

CENTRO UNIVERSITÁRIO UNINOVAFAPÍ
BACHARELADO EM ENFERMAGEM

ANDREYNA BEATRIZ DE SOUSA LIMA
BRENDA HELLEN REIS OLIVEIRA
WANEISSA LINS MARTINS FEITOSA

**A HUMANIZAÇÃO DO CUIDADO DE ENFERMAGEM AO ADULTO EM
UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA**

TERESINA
2023

ANDREYNA BEATRIZ DE SOUSA LIMA

BRENDA HELLEN REIS OLIVEIRA

WANEISSA LINS MARTINS FEITOSA

**A HUMANIZAÇÃO DO CUIDADO DE ENFERMAGEM AO ADULTO EM
UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA**

Artigo de Trabalho de Conclusão de curso
apresentado à Banca Examinadora do Centro
Universitário UNINOVAFAPI, como requisito
parcial para obtenção do grau de Bacharel em
Enfermagem



Orientadora: Profa. Ma. Carolinne Kilcia
Carvalho Sena Damasceno

TERESINA

2023

FICHA CATALOGRÁFICA

F311h Feitosa, Wanessa Lins Martins.

A humanização do cuidado de enfermagem ao adulto em unidade de terapia intensiva. Andreyna Beatriz de Sousa Lima, Brenda Hellen Reis Oliveira, Wanessa Lins Martins Feitosa – Teresina: UNINOVAFAPI, 2023.

Orientador (a): Profa. Ma Carolinne Kilcia Carvalho Sena Damasceno. UNINOVAFAPI, 2023.

22. p.; il. 23cm.

Artigo (Graduação em Enfermagem) – UNINOVAFAPI, Teresina, 2023.

1. Humanização da assistência. 2. Humanização. 3. Cuidados de enfermagem. 4. Assistência de enfermagem. 5. UTI. I. Título. II. Oliveira, Brenda Hellen Reis. III Damasceno, Carolinne Kilcia Carvalho Sena.

CDD 610.736 1

Catálogo na publicação
Francisco Renato Sampaio da Silva - CRB/1028

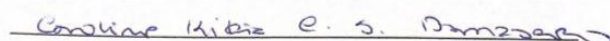
ANDREYNA BEATRIZ DE SOUSA LIMA
BRENDA HELLEN REIS OLIVEIRA
WANESSA LINS MARTINS FEITOSA

**A HUMANIZAÇÃO DO CUIDADO DE ENFERMAGEM AO ADULTO EM UNIDADE
DE TERAPIA INTENSIVA**

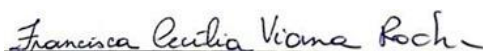
Artigo de Trabalho de Conclusão de curso
apresentado à Banca Examinadora do Centro
Universitário UNINOVAFAPI, como requisito
parcial para obtenção do grau de Bacharel em
Enfermagem.

Data de Aprovação: 21/11/2023

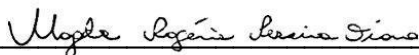
BANCA EXAMINADORA



Profa. Ma. Carolinne Kilcia Carvalho Sena Damasceno
Centro Universitário - UNINOVAFAPI
(Orientador)



Profa. Dra. Francisca Cecília Viana Rocha
Centro Universitário - UNINOVAFAPI
(1º Examinador)



Profa. Dra. Magda Rogéria Pereira Viana
Centro Universitário - UNINOVAFAPI
(2º Examinador)

AGRADECIMENTOS

Primeiramente quero agradecer a Deus, por me permitir ter forças e coragem para prosseguir nessa caminhada e nunca ter me deixado desistir. Também quero agradecer a minha família, que foi através dela que pude realizar esse sonho, em especial a minha mãe, Francisca, que sempre fez tudo por mim, a Instituição Uninovafapi pelas experiências e conhecimentos adquiridos na graduação e a Carolinne Kilcia pela orientação.

Andreyna Beatriz de Sousa Lima

Quero agradecer em primeiro lugar, a Deus, que esteve sempre me guiando nessa caminhada e me dado força para não desistir. A minha família, especialmente meus pais Francinalda e Darlan, por terem feito todo o possível para que eu seguisse adiante e nunca ter deixado faltar nada. A Universidade Uninovafapi, pela oportunidade de fazer o curso. E a professora Carolinne Kilcia pela orientação acadêmica.

Brenda Hellen Reis Oliveira

Em primeiro lugar agradeço a Deus por me permitir concluir mais essa etapa da minha vida, aos meus pais por sempre me proporcionarem apoio e boas oportunidades de estudos e ao meu namorado por sempre me incentivar.

Wanessa Lins Martins Feitosa

**A HUMANIZAÇÃO DO CUIDADO DE ENFERMAGEM AO ADULTO EM
UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA
THE HUMANIZATION OF NURSING CARE FOR ADULTS IN THE INTENSIVE
CARE UNIT
LA HUMANIZACIÓN DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA AL ADULTO EN LA
UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS**

Andreyne Beatriz de Sousa Lima

Brenda Hellen Reis Oliveira

Wanessa Lins Martins Feitosa

RESUMO

Objetivo: identificar, nas publicações acadêmicas, a humanização do cuidado em enfermagem ao adulto em unidade de terapia intensiva. **Método:** revisão integrativa da literatura de seis etapas, realizada nas bases de dados BDEnf, LILACS, MEDLINE, e SciELO, entre 2013 e 2023, em português, inglês e espanhol, utilizando-se os descritores *humanization of Assistance*, *humanization*, *nursing care* e *intensive care units*. Os artigos foram analisados por uma leitura criteriosa acerca das principais informações e elementos que compõem a temática nos estudos. **Resultados:** incluíram-se 13 estudos, sendo cinco do ano de 2019; 5 produzidos no Brasil; e 8 encontrados na MEDLINE. Mostra que os enfermeiros também reconhecem a importância da humanização do cuidado na preservação da dignidade do paciente, como também de sua família, pois promove qualidade de vida, satisfação com a vida e percepções individualizadas de cuidados. **Conclusão:** O conteúdo de humanização do cuidado de enfermagem ao adulto em unidade de terapia intensiva está associado às experiências, estudos e pesquisas que visam oferecer um melhor tratamento para pacientes em estado crítico que vem sendo cada vez mais eficaz devido a uma melhor qualificação na assistência de enfermagem com profissionais mais aptos a cumprirem seu papel e mais humanos.

