



MICHAELA CALZOLARI MAGALHÃES

A HUMANIZAÇÃO DA ENFERMAGEM NO CENÁRIO PÂNDEMICO EM PACIENTES NA UTI

Itaperuna/RJ
2022

MICHAELA CALZOLARI MAGALHÃES

A HUMANIZAÇÃO DA ENFERMAGEM NO CENÁRIO PÂNDEMICO EM PACIENTES NA UTI

Trabalho de Conclusão de Curso
apresentado ao Centro Universitário
Redentor como requisito para a obtenção
do título de Bacharel em Enfermagem
sob a orientação da professora Kamilla
Muller Beazussi.

Itaperuna/RJ
2022

FOLHA DE APROVAÇÃO

Autor (a) (es): MICHAELA CALZOLARI MAGALHÃES

Título: A HUMANIZAÇÃO DA ENFERMAGEM NO CENÁRIO PANDÊMICO EM PACIENTES NA UTI..

Natureza: Trabalho de Conclusão de Curso

Objetivo: Título de Bacharel em Enfermagem

Instituição: Centro Universitário Redentor

Área de Concentração: Enfermagem com ênfase em Unidade de Terapia Intensiva.

Aprovada em: ____ / ____ / ____

Banca Examinadora:

Prof^a.

M.Sc. (pode ser também Me – mestre-. Ma. – mestra)

Instituição:

Prof^a.

M.Sc.

Instituição:

Prof^a.

D.Sc. (Dr. ou Dr^a.)

Instituição:

SUMÁRIO

RESUMO	05
ABSTRACT	05
INTRODUÇÃO.....	06
MATERIAIS E MÉTODOS.....	07
RESULTADOS E DISCUSSÃO.....	08
CONCLUSÃO.....	15
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	16

A HUMANIZAÇÃO DA ENFERMAGEM NO CENÁRIO PÂNDEMICO EM PACIENTES NA UTI

Michaela Calzolari Magalhães¹

Graduanda em Enfermagem – UniRedentor

Kamila Muller Beazussi²

Coordenadora do curso de Enfermagem - UniRedentor

Resumo

O COVID-19 foi descoberto no fim de 2019, em Wuhan (China), após o comércio de animais vivos e então começaram a surgir as primeiras infecções relacionados ao vírus. A infecção pode ser contraída através de objetos contaminados e depois sem higienizar corretamente as mãos tocar olhos, boca e nariz. Mediante aos cuidados gerais ao paciente pela equipe de enfermagem, evidencia-se o papel fundamental do enfermeiro na aplicação e consolidação da assistência direta e indireta ao paciente afim de evitar complicações no uso da intubação. O presente trabalho tem o objetivo de verificar através de evidências científicas sobre o processo de humanização da enfermagem frente ao paciente com covid na UTI e abordar de quais maneiras os enfermeiros podem realizar esse cuidado de forma holística e humanizada. A metodologia utilizada consiste em uma revisão integrativa, baseada em uma revisão bibliográfica com análise qualitativa dos dados. De acordo com os seis artigos selecionados para compor o quadro sinóptico foi possível observar a importância do profissional de enfermagem na assistência frente ao cenário pandêmico e autonomia adquirida visto que o contato físico profissional/paciente é direto, expor acerca de informações sobre a síndrome respiratória aguda para profissionais da área da saúde.

Palavras-chave: Unidade de Terapia Intensiva, humanização, COVID-19, Enfermeiros

Abstract

COVID-19 was discovered at the end of 2019, in Wuhan (China), after the live animal trade and then the first infections related to the virus began to emerge. The infection can be contracted through contaminated objects and then without properly washing hands touching eyes, mouth and nose. Through the general care of the patient by the nursing team, the fundamental role of the nurse in the application and consolidation of direct and indirect assistance to the patient is evidenced in order to avoid complications in the use of intubation. The present work aims to verify through scientific evidence about the process of humanization of nursing in front of the patient with covid in the ICU and to address in which ways nurses can perform this care in a holistic and humanized way. The methodology used consists of a review integrative, based on a literature review with qualitative data analysis. According to the six articles selected to compose the synoptic table, it was possible to observe the importance of the nursing professional in the assistance in the face of the pandemic scenario and acquired autonomy since the professional/patient physical contact is direct, exposing information about acute respiratory syndrome for healthcare professionals.

