARTINS; J. de J; NASCIMENTO; E. R. P. do; Repensando a Tecnologia para o cuidado do Idoso em UTI. **Arquivo Catarinense de Medicina,** v. 34, n. 2, p. 49-5, 2005.

MARUITI, M. R.; GALDEANO, L. E. Necessidade de pacientes internado sem unidade de terapia intensivos. **Acta Paulista de enfermagem,** v. 20, n. 1, p.37-43, 2007.

MATSUDA; L. M.; SILVA, DA M.; TISOLIN, A .N. .Humanização da Assistência de enfermagem: estudo com clientes no período pós-internação de uma UTI-Adulto. **Acta Paulista de enfermagem.** v. 2, n. 1, p. 163-70, 2003.

NASCIMENTO, E. R. P.; TRENTINI, M. O cuidado de enfermagem na unidade de terapia intensiva (UTI): Teoria humanística de Peterson e Zderad. **Revista Latino-Americana de Enfermagem.** v. 12, n. 2, p. 250-257, 2004.

SILVA, R. C. L; PORTO, I. S; FIGUEREDO, N. M. A. Reflexões acerca da assistência de enfermagem e o discurso de humanização em terapia intensiva. **Escola Ana Nery Revista de Enfermagem,** v. 12, n. 1, p. 156-59, 2008.

SILVA, L. J.; SILVA, L. R; CHISTOFFER, M. M. Tecnologia e Humanização na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal: Reflexões no contexto do processo saúde-doença.. **Revista da Escola de Enfermagem da USP,** v. 3, n. 1, p. 684-9, 2009.

VILA, V. S.; ROSSI, L. A. O Significado cultural do cuidado humanizado em Unidade de Terapia Intensiva: “Muito falado e pouco vivido”. **Revista Latino-Americana de Enfermagem,** v. 10, n. 2, p. 137-144, 2002.

VARGAS; M. A. de O.; MAYER; D. E. Re-Significado do Humano no Contexto da Ciborguização: Um olhar sobre as Relações Humano –máquina na Terapia Intensiva. **Revista da Escola de enfermagem da USP,** v. 39, n. 2, p. 2011-2019, 2005.