Descritores: Humanização da Assistência, Humanização, Cuidados de Enfermagem, Assistência de Enfermagem, UTI Unidade de Terapia Intensiva.

ABSTRACT

Objective: to identify, in academic publications, the humanization of nursing care for adults in intensive care units. **Method:** six-step integrative literature review, carried out in the

BDEnf, LILACS, MEDLINE, and SciELO databases, between 2013 and 2023, in Portuguese, English and Spanish, using the descriptors humanization of Assistance, humanization, nursing care and intensive care units. The articles were analyzed through a careful reading of the main information and elements that make up the theme in the studies.

Results: 13 studies were included, five from 2019; 5 produced in Brazil; and 8 found in MEDLINE. It shows that nurses also recognize the importance of humanizing care in preserving the patient's dignity, as well as that of their family, as it promotes quality of life, satisfaction with life and individualized perceptions of care. **Conclusion:** the content of humanizing nursing care for adults in an intensive care unit is associated with experiences, studies and research that aim to offer better treatment for patients in critical condition, which has been increasingly effective due to better qualifications in nursing care with professionals more capable of fulfilling their role and more human.

Descriptors: Humanization of Care, Humanization, Nursing Care, Nursing Assistance, ICU, Intensive Care Unit.

RESUMEN

Objetivo: identificar, en publicaciones académicas, la humanización del cuidado de enfermería al adulto en unidades de cuidados intensivos. **Método:** revisión integrativa de la literatura en seis pasos, realizada en las bases de datos BDEnf, LILACS, MEDLINE y SciELO, entre 2013 y 2023, en portugués, inglés y español, utilizando los descriptores humanización de Asistencia, humanización, cuidados de enfermería y unidades de cuidados intensivos. . Los artículos fueron analizados mediante una lectura atenta de las principales informaciones y elementos que componen la temática de los estudios.

Resultados: se incluyeron 13 estudios, cinco del año 2019; 5 producidos en Brasil; y 8 encontrados en MEDLINE. Muestra que las enfermeras también reconocen la importancia de humanizar el cuidado para preservar la dignidad del paciente, así como la de su familia, ya que promueve la calidad de vida, la satisfacción con la vida y las percepciones individualizadas del cuidado. **Conclusión:** el contenido de la humanización de la atención de enfermería al adulto en una unidad de cuidados intensivos está asociado a experiencias, estudios e investigaciones que tienen como objetivo ofrecer un mejor tratamiento a los pacientes en estado crítico, lo que ha sido cada vez más efectivo debido a una mejor calificación en la atención de enfermería con profesionales más capaces de cumpliendo con su rol y más humanos.

Descriptores: Humanización del Cuidado, Humanización, Cuidado de Enfermería, Asistencia de Enfermería, Unidad de Cuidados Intensivos y UCI.

INTRODUÇÃO

As Unidades de Terapia Intensivas (UTI) são unidades hospitalares feitas para o atendimento de pacientes graves ou de alto risco, que têm como característica a monitorização e vigilância contínua, o uso de tecnologias avançadas e equipamentos capazes de assegurar um tratamento eficaz aos enfermos, mas, para isso, é preciso de uma equipe altamente ágil e qualificada para saber tomar as decisões corretas e aplicá-las de acordo com a necessidade.¹

Em 1954, quando ocorreu a guerra da Criméia, muitos soldados vinham à óbito pelas condições precárias, mas devido a classificação de acordo com o grau de gravidade, criado pela enfermeira Florence Nightingale, os mais graves ficavam em monitorização contínua e começou a ser investido um cuidado mais complexo e especializado da enfermagem, reduzindo o índice de mortalidade da época. Assim surgiu a Unidade de Terapia Intensiva, que ao longo dos anos foi se tornando cada vez mais moderna e complexa, proporcionando aos pacientes um melhor estado de saúde e qualidade de vida.

²

A humanização em unidade de terapia intensiva (UTI) tem como intuito cuidar do paciente de maneira abrangente, incluindo o cenário familiar e social, dessa forma inclui-se a esse cuidado uma melhoria no cenário da UTI e a atuação dos profissionais com qualificação. Esta prática deve conter os valores, as esperanças, os aspectos culturais e as preocupações de cada um, pois a UTI é um ambiente desconhecido e de muitas incertezas, que traz aos pacientes e familiares sentimento de medo relacionado a perda, que, muitas vezes, acontece por falta de uma assistência mais humana na situação de quem está fragilizado.

A constância da educação e a sensibilidade do cuidador são fundamentos primordiais a serem utilizados com o compromisso de suprir as necessidades relacionadas ao atendimento humanizado na UTI, por meio da presença de diálogo entre paciente, familiares e equipe de profissionais, sanando dúvidas, orientando os cuidados adequados e tranquilizando de forma coerente o novo estilo de vida presente no ambiente em que o paciente se encontra e até mesmo fora dele.