¹Centro Universitário Redentor, Enfermagem, Itaperuna-RJ, michaelamagalhaes@hotmail.com

²Centro Univesitário Redentor, Enfermagem, Itaperuna-RJ, mullerkamila@bol.com.br

1 INTRODUÇÃO

O coronavírus 2 causa a síndrome respiratória aguda grave Sars-Cov2, foi descoberto em Wuhan, na China província de Hubei. Em janeiro de 2020 houve um surto de pneumonia e desde então o vírus espalhou-se por todo mundo, e em maio de 2020 infectou infectou 4.806.299 pessoas e causou 318.599 mortes, o Sars-Cov2, causa pneumonia grave com uma taxa de mortalidade de 2,9 a 36%.

A pandemia de COVID-19 exerceu uma pressão grandiosa nos sistemas de saúde de todo o mundo (CHUANG et al., 2020). Medidas estratégicas dependem exclusivamente do controle e comportamento da população em realizar corretamente a higienização das mãos seja ao lavar até a utilização do álcool a 70%, também tornou-se necessário a vigilância e isolamento, o rastreamento de contatos, movimentos restritos, o distanciamento social, lavagem das mãos correta, e a necessidade de conscientizar a comunidade. O mundo inteiro parou por dois anos consecutivos, comércios foram fechados, vidas perdidas, milhares de pessoas gravemente doentes, um grande colapso na área da saúde (COUTO,2020).

A maioria dos pacientes que contraem o vírus, desenvolve a forma leve e bem comum do COVID-19 e 15 % dos pacientes necessitam de uma assistência integrada, oxigenação assistida e ventilação mecânica. O Sars-Cov2 atinge as células alveolares pulmonares o que explica o trato respiratório e os pulmões serem os primeiros alvos, os fenótipos respiratórios da COVID-19 são ligeiramente rápidos e diferentes da síndrome respiratória aguda (SRA), tornando a avaliação através da imagem, radiologia pulmonar em que as lesões se assemelham a pneumonia em seu estágio inicial.(BORGES, 2021)

A maior causa de internação dos pacientes portadores de COVID-19 em unidade de terapia intensiva (UTI) é a insuficiência respiratória aguda hipoxêmica, outros sintomas como disfunção dos órgãos, descompensação da doença de base e complicações neurológicas que fazem parte da maioria dos casos.(ALMEIDA, 2019)

Na terapia Intensiva os cuidados da equipe multidisciplinar/multiprofissional treinada, agregada as intervenções diagnósticas, terapêutica avançada proporcionam ao paciente melhores condições de suporte orgânico, enquanto espera-se a reversão do quadro. A humanização é a chave principal para a atualidade e se configura como temática central, de

forma que os cuidados empregados na Unidade de Terapia Intensiva devem ser dispensados de forma holística, humanística ao paciente que vivencia o estar doente, onde um vírus até então desconhecido que causa sequelas assustou a população. E diante desse cenário pandêmico alternativas foram buscadas de forma que a relação família-paciente se mantivesse intacta, justamente em um momento que o contato físico tornou-se impossível.(ALVES.2017)

Observa-se que o enfermeiro é aquele que, dentre os procedimentos que executa na rotina hospitalar, realiza exame físico, executa tratamento do paciente, além de aconselhar e ensinar aos enfermos a importância de dar continuidade ao tratamento e quais as medidas necessárias para sua recuperação. Ele é um profissional que lida diretamente com o paciente e é um dos responsáveis para trazer segurança e bem-estar a estadia dos pacientes na UTI. (SILVA, 2020)

Humanizar seria tratar de forma menos mecânica os pacientes, com profissionais mais abertos, dispostos a ouvir os anseios do paciente e sua família para o estabelecimento de um vínculo solidário. Fazer uma mudança na rotina de seu trabalho e ver o que pode ser feito para contribuição dessa Humanização.