A implantação do cuidado humanizado na UTI e qualquer iniciativa tomada com o intuito de melhorar a qualidade do atendimento trarão benefícios aos pacientes e, conseqüentemente, à instituição, pois pelo fato dos paciente serem tratados com mais eficiência terão uma maior segurança e confiança à instituição. Esse processo de humanização requer muito cuidado, pois a integralidade da assistência não envolve

somente o paciente, mas também a família e toda a equipe de profissionais. Humanizando o cuidado, toda a equipe será beneficiada, pois seu trabalho origina em resultados positivos ao tratamento e recuperação do paciente, de forma que o profissional tenha sempre a empatia de se colocar na situação em que os pacientes se encontram, compreendendo suas particularidades e dores. ³

A justificativa desta pesquisa deve-se a necessidade de conscientização da equipe de enfermagem em relação ao tratamento de forma humanizada e holística ao paciente de terapia intensiva, já que devido a grande demanda de atribuições no ambiente hospitalar e o uso de equipamentos de alta tecnologia, os profissionais acabam rompendo a conexão entre o paciente, que pode diretamente interferir na sua recuperação.

OBJETIVO

Identificar, nas publicações acadêmicas, a humanização do cuidado em enfermagem ao adulto em unidade de terapia intensiva.

MÉTODO

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, com uma abordagem qualitativa, que permite reunir e sintetizar resultados de pesquisas sobre um tema delimitado, de forma sistemática e ordenada. ⁴ No âmbito da enfermagem, a revisão integrativa possui uma reputação internacional, apresentando a prática baseada em evidências, com uma série de estudos que discorrem sobre a temática apresentada. ⁵

Segundo Botelho (2011) ⁶, a revisão integrativa estabelece critérios pré-definidos sobre coleta, análise e apresentação de dados através de um protocolo de pesquisa previamente validado e elaborado, conforme o Anexo A. Suas etapas estão descritas logo abaixo, e, posteriormente, em um fluxograma (Figura 1).

(a) identificação do problema (definição do tema a ser estudado, em forma de questão norteadora); (b) seleção da amostra (amostragem da pesquisa com critérios de inclusão e exclusão); (c) coleta de dados (utilizando instrumentos de coleta dos estudos); (d) análise crítica dos estudos incluídos na revisão (identificando similaridades e conflitos); (e) discussão e interpretação dos resultados; (f) apresentação da revisão/síntese do conhecimento;

A pergunta norteadora do desenvolvimento desse estudo é a seguinte: Como a equipe de enfermagem presta o cuidado humanizado ao paciente adulto na terapia

intensiva? Os bancos de dados selecionados para obtenção de dados são *Scientific Electronic Library Online* (SCIELO), *Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde* (LILACS), *Medical Literature Analysis and Retrieval System on-line* (Medline) e Base de Dados de Enfermagem (BDEnf) com os seguintes descritores: Humanização da Assistência; Humanização; *Humanization of Assistance*; Cuidados de Enfermagem; Assistência de Enfermagem; *Nursing care*; Unidade de Terapia Intensiva; UTI; *Intensive Care Units*; *Humanización de la asistencia*; *Unidad de terapia intensiva e Cuidado de enfermera*. Estes foram combinados entre si, em uma estratégia de busca avançada com auxílio do operador booleano “AND” e “OR”.

Como critérios de inclusão para seleção de artigos tem-se artigos de todas categorias (original, estudo de campo, artigo primário, etc.), artigos completos, disponíveis em português, inglês e espanhol, publicados nos últimos 10 anos, de 2013 a 2023. Já os critérios de exclusão são artigos incompletos, duplicados, fora do recorte temporal, revisão integrativa e teses de dissertação.

Os artigos serão selecionados e catalogados através de instrumento desenvolvido especialmente para esse fim, com oito itens para registrar as seguintes informações: título, autor, ano de publicação, revista, objetivo geral, metodologia, principais resultados e recomendações dos autores (Apêndice A).

As análises serão realizadas por meio de leitura e agrupamento dos artigos previamente selecionados em um quadro sinóptico. Na produção dos resultados, será evidenciado o conhecimento acerca do tema proposto, realizando análises descritivas, categorização e síntese das temáticas.⁷

A discussão desses dados obtidos será feita de forma descritiva, proporcionando ao leitor uma visualização da aplicabilidade da revisão integrativa produzida, impactando positivamente na qualidade do cuidado em enfermagem oferecido aos adultos em unidades de terapia intensiva. Coletaram-se os dados nos meses de agosto e setembro de 2023.

RESULTADOS

A busca captou 682 publicações (Figura 1). Restaram-se 13 publicações devido aos critérios de exclusão. As publicações internacionais destacaram os termos “humanização”, “cuidados de enfermagem” e “unidade de terapia intensiva”.

Cinco foram desenvolvidos no Brasil (38,46%), duas na Colômbia (15,38%), uma no Reino Unido (7,69%), uma na Finlândia (7,69%), uma nos Estados Unidos (7,69%), uma na Espanha (7,69%), uma na Turquia (7,69%) e uma no Irã (7,69%).