Humanização em saúde é resgatar o respeito à vida humana, levando-se em conta as circunstâncias sociais, éticas, educacionais e psíquicas presentes em todo relacionamento humano. Levando em consideração essa afirmação dos autores, o presente trabalho tem por objetivo central pesquisar e entender o termo Humanização mais a fundo, e compreender quais são os papéis dos enfermeiros diante da difícil tarefa que é humanizar as Unidades de Terapia Intensiva.

Como objetivos específicos: detectar quais as práticas que os enfermeiros realizam para executar a humanização dos pacientes em Unidade de Terapia Intensiva portadores de COVID-19. Analisar as necessidades dos enfermeiros para a melhoria da humanização nos cuidados com os pacientes frente a pandemia E verificar como ocorre o processo de humanização na Unidade de Terapia Intensiva após a disseminação do vírus da COVID-19.

A questão problema que surge mediante ao tema da pesquisa é: O que evidencia-se sobre os cuidados humanizados da enfermagem na UTI frente a pandemia do COVID? A justificativa desse trabalho torna-se pertinente por compartilhar sobre o COVID-19 e o cenário

pandêmico vivenciado, e a gravidade do vírus onde os profissionais de enfermagem com conhecimento teórico-científico proporcionaram cuidados intensivos aos pacientes internados nas unidade de terapia intensiva com SRA, ressaltando as inúmeras atribuições que o enfermeiro possui os cuidados específicos e a capacitação da equipe de enfermagem tornaram-se exponenciais. O objetivo geral deste trabalho é verificar através de evidências científicas sobre o processo de humanização da enfermagem frente ao paciente com covid na Unidade de Terapia Intensiva. Desta feita esse estudo é relevante para profissionais de enfermagem e da saúde de forma geral, saibam sobre a patologia da SRA e abordagem terapêutica humanizada utilizada nos cuidados com o paciente portador do vírus, fundamentando as propostas de enfrentamento à pandemia no mundo atualmente.

3 MATERIAIS E MÉTODOS

A presente revisão integrativa em sua operacionalização, abordaram-se as seguintes etapas: identificação do tema e seleção da questão norteadora, critérios estabelecidos para seleção da amostra, englobamento de informações a serem extraídas dos estudos selecionados e a categorizações dos estudos, avaliação dos estudos incluídos na revisão integrativa e por último não menos importante a interpretação dos resultados e apresentação da revisão.

O levantamento bibliográfico foi realizado no período de agosto a dezembro do corrente ano, em conformidade com o calendário acadêmico, e com os parâmetros exigidos pela IES, no que tange a pesquisa científica, sendo este trabalho apresentado a uma banca examinadora, a fim de complementar os requisitos inerentes para a obtenção do Título de Bacharel em Enfermagem.

O aporte teórico-metodológico é baseado numa revisão bibliográfica, conforme seus objetivos, para investigar os conhecimentos existentes na equipe de enfermagem à cerca da humanização das práticas de cuidado frente a pandemia do covid-19. Trata-se de uma pesquisa sistemática integrativa, com análise qualitativa dos dados, o que confere a esta pesquisa uma visão mais crítica e complementar sobre a temática estudada, tendo por base informações de artigos científicos, e como descritores COVID-19, pandemia, unidade de terapia intensiva, retirados do banco de dados Scielo, LILACS (Literatura Latino-Americana e

do Caribe em Ciências da Saúde) e Science Direct, onde possuem resumos disponíveis na íntegra pelo meio on-line.