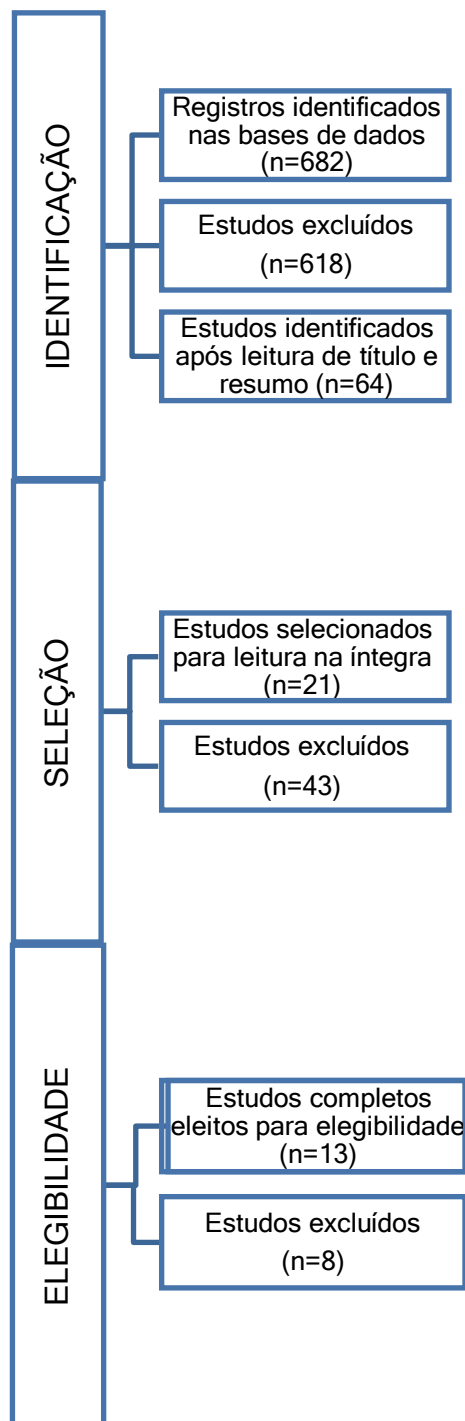


Figura 1. Fluxograma da Seleção dos estudos. Teresina, Piauí, Brasil, 2023.

Na Figura 2 observam-se as características gerais, isto é, ano, país de publicação, nome dos autores, título e base de busca. Analisaram-se 13 artigos publicados entre 2013 a 2023, distribuindo-os ano a ano da seguinte maneira: 2013 - nenhum estudo (0%); 2014- dois estudos (15,38%); 2015- nenhum estudo (0%); 2016- um estudo (7,69%); 2017- um estudo (7,69%); 2018- um estudo (7,69%); 2019- cinco estudos (38,46%); 2020- um estudo (7,69%); 2021- um estudo (7,69%); 2022- um estudo (7,69%); e 2023- nenhum estudo (0%). Detalha-se, em relação aos países de desenvolvimento dos estudos selecionados, que 5

publicações (38,46%) foram oriundas do Brasil; uma publicação (7,69%) dos Estados Unidos da América; uma publicação (7,69%) do Reino Unido; duas publicações da Colômbia (15,38%), Turquia, Espanha, Finlândia e Irã apresentaram um estudo (7,69%) cada, demonstrando a atenção a essa temática nas pesquisas brasileiras. Acrescenta-se, com relação à variável base de busca, que dois artigos (15,38%) foram encontrados na SciELO; oito artigos (61,54%) na MEDLINE; um artigo (7,69%) na Base de dados de Enfermagem (BDENF); e dois artigos (15,38%) na LILACS.

Itens	Anos e locais dos estudos	Autores	Títulos	Bases de busca	Resultados
1.	2014- Brasil	Isis de Moraes Chernicharo; Fernanda Duarte da Silva; Márcia de Assunção Ferreira.	Caracterização do termo humanização na assistência por profissionais de enfermagem.	SCIELO	Conclui-se que a assistência de enfermagem voltada aos preceitos da política nacional de humanização é aquela que vai ao encontro dos significados dos próprios partícipes do cuidado, devendo, portanto, ser considerada como coautora no processo saúde-doença
2.	2014- Brasil	Mabel Maria Marques Pereira; Raimunda Medeiros Germano; Alessandra	Aspectos da assistência de enfermagem em Unidade de Terapia	LILACS	As falas se reportam a momentos difíceis vivenciados pelos pacientes durante o

		Gurgel Câmara	Intensiva		processo de internação, relatando desconfortos e barulhos gerados pelas pessoas, falta de atendimento das suas necessidades básicas pela equipe, falta de privacidade, frustração diante da realidade de estar internado numa UTI.
3.	2016- Brasil	Adriane Calvetti de Medeiros; Hedi Crecencia Heckler de Siqueira; Claudia Zamberlan; Diana Cecagno; Simone dos Santos Nunes; Mara Regina Bergmann Thurow	<i>Comprehensives and humanization of nursing care management in the Intensive Care Unit</i>	MEDLINE	Os dados resultaram na formação de duas subcategorias que integram a categoria da dimensão humanizadora, a saber, 'Integralidade nas ações de saúde' e 'Integração de processos e promotores de humanização', trazendo implicações e desafios nas formas

					de gestão dos processos de trabalho em saúde, possibilitando organizações, estruturas e mudanças gerenciais na assistência à saúde prestada.
4.	2017-Finlândia	Linda Nyholm Camila A-L Koskinen	<i>Understanding and safeguarding patient dignity in intensive care</i>	MEDLINE	Os resultados revelaram que os enfermeiros reconhecem a dignidade absoluta dos pacientes ao considerá-los como seres humanos únicos. Os enfermeiros também reconhecem a importância da humanidade e partilhada na preservação da dignidade do paciente.

5.	2018- Espanha	Laura de-la-Cueva-Ariza Pilar; Delgado-Hito; Gemma Martínez-Estalella; Gemma Via-Clavero; Teresa Llhuch-Canut; Marta Romero-García.	<i>Implementation of the evidence of the improvement of nursing care to the critical patient's family: a participatory action research</i>	MEDLINE	Existem muitos estudos descritivos sobre as necessidades da família, bem como sobre cuidados de enfermagem dirigidos diretamente aos familiares.
6.	2019- Turquia	Funda Erol; Gulengun Turk.	<i>Assessing the caring behaviours and occupational</i>	MEDLINE	Foi encontrada diferença estatisticamente