A análise dos artigos selecionados foi realizada de forma descritiva de acordo com os estudos, no período de 2019 a 2022. Esse estudo será um estudo qualitativo que por sua vez trabalhará com o mundo de definições, causas, anseios, crenças, importâncias e atitudes, o que retribui a um espaço mais aprofundado das relações, dos processos e dos fenômenos que não podem ser minimizados à operacionalização de fatores mutáveis.

Portanto uma metodologia bem embasada contribui para uma melhor obtenção dos resultados, pois quando se constrói uma pesquisa de cunho científico que visa para além da complementação acadêmica, também a utilização de informações colhidas, analisadas como fonte de esclarecimentos para sociedade sobre determinado tema.

4 RESULTADOS/ DISCUSSÃO

Em relação aos seis artigos selecionados, estes foram publicados de 2020 a 2022. A maior parte dos estudos apresentou abordagem qualitativa, relato de experiência, e revisões bibliográficas, esses artigos evidenciaram a atuação do profissional de enfermagem, enfrentamento, dificuldades na humanização do paciente com COVID-19 na UTI, para responder a pergunta norteadora da revisão integrativa. Os dois primeiros artigos retratam sobre a valorização dos profissionais de enfermagem e a capacitação necessária para realizar com êxito as tarefas no âmbito do trabalho.

O terceiro e quarto artigos apontam a autonomia e a atuação da equipe no cenário pandêmico categorizam experiências no atendimento aos pacientes acometidos pelo vírus, realçando a autonomia do enfermeiro frente a fatores inerentes que possam influenciar na sistematização da assistência e sua gestão.

No quinto e no sexto foram identificados sobre o fenômeno COVID-19 e atuação do enfermeiro no paciente com SARA(Síndrome Aguda Respiratória), enfatizam a importância do trabalho em equipe e principalmente da enfermagem que busca fornecer o melhor atendimento humanizado, visto que com a proporção de casos de COVID-19 o contato tornou-se impossível pois era necessário um controle da propagação do vírus, mediante a isso ambos últimos artigos enfatizam a força de trabalho que a enfermagem possui no sistema único de saúde (SUS), na prestação do cuidado, assistência específica voltada para os pacientes com a forma mais grave (SARA), demonstrando a importância do conhecimento, para um cuidado contínuo, individualizado e humanizado.

AUTOR/ ANO	TÍTULO	OBJETIVO	METODOLOGIA	RESULTADOS
1.Fernandes Ribeiro, J., de Figueiredo Andrade, J. M., da Silva Melo, K. A., Fernandes Bandeira, F. L., Sousa da Silva, P., & Bezerra	Profissionais de Enfermagem na UTI e seu protagonismo na pandemia: Legados da Covid-19	Analisar a atuação dos profissionais de enfermagem na Unidade de Terapia Intensiva, considerando seu protagonismo no atendimento aos pacientes com COVID-19 e os	Revisão sistemática com base no protocolo <i>Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analysis</i> .	Maior valorização dos profissionais de enfermagem, intensivistas e anestesistas, diversas formas de comunicação, melhor gerenciamento das equipes e teleatendimento

Pinho, M. A./ 2021		legados dessa pandemia até o momento.		em cuidados de enfermagem
2. Nunes M. R./2020	A atuação do enfermeiro em unidade de terapia intensiva na pandemia de COVID-19: relato de experiência	Relatar a atuação do enfermeiro de uma unidade de terapia intensiva (UTI) adulto de pacientes com COVID-19 em hospital público de referência no Sul do país.	Trata-se de estudo descritivo, narrativo, do tipo relato de experiência, referente a atuação do enfermeiro em uma unidade de terapia intensiva na pandemia de COVID-19 em um hospital público de referência, em Porto Alegre,	Dessa forma, é necessário instrumentalizar os profissionais com conhecimentos sobre novo Coronavírus e propiciar ambientes de trabalho adequados.
3.Brito Lacerda L., Simonivil S., & Giotto Cátia A./2020	Autonomia do profissional de enfermagem diante da covid-19:	Analisar a autonomia do enfermeiro na Atenção Básica, na urgência e emergência e na Unidade de Terapia	Revisão Integrativa da Literatura, com objetivo de responder a pergunta norteadora	Os resultados evidenciaram os desafios da autonomia do enfermeiro na propagação da Covid-19 para responder a