			<i>I professional attitudes of nurses</i>		significativa entre a média de pontos dos comportamentos de cuidado e a instituição, idade, experiência profissional, clínica onde trabalhava e cargo de trabalho ($p < 0,05$ cada). Ambiente de trabalho institucional afetou a atitude profissional dos enfermeiros ($p < 0,05$).
7.	2019- Colômbia	Joven, Zuli Milena; Guáqueta Parada, Sandra Rocío.	<i>Percepción del paciente crítico sobre los comportamientos de cuidado humanizado de enfermería</i>	LILACS	A percepção global do grupo obtida foi 83,39 na escala padrão. A categoria Priorizar o sujeito de atenção obteve uma pontuação de “sempre” 60 %, “quase sempre” 14 %, “às vezes” 22 % e “nunca” 4 %. Na categoria Abertura à comunicação para fornecer educação em saúde para o

					indivíduo, foram obtidos resultados favoráveis: “sempre” 42 %, “quase sempre” 24 %, “às vezes”, 25 % e “nunca” 9 %.
8.	2019- Brasil	Pereira, Maria do Carmo Campos; Castro, Susane de Fátima Ferreira de; Brito, Elyrose de Sousa; Carvalho, Nirvânia do Vale; Lopes, Danielle Vilela; Pinheiro, Jainara Delane Silva; Schneider, Kelly Neuma Lopes de Almeida Gentil; Lavôr, Tássio Breno de Sousa Lopes.	Saberes e práticas do enfermeiro na Unidade de Terapia Intensiva	BDENF	Revela-se que a maioria é do sexo feminino, com idade média de 44 anos e média de formação de 16 anos. Geraram-se duas categorias, sendo que uma refere-se ao conhecimento do enfermeiro sobre a qualidade da assistência de Enfermagem e outra sobre a prática do enfermeiro.
9.	2019- Reino Unido	Kisorio LC, Langley GC.	<i>Critically ill patients' experiences of nursing care in the intensive care unit.</i>	MEDLINE	Emergiram quatro temas principais: 'estar no lugar de alguém', 'comunicação',

					'presença' e 'religião e espiritualidade'.
10.	2019-Colômbia	Carmona González Y, Montalvo Prieto A.	<i>Nurses' Moral Sensitivity Regarding the Terminally Ill.</i>	MEDLINE	A sensibilidade moral global em relação aos doentes terminais no grupo de estudo foi de 80%. Por dimensões, enquanto a dimensão Valores obteve 90%, a dimensão Respostas de cuidado atingiu apenas 70,4%.
11.	2020-Estados Unidos	Cennet Büsra Alici Zeliha Koç	<i>Quality of life and satisfaction affect individualized nursing care perceptions in intensive care.</i>	MEDLINE	As percepções individualizadas de cuidados de enfermagem dos pacientes internados em unidade de terapia intensiva foram acima de moderadas, e foi encontrada relação entre qualidade de vida, satisfação com a vida e percepções individualizadas de cuidados.

12.	2021- Brasil	Lilian Cristina Rezende 1, Gláucia de Souza Vilela 1, Carolina da Silva Caram 1, Beatriz Santana Caçador 2, Maria José Menezes Brito 1	Modelo assistencial de enfermeiros à beira do leito: desafios e perspectivas para uma prática inovadora	SCIELO	O modelo assistencial “beira-leito” estimula a prática inovadora, direcionando o enfermeiro na busca do seu telos, o cuidado ao paciente, superando a fragmentação da assistência de enfermagem e reconfigurando a identidade profissional.
13.	2022- Irã	Somaye Mohamadi Asl 1, Mojgan Khademi 2, Eesa Mohammad i 3	<i>The influential factors in humanistic critical care nursing.</i>	MEDLINE	As experiências dos participantes foram refletidas nos seguintes três conceitos principais: (a) natureza moral, educacional e existencial dos dois humanos envolvidos na interação; (b) manutenção da dignidade dos

					enfermeiros ; e (c) interações no contexto cultural e social.
--	--	--	--	--	--

Figura 2. Distribuição das publicações científicas da revisão Integrativa, segundo ano e país de publicação, nome dos autores, título e base de busca. Teresina, Piauí, Brasil, 2023.

Na Figura 2 observam-se as características gerais, isto é, ano, país de publicação, nome dos autores, título e base de busca. Analisaram-se 13 artigos publicados entre 2013 a 2023, distribuindo-os ano a ano da seguinte maneira: 2013 - nenhum estudo (0%); 2014- dois estudos (15,38%); 2015- nenhum estudo (0%); 2016- um estudo (7,69%); 2017- um estudo (7,69%); 2018- um estudo (7,69%); 2019- cinco estudos (38,46%); 2020- um estudo (7,69%); 2021- um estudo (7,69%); 2022- um estudo (7,69%); e 2023- nenhum estudo (0%). Detalha-se, em relação aos países de desenvolvimento dos estudos selecionados, que 5 publicações (38,46%) foram oriundas do Brasil; uma publicação (7,69%) dos Estados Unidos da América; uma publicação (7,69%) do Reino Unido; duas publicações da Colômbia (15,38%), Turquia, Espanha, Finlândia e Irã apresentaram um estudo (7,69%) cada, demonstrando a atenção a essa temática nas pesquisas brasileiras. Acrescenta-se, com relação à variável base de busca, que dois artigos (15,38%) foram encontrados na SciELO; oito artigos (61,54%) na MEDLINE; um artigo (7,69%) na Base de dados de Enfermagem (BDENF); e dois artigos (15,38%) na LILACS.

DISCUSSÃO

Esta revisão teve por objetivo identificar, nas publicações acadêmicas, a humanização do cuidado em enfermagem ao adulto em unidade de terapia intensiva. As buscas permitiram a construção de banco de dados com 13 artigos publicados nos últimos 10 anos e a formação de duas categorias.

Experiências encontradas na humanização do cuidado de enfermagem ao paciente adulto em unidades de terapia intensiva.

As experiências relatam os momentos difíceis vivenciados pelos pacientes durante o processo de internação, mencionando sobre seus desconfortos diante da realidade de estar internado em uma UTI, pelo motivo, como exemplo, a falta de atendimento das suas necessidades básicas pela equipe e a falta de privacidade. ⁸

O estudo resultou na formação de duas subcategorias que abrangem a

humanização, 'Integralidade nas ações de saúde' e 'Integração de processos e promotores de humanização' trazendo envolvimento e desafios nas formas de gestão dos processos de trabalho em saúde, possibilitando organizações e mudanças na assistência à saúde prestada. ⁹

A pesquisa realizada entre enfermeiros em dois hospitais universitários mostrou que 87,8% de 360 sujeitos eram do sexo feminino e que destes, 49,2% trabalhavam em unidades de terapia intensiva. Foi encontrada uma diferença significativa entre a média de pontos dos comportamentos de cuidado, que envolvem a instituição, idade, experiência profissional, clínica onde trabalhavam e cargo de trabalho. E também resultou que o ambiente de trabalho institucional afetou a atitude profissional dos enfermeiros. ¹⁰

Tratando da percepção do paciente crítico sobre os comportamentos de cuidado humanizado do enfermeiro, foi obtido o resultado de 83,39% na escala padrão. A categoria 'Priorizar o sujeito de atenção' teve uma pontuação de 60% para "sempre", 14% "quase sempre", 22% "às vezes", e 4% "nunca". Na categoria abertura à comunicação para proporcionar educação em saúde à pessoa, foram obtidos resultados favoráveis em 42%, "quase sempre" 24%, "às vezes" 25% e 9% "nunca" e, por fim, a categoria qualidades dos comportamentos de enfermagem foram classificados como: 27% "sempre", "quase sempre" 35% e 24% "às vezes" percebiam qualidades de fazer Enfermagem, por exemplo; os últimos 14% "nunca", o que geralmente significa uma boa percepção geral. ¹¹

Sobre os saberes e práticas do enfermeiro em UTI, foi realizada uma pesquisa com 10 enfermeiros efetivos da UTI. Como resultado, observou-se que a maioria é do sexo feminino, com idade média de 44 anos e média de formação de 16 anos. Foi obtido duas categorias, sendo que uma refere-se ao conhecimento do enfermeiro sobre a qualidade da assistência de Enfermagem e outra sobre a prática do enfermeiro. ¹²

O estudo foi realizado em três hospitais especializados terciários/quaternários, afiliados acadêmicos, na África do Sul, com dezesseis pacientes com risco de mortalidade previsto acima de 50% nas primeiras 24 horas de admissão na unidade de terapia intensiva e que receberam alta para a enfermaria. Foi feito para compreender as experiências de cuidados de enfermagem dos pacientes críticos, pois é um aspecto importante que pode melhorar a qualidade do cuidado na unidade de terapia intensiva, e surgiram quatro temas principais: 'estar no lugar de alguém', 'comunicação', 'presença' e 'religião e espiritualidade'.

13

Para determinar a sensibilidade moral dos enfermeiros em relação aos doentes terminais, verificou-se que 89,8% dos participantes eram mulheres; 20,3% possuíam pós-graduação; 39,8% tinham menos de cinco anos de experiência assistencial; 58,5%

trabalhavam em instituição pública – por tipo de serviço: 58,5% trabalhavam em internação geral; 32,2% em unidade de terapia intensiva; e 9,3% com pacientes crônicos e a sensibilidade moral global em relação aos doentes terminais no grupo de estudo foi de 80%. ¹⁴

A investigação foi realizada a fim de determinar os efeitos da qualidade de vida e da satisfação com a vida nas percepções individualizadas do cuidado de enfermagem em pacientes de terapia intensiva. Teve a participação de 317 pacientes internados nas unidades de terapia intensiva adulto de dois hospitais estaduais, os dados foram coletados por meio do formulário de informações do paciente, escala de Qualidade de Vida SF-36, escala de Satisfação com a Vida, ICS-A Versão Paciente e ICS-B Versão Paciente. A média da pontuação total dos pacientes na versão ICS-A para pacientes foi de $3,5 \pm 0,7$, enquanto a da ICS-B versão para pacientes foi de $3,3 \pm 0,6$ e a da escala de Satisfação com a Vida foi de $21,7 \pm 5,9$. Os resultados foram acima do moderado e foi encontrada relação entre qualidade de vida, satisfação com a vida e percepções individualizadas de cuidados. ¹⁵

Sobre reconhecer os fatores influentes da enfermagem humanística em unidades de cuidados críticos, as experiências dos participantes refletiram-se nos seguintes três conceitos principais: (a) natureza moral, educacional e existencial dos dois humanos envolvidos na interação; (b) manutenção da dignidade dos enfermeiros; e (c) interações no contexto cultural e social. ¹⁶

Reconhecimento da humanização ao cuidado de enfermagem ao adulto em unidade de terapia intensiva.

A humanização se caracteriza por aspectos pessoais, subjetivos, morais, éticos e relacionais, então, conclui-se que a assistência de enfermagem voltada aos preceitos da política nacional de humanização é aquela que vai ao encontro dos significados dos próprios partícipes do cuidado, devendo, portanto, ser considerada como coautora no processo saúde-doença. ¹⁷

O estudo resultou que os enfermeiros reconhecem a dignidade absoluta dos pacientes ao considerá-los como seres humanos únicos e também reconhecem a importância da humanidade partilhada na preservação da dignidade do paciente. ¹⁸

Sobre as necessidades da família, bem como sobre cuidados de enfermagem dirigidos diretamente aos familiares, não há aplicação generalizada de tais evidências na prática clínica e também não foi feita nenhuma análise da evolução dos padrões de conhecimento durante o ato de melhorar a prática clínica. ¹⁹

O modelo assistencial “beira-leito” estimula a prática inovadora, direcionando o enfermeiro na busca do seu objetivo, o cuidado ao paciente, superando a fragmentação da

assistência de enfermagem e reconfigurando a identidade profissional. Contudo, a organização do modelo no cenário fez surgir desafios relacionados ao reconhecimento do enfermeiro pela equipe multiprofissional, gerando interrupções identitárias.²⁰

CONCLUSÃO

A partir dos resultados encontrados nesta pesquisa, concluímos que o conteúdo de humanização do cuidado de enfermagem ao adulto em unidade de terapia intensiva está associado as experiências, estudos e pesquisas que visam oferecer um melhor tratamento para pacientes em estado crítico, que vem sendo cada vez mais eficaz devido a uma melhor qualificação na assistência de enfermagem com profissionais mais aptos a cumprirem seu papel e mais humanos.