	revisão integrativa	Intensiva, diante da propagação da Covid-19		questão norteadora do estudo
4.Maria dos Reis, L. . Nery do Lago, P. ., dos Santos Carvalho, A. H. ., Nogueira Noletto Nobre, V. ., & Rodrigues Guimarães, A. . / 2020	Atuação da Enfermagem no cenário da pandemia COVID-19	Relatar as experiências, receios e anseios dos profissionais de enfermagem que atuam na linha de frente aos cuidados de pacientes suspeitos e confirmado da COVID-19	Trata-se de um estudo descritivo, exploratório, com abordagem qualitativa, do tipo relato de experiência, realizado em um Hospital Universitário Federal da cidade de Belo Horizonte-MG	A criação de fluxos operacionais nos quais os profissionais de risco passaram a realizar trabalho remoto (RT), medidas foram adotadas para novas contratações devido ao aumento do número de profissionais adoecidos e tornou-se necessário medidas emergenciais para suprir as carências.

5.De Almeida Ferreira Maria R., Antunes Souza Malta L., Barros de Melo F., & da Silva Celestino R., / 2021	Covid-19: um novo fenômeno de representações sociais para a equipe de enfermagem na terapia intensiva	Refletir sobre a COVID-19 como um fenômeno de RS para a equipe de enfermagem da UTI, analisando as implicações dessa compreensão teórica no delineamento das práticas sociais de tais profissionais	Estudo teórico-reflexivo, que se pautou no referencial das RS. E aprofundamento teórico-reflexivo a partir do levantamento bibliográfico preliminar realizado	Considera-se que a atuação da enfermagem como maior força de trabalho do Sistema Único de Saúde na prestação do cuidado de enfermagem no contexto desta pandemia implica na necessidade de explicar as RS que atribuem à COVID-19.
6.Valim Parca, A., Pascoal, A. D. S., & Firmino, B. C./2022	Atuação do Enfermeiro nos Cuidados da Síndrome Respiratória Aguda (SRA) na UTI Durante COVID-19	Articular e relacionar sobre a atuação da enfermagem na UTI durante os cuidados de assistência ao Paciente com SRA	Trata-se de estudo de revisão bibliográfica, a partir de levantamento e seleção de artigos científicos	A assistência de Enfermagem deve ser feita visando alcançar necessidades específicas para cada paciente; para que isso ocorra, são necessárias a utilização e conhecimento da assistência de enfermagem, sempre com vistas

				a um cuidado contínuo, humano, individualizado e de qualidade a cada paciente.
--	--	--	--	--

Quadro 1 – Estudos relacionados a pesquisa integrativa sobre a humanização no cenário pandêmico, Itaperuna, RJ, 2022.

A palavra “humanização” deriva do latim humanus; para o autor um humanista é alguém que tem uma visão do mundo voltada prioritariamente aos valores humanos e a vida. A humanização é um processo reflexivo, pressupondo além de um tratamento, um cuidado digno, solidário e acolhedor por parte dos profissionais de saúde, deve-se promover atendimento com caráter de prolongar à vida ou prevenir maiores complicações a vida do paciente (DESLANDES, 2011).

Através da pergunta de partida será analisado junto da pesquisa como os profissionais de enfermagem atuam na prática em relação ao cuidar holístico dos pacientes no âmbito hospitalar, na unidade de terapia intensiva. Sendo assim um jeito de evidenciar aspectos importantes que auxiliem na melhora da relação profissional-paciente. E através disso propor meios para auxiliar os enfermeiros na garantia da humanização.