Também foi possível concluir que a organização no cenário da UTI é de suma importância para que a equipe de enfermagem desenvolva melhor seu profissionalismo e cuidado direto ao paciente, pois os pacientes ainda sofrem muito com esses desconfortos diante da realidade em que estão interligados ao básico a ser suprido.

CONTRIBUIÇÕES

O estudo tem grande influência para contribuir para a melhoria da qualidade da assistência de enfermagem no cuidado humanizado, visando profissionais mais desempenhados em exercer seu papel com mais dedicação e competência, e também para futuros estudos relacionados a este tema.

REFERÊNCIAS

1. Adulto, U. (n.d.). *MANUAL DE ROTINAS DE ENFERMAGEM DA*. Bvsalud.org. Retrieved October 17, 2023, from <https://docs.bvsalud.org/biblioref/sms-sp/2012/sms-8930/sms-8930-5828.pdf>
2. Ouchi, J.D; Lupo, R.P.A; Alves, O, B.; Andrade, V, R; Fogaça, B, M. O papel do enfermeiro na unidade de terapia intensiva diante de novas tecnologias em saúde. Cidade: Amparo - São Paulo. Revista Saúde em Foco, 2018.
3. Vieira, C. A., & Maia, L. F. dos S. (2013). Assistência de enfermagem humanizada ao paciente em UTI. *Revista Recien - Revista Científica de Enfermagem*, 3(9), 17-22.

<https://doi.org/10.24276/rrecien2177-157x.2013.3.9.17-22>

4. Sousa, L. M. M., Marques-Vieira, C. M. A., Severino, S. S. P., & Antunes, A. V. (2017). A metodologia de revisão integrativa da literatura em enfermagem. Nº21 Série 2- Novembro 2017, 17.
5. Soares, Cassia Baldini et al. Revisión Integradora: Conceptos Y Métodos Utilizados Em Enfermería. Revista da Escola de Enfermagem da USP, v. 48, n. 2, p. 335-345, 2014.
6. Botelho, L. L. R., DE Almeida Cunha, C. C., & Macedo, M. O método da revisão integrativa nos estudos organizacionais. Gestão e sociedade, 5(11), 121-136. 2011.
7. Vista do Aspectos da assistência de enfermagem em unidade de terapia intensiva. Disponível em:
<<https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/9709/9782>>. Acesso em: 2 nov. 2023.
8. Medeiros AC, Siqueira HC, Zamberlan C, Cecagno D, Nunes SD, Thurow MR. Comprehensiveness and humanization of nursing care management in the Intensive Care Unit. Rev Esc Enferm USP. 2016 Sep-Oct;50(5):816-822. English, Portuguese. doi: 10.1590/S0080-623420160000600015. PMID: 27982401.
9. Erol F, Turk G. Assessing the caring behaviours and occupational professional attitudes of nurses. J Pak Med Assoc. 2019 Jun;69(6):783-787. PMID: 31189282.
10. Joven, Z. M.; Guáqueta Parada, S. R. Percepción del paciente crítico sobre los comportamientos de cuidado humanizado de enfermería. Av. enferm, p. 65-74, 2019. Epub 2019 Jan 30. PMID: 30701638.
11. Kisorio LC, Langley GC. Critically ill patients' experiences of nursing care in the intensive care unit. Nurs Crit Care. 2019 Nov;24(6):392-398. doi: 10.1111/nicc.12409. Epub 2019 Jan 30. PMID: 30701638.
12. Carmona González Y, Montalvo Prieto A. Nurses' Moral Sensitivity Regarding the Terminally Ill. Invest Educ Enferm. 2019 Sep;37(3):e07. doi: 10.17533/udea.iee.v37n3e07. PMID: 31830405; PMCID: PMC7871503.
13. Alici CB, Koç Z. Quality of life and satisfaction affect individualized nursing care perceptions in intensive care. Psychol Health Med. 2020 Feb;25(2):148-159. doi: 10.1080/13548506.2019.1654110. Epub 2019 Aug 13. PMID: 31407602.
14. Mohamadi Asl S, Khademi M, Mohammadi E. The influential factors in humanistic critical care nursing. Nurs Ethics. 2022 May;29(3):608-620. doi: 10.1177/09697330211043274. Epub 2022 Feb 11. PMID: 35144499.
15. Ouchi, J.D; Lupo, R.P.A; Alves, O, B.; Andrade, V, R; Fogaça, B, M. O papel do enfermeiro na unidade de terapia intensiva diante de novas tecnologias em saúde. Cidade: Amparo - São Paulo. Revista Saúde em Foco, 2018.
16. Pereira, M. DO C. C. et al. Saberes e práticas do enfermeiro na Unidade de Terapia Intensiva. Rev. enferm. UFPE on line, p. 70-78, 2019.
17. Chernicharo, I. DE M.; Silva, F. D. DA; Ferreira, M. DE A. Description of the term humanization in care by nursing professionals. Escola Anna Nery, v. 18, n. 1, 2014.

18. Nyholm L, Koskinen CA. Understanding and safeguarding patient dignity in intensive care. *Nurs Ethics*. 2017 Jun;24(4):408-418. doi: 10.1177/0969733015605669. Epub 2015 Sep 28. PMID: 26419439.

19. de-la-Cueva-Ariza L, Delgado-Hito P, Martínez-Estalella G, Via-Clavero G, Lluch-Canut T, Romero-García M. Implementation of the evidence for the improvement of nursing care to the critical patient's family: a Participatory Action Research. *BMC Health Serv Res*. 2018 May 11;18(1):357. doi: 10.1186/s12913-018-3177-8. PMID: 29747635; PMCID: PMC5946428.

20. Rezende, L. C. et al. Modelo assistencial do enfermeiro à beira leito: desafios e perspectivas para uma prática inovadora. *Revista gaucha de enfermagem*, v. 42, n. spe, p. e20200155, 2021.

APÊNDICE A

CENTRO UNIVERSITÁRIO UNINOVAFAPÍ

A HUMANIZAÇÃO DO CUIDADO DE ENFERMAGEM AO PACIENTE ADULTO EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA

FORMULÁRIO PARA COLETA DE DADOS

Nº	Autor/ano	Título	Base de dados	Tipo de estudo	Resultados

ANEXO A
DECLARAÇÃO DE CORREÇÃO ORTOGRÁFICA

Eu, Cíntia Maria Barbosa de Sousa, graduada em Letras pela Universidade Federal do Piauí, declaro para o Centro Universitário UNINOVAFAPI que revisei o Trabalho de Conclusão de Curso de Bacharelado em Enfermagem intitulado A HUMANIZAÇÃO DO CUIDADO DE ENFERMAGEM AO ADULTO EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA dos alunos Andreyna Beatriz De Sousa Lima, Brenda Hellen Reis Oliveira, Wanessa Lins Martins Feitosa. Declaro ainda que o presente trabalho encontra-se de acordo com as normas ortográficas e gramaticais vigentes.

Teresina, 09 de novembro de 2023

Cíntia Maria Barbosa de Sousa CPF: 078.165.673-75

Nome completo e Registro do Conselho Letras ou Português/ ou CPF/RG

ANEXO B

DECLARAÇÃO DO REPOSITÓRIO

UNINOVAFAPI
CENTRO UNIVERSITÁRIO**Afya**

CENTRO UNIVERSITÁRIO UNINOVAFAPI

REPOSITÓRIO DA BIBLIOTECA DO CENTRO UNIVERSITÁRIO UNINOVAFAPI

**Termo de Autorização para Publicação Eletrônicas de Teses, Dissertações e Trabalhos
de Conclusão de Curso no Repositório Institucional do Centro Universitário
UNINOVAFAPI****1. Identificação do Material Bibliográfico:**

- ☐ Tese
☐ Dissertação
☐ Monografia
☒ TCC Artigo

2. Identificação do Trabalho Científico:

Curso de Graduação: Enfermagem

Programa de pós-graduação:

Título: A HUMANIZAÇÃO DO CUIDADO DE ENFERMAGEM AO ADULTO EM
UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA

Data da Defesa: 21/11/2023

3. Identificação da Autoria:Autor: Andreyna Beatriz de Sousa Lima, Brenda Hellen Reis Oliveira e Wanessa
Lins Martins Feitosa.

Orientador: Profa. Ma. Carolinne Kilcia Carvalho Sena Damasceno

Coorientador:

Membros da Banca: Profa. Dra. Francisca Cecília Viana Rocha e Profa. Dra. Magda
Rogéria Pereira Viana**AUTORIZAÇÃO PARA DISPONIBILIZAÇÃO NO REPOSITÓRIO DA BIBLIOTECA**

Autorizo ao Centro Universitário UNINOVAFAPI a disponibilizar gratuitamente, sem ressarcimento dos direitos autorais, o texto integral da publicação supracitada, de minha autoria, em seu repositório, em formato PDF, para fins de leitura e/ou impressão pela Internet, a título de divulgação da produção científica gerada pela Centro Universitário a partir desta data. Ainda por este termo, eu, abaixo assinado, assumo a responsabilidade de autoria do conteúdo do referido trabalho científico, estando ciente das sanções legais previstas referentes ao plágio.

Local: Teresina - PIData: 21/11/2023

uninovafapi.edu.br

Assinatura do(a) Autor(a):

Carolinne Kilcia C. Sena Damasceno

ANEXO C

NORMAS DA REVISTA PARA ELABORAÇÃO DE ARTIGOS

Para revisões (revisões integrativas, revisões sistemáticas com ou sem meta-análises, metassínteses e revisões de escopo: limitam-se a 20 páginas, excluindo o resumo e as referências. Os manuscritos devem apresentar as seções introdução, método (referencial metodológico utilizado), resultados, discussão e conclusão.

A REUOL recomenda o registro prospectivo do protocolo de revisão sistemática em banco de dados reconhecidos (a exemplo do PROSPERO, Cochrane Database of Systematic Reviews, Open Science Framework e Research Registry).

As Referências devem ser formatadas no Estilo

Vancouver: http://www.nlm.nih.gov/bsd/uniform_requirements.html, elaborado pelo Comitê Internacional de Editores de Revistas Médicas, disponíveis no endereço eletrônico www.icmje.org. O alinhamento das referências deve ser feito pela margem esquerda. Os títulos de periódicos devem ser abreviados de acordo com List of Journals Indexed in Index Medicus e International Nursing Index.

Os autores devem considerar que as referências são importantes para dar credibilidade à validade do seu estudo. Só devem ser citadas as referências de periódicos científicos indexados em bases de dados internacionais, que foram consultadas na íntegra pelo autor e que tenham relação direta, relevante, com o assunto abordado. Não incluir na lista referências que não possam ser recuperadas no original pelo leitor e outras fontes inacessíveis ou obras de reduzida expressão científica.

Não apresentar referências de revistas “predatórias”, mesmo tendo o Qualis Capes. Para isso, consulte o link: <https://beallist.net/standalone-journals>. Deve-se considerar referências atualizadas, com menos de cinco anos, exceto para artigos de revisão.

Número de referências: 30, exceto nos artigos de revisão.