Entende-se como Humanização a medida que busca resgatar o respeito à vida humana em seus momentos éticos, psíquicos e sociais, dentro do relacionamento humano, onde a necessidade de resgate dos aspectos biológicos, fisiológicos e subjetivos e aceitável. É fundamental a pratica na qual o cliente e o profissional considerem como parte da sua assistência humanizada o conjunto desses aspectos, possibilitando assumir uma posição ética de respeito mútuo (MORAIS, et al, 2004).

A parte essencial no trabalho de humanização é o fortalecimento deste comportamento ético de articular o cuidado técnico-científico, com a necessidade de acolher e examinar o imprevisível, o diferente, o incontrolável e singular. O processo de experiência que envolve a humanização procura dar ao paciente o tratamento como pessoa humana que merece, dentro de cada condição peculiar que se encontra em cada momento de cada indivíduo. A humanização deve ser trabalhada e desenvolvida de acordo com os interesses de um grupo ou de uma pessoa. O cuidar não é dever somente de uma classe profissional e sim um dever do ser humano para outro ser humano como pessoa (MEDINA & BACKES, 2002).

Sobre humanizar conclui-se a valorização das conexões entre todos os envolvidos no âmbito da saúde, sendo eles: médicos, enfermeiros, administradores, zeladores, enfim todos, além dos pacientes e seus familiares.

O bom relacionamento com o paciente e família, exibindo as habilidades de escutar o próximo, através de uma boa conversar, conseguindo assim orientar e esclarecer as dúvidas pertinentes. Essa relação quando estabelecida traz conforto e segurança levando a um atendimento mais humano, conseguindo assim reduzir a ansiedade e o temor de algo desconhecido para eles. Humanizar também implica em estabelecer uma comunicação clara que ofereça segurança e que conforte os familiares de pacientes internados em UTI (KNOBEL, 2006)

Atualmente as maiorias dos centros de saúde possuem, uma estrutura bastante sofisticada, composta por profissionais que foram formados nas grandes faculdades para diagnosticar e curar, mas eles não foram capacitados para escutar os seus pacientes e vê-los de forma humanitária, já que, após a análise do diagnostico, os encarregados tendem a ver e examinar só na doença e não conseguem olhar o paciente no geral. No Brasil, os leitos de UTI são limitados pela demanda de pacientes, são ocupados com indicação criteriosa de pacientes com probabilidades de recuperação, definindo as reais necessidades e benefícios com o tratamento que esta unidade 20 pode oferecer (GUIMARÃES, 2008).

Por essa razão se faz indispensável um meio para a melhoria da relação médico paciente, profissionais da saúde no modo geral e pacientes. Visto que o cenário pandêmico gerou um transtorno e um grande colapso no sistema de saúde por se tratar de um vírus não conhecido e que se propagava rapidamente.

No geral, o ambiente ao qual se presta a assistência de saúde, comporta variados grupos humanos que retrata perfis diversificados, estados de saúde, sentimentos e emoções. Pensar em um ambiente de trabalho que seja propício e que haja um aparato técnico, filosófico e institucional voltado para a qualidade do trabalho, isso repercute no cuidado ao cliente (BRASIL, 2002). Na realização do cuidado, em concordância com o Ministério da Saúde, são apresentados três domínios que interferem no mesmo: i) a subjetividade; ii) a multidimensionalidade; e iii) a presença de dimensões positivas (p.ex. mobilidade) e negativa (p.ex. dor). Esses domínios devem ser considerados na implementação dos cuidados de enfermagem. Os aspectos subjetivos são considerados muito importantes e passaram a ser mais valorizados desde a sinalização da Organização Mundial de Saúde (2002) para a saúde atrelada a qualidade de vida. Humanização no atendimento e nas relações interpessoais da equipe, exige uma mudança nas relações profissionais tornando-as mais saudáveis, respeitadas e, principalmente, investindo na formação humana da equipe, para que assim possam oferecer um cuidado mais humanizado e com um embasamento ético (SILVA, 2005).

Dentro deste âmbito, é necessário investir em uma melhor assistência, como profissional da enfermagem, entende-se que é necessária uma transformação, uma verificação dos conceitos que esclareça e priorize nas UTIs a humanização propriamente dita, sendo necessário que aja um questionamento e uma revisão de valores de cada um, uma busca individual de aperfeiçoamento. Além da assistência cada vez mais voltada para o cuidado e conseqüentemente, a humanização.

No Brasil a humanização ao paciente está incluída na Constituição Federal brasileira de 1988, que garante a todos o acesso a assistência à saúde de forma resolutiva, igualitária e integral. O Ministério da Saúde lançou o Programa Nacional de Humanização da Assistência Hospitalar, para aprimorar as relações dos profissionais da saúde. Para isso, é preciso

valorizar o ser humano, qualificando os hospitais, transformando-os em organizações modernas, solidárias, com vistas a atingir as expectativas dos usuários (ANDRADE, 2009).

Prestar um cuidado humanizado ao ser humano é o mais difícil de ser implementado. A rotina diária e complexa envolve os mais variados ambientes que a enfermagem atua, fazendo com que os membros da equipe, esqueça de tocar, conversar e ouvir o ser humano que está à sua frente. O profissional deve ser munido de condições para exercer uma boa técnica, porém ela não é tudo, pois lidam a todo momento com risco de vida, e tudo exige muita técnica e agilidade naquele momento, por ser um ser cheio de dúvidas, medos e necessidades (DUARTE & NORO, 2010).

O cuidado humanizado depende do profissional que o executa: seu estado físico e mental, cansaço e dificuldade em executar inúmeras tarefas podem afetar seu estado psicológico, o que muito ocorreu durante a pandemia do COVID-19. Por isso se faz necessário um cuidado dos responsáveis pôr cada setor com o número de profissionais, que deve ser equivalente aos recomendados pelo Conselho Regional de Enfermagem para que o cuidado seja adequado, para que os profissionais tenham condições de promover uma atenção humanizada, holística, cuidado individual mas que naquele momento é importante para o bem estar dos mesmos.

É notório nos últimos anos um considerável e perceptível aprimoramento e um alto crescimento de ações concretas destinando-as a promoção da humanização da assistência hospitalar na área das UTIs, observando-se que a unidade de terapia intensiva é um ambiente onde se concentra pacientes com casos graves, e cuidados pelos profissionais da área que se empenham em elevar suas chances de vida, e de uma vida melhor e com uma assistência de qualidade e humanizada (SALICIO & GAIVA, 2006).

Dificuldades enfrentadas pelos Enfermeiros na Pandemia

Os enfermeiros e toda a equipe de enfermagem são os que mais passam o tempo com paciente. (HAMRIC & BLACKHALL.2007)

É complicado estimar quais são os efeitos causados pelo impacto da pandemia nos enfermeiros, falta de recursos, profissionais, contato direto com o vírus. Com a pandemia em

alta e a falta de pessoal, enfermeiros não podiam tirar suas licenças, férias para que pudessem se recuperar e descansar. O que só acarretaria efeitos negativos sobre a saúde biopsicossocial.

Algumas questões psicológicas e a preocupação com a saúde mental, staff emocional, estresse, depressão e ansiedade tornaram-se ainda mais intensas durante a pandemia (SALGADO et al., 2021), podendo prejudicar o desempenho clínico dos enfermeiros e sua capacidade para completar as tarefas de enfermagem necessárias.

O medo de contrair o vírus, acarreta aos profissionais a abstenção de interagir de perto com seus pacientes comprometendo alguns aspectos da assistência de enfermagem. (LABRAGUE & DE LOS SANTOS, 2021)

5 CONCLUSÃO

A COVID-19 é ocasionada pelo novo Coronavírus Sars-CoV2, originou uma pandemia em grandes proporção, com números elevados de casos confirmados e também de óbitos no Brasil e no mundo, causando de uma simples síndrome gripal a descompensação e desconforto respiratório grave.

Muitas são as dificuldades enfrentadas pelo governo brasileiro em relação ao controle da disseminação do vírus, ainda se faz necessário a utilização de máscaras e uso de álcool em ambientes fechados e caso esteja com sintomas. Cientistas do mundo inteiro trabalham incansavelmente para encontrar a cura, através de estratégias para combater a disseminação e aprimoramento das vacinas.

No estudo foram identificados pontos positivos da humanização, da atuação e da autonomia do enfermeiro frente ao cenário pandêmico e também os pontos negativos como o cansaço físico e emocional dos profissionais, a contaminação devido ao contato direto com pacientes acometidos pelo vírus .

Em face disso considera-se que a atuação do profissional de enfermagem e sua equipe tornou-se ainda mais indispensável no tratamento de pacientes portadores de COVID-

19 visto que o contato com os familiares, amigos não pudera ser feito o trabalho e a sistematização da assistência é totalmente para o cuidado humanizado, visando acolher-se o paciente e aproximá-lo mais ainda da equipe para que a sua recuperação fosse necessária.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, Rosa Maria Ferreira de et al. **Covid-19: um novo fenômeno de representações sociais para a equipe de enfermagem na terapia intensiva.** Escola Anna Nery [online]. 2021, v. 25, n. spe [Acessado 8 Novembro 2022], e20200118. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2020-0118>>. Acesso em 09 de nov. 2022.

ALVES, M. A. C. B.; LIPPI, U. G.; GARCIA, S. A. L. et al. Reflexões sobre a humanização na assistência de enfermagem obstétrica na visão do enfermeiro obstetra. **Enfermagem Brasil**, São Paulo, v.14, n. 2, p. 99-110, jan./fev. 2015.

ANDRADE, L. M. de; MARTINS, E. C; CAETANO, J. A; SOARES, E.; BESERRA, E. P. Atendimento humanizado nos serviços de emergência hospitalar na percepção do acompanhante. **Rev. Eletr. Enf.** V. 11, nº 1, p.151-157. 2009.

AYRES, J.R.C.M. **Sujeito, intersubjetividade e práticas de saúde. Ciência &Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v.6, n.1, p. 63-72, 2001.

AYRES, J.R.C.M. **O cuidado, os modos de ser (do) humano e as práticas de saúde.** Saúde e Sociedade, São Paulo, v.13. n.3. set./dez. 2004.

AYRES, J.R.C.M. **Hermenêutica e humanização das práticas e saúde. Ciência e Saúde Coletiva.** Rio de Janeiro.v.10, n.3. jul./set. 2005.

BRASIL. **Ministério da Saúde.** Política Nacional de Humanização (PNH): Humaniza SUS - Documento-Base. 3. ed. Brasília, 2006

BRASIL. **Ministério da Saúde.** Manual do Programa Nacional de Humanização da Assistência Hospitalar-PNHAH. Brasília: Ministério da Saúde, 2002

CASATE, J.; CORRÊA, A. Humanização do atendimento em saúde: conhecimento veiculado na literatura brasileira de enfermagem. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v. 13, n. 1, p. 105-111, 1 fev. 2005.

COSTA, S. C.; FIGUEIREDO, M. R. B.; SCHAURICH, D. Humanização em Unidade de Terapia Intensiva Adulto (UTI): compreensões da equipe de enfermagem.

Comunicação saúde educação. v.13, supl.1, p.571-80, 2009

DESLANDES, S. F. **Humanização dos cuidados em saúde:** conceitos, dilemas e práticas. 2ª reimpressão. Rio de Janeiro: Fiocruz, p.33-48, 2011.

DUARTE, M. L. C; NORO, A. Humanização: uma leitura a partir da compreensão dos profissionais da enfermagem. **Rev. Gaúcha Enferm.** Porto Alegre, RS. V.31, nº. 4, p. 685-692, dez. 2010.