

TRANSFORMAÇÃO SOCIAL
E SUSTENTABILIDADE AMBIENTAL07 a 10 de Dezembro 2009
Centro de Convenções do Ceará
Fortaleza

Iracema Gardia

Trabalho 664 - 1/4

HUMANIZAÇÃO EM UTI NA PERCEPÇÃO DO CLIENTE

Ribeiro, Nádia Ferreira Gonçalves¹;Suzuki, Karina²;Nunes, Patrícia Silva¹;Barreto, Regiane Aparecida dos Santos Soares².patriciasn_gyn@hotmail.com

Introdução: O processo de hospitalização é considerado como um evento estressante, porém singular, para pacientes e familiares acompanhantes atendidos. A unidade de terapia intensiva (UTI) possui características próprias como à convivência diária dos profissionais e dos sujeitos doentes com as situações de risco; a ênfase no conhecimento técnico-científico e na tecnologia para o atendimento biológico, com vistas a manter o ser humano vivo; a constante presença da morte; a ansiedade, tanto dos sujeitos hospitalizados quanto dos familiares e trabalhadores de saúde; as rotinas muitas vezes rígidas e inflexíveis; e a rapidez de ação no atendimento. No ambiente angustiante da UTI, encontra-se o paciente cardiopata em pós-cirúrgico com uma sobrecarga emocional própria de sua condição, necessitando de um cuidado especial. Receios oriundos da complexidade de sua patologia, acrescidos da supervalorização dada aos problemas cardíacos, tornam o cardiopata mais susceptível a variantes negativas que envolvem, além do paciente, a estrutura familiar e social (PINTO, 2008). A proposta da Política Nacional de Humanização (PNH) coincide com os próprios princípios do SUS, que enfatiza a necessidade de assegurar atenção integral à população e estratégias de ampliar a condição de direitos e de cidadania das pessoas. A PNH parte de conceitos e dispositivos que visam à reorganização dos processos de trabalho em saúde, propõe transformações nas relações sociais, que envolvem trabalhadores e gestores em sua experiência cotidiana de organização e condução de serviços; e transformações nas formas de produzir e prestar serviços à população (BRASIL, 2004). **Objetivos:** Elucidar os cuidados de enfermagem relevantes para a humanização na perspectiva de clientes em PO de cirurgia cardíaca. **Metodologia:** Pesquisa descritivo-analítica com clientes

¹Discente em Enfermagem pela Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal de Goiás.

²Docente da Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal de Goiás.

TRANSFORMAÇÃO SOCIAL
E SUSTENTABILIDADE AMBIENTAL07 a 10 de Dezembro 2009
Centro de Convenções do Ceará
Fortaleza

Iracema Gardia

Trabalho 664 - 2/4

maiores de 18 anos de UTIs em um hospital público de Goiânia que assinaram o ¹Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, aplicando instrumento contendo ²questões abertas referentes à humanização do atendimento. O número dos participantes obedeceu ao critério de saturação dos dados (BARDIN, 1977). Este estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa Médica Humana e Animal do Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Goiás, sob protocolo nº 047. Os aspectos éticos foram baseados na Portaria nº. 196/96 do Conselho Nacional de Saúde, sobre a pesquisa envolvendo seres humanos. **Resultados:** A maioria dos entrevistados era do sexo feminino, com idade entre 33 e 59 anos. A idade constitui-se num importante item a ser observado, pois a assistência de enfermagem deve considerar as particularidades referentes a cada faixa etária. Quatro clientes declararam ter primeiro grau completo, um segundo grau incompleto e um se declarou analfabeto. Tais dados evidenciam o perfil populacional atendido pelo hospital, e comprovam a necessidade de atendimento individualizado pela equipe. A maioria esteve internada pela primeira vez em UTI, e a média de internação foi de três dias. Em resposta à primeira questão a unidade era vista como um lugar ruim, cheio de sofrimento, as pessoas internavam para morrer, porém, após a internação três responderam ter mudado de opinião, pois foram bem tratados reconhecendo o empenho dos profissionais em proporcionar conforto, dois responderam negativamente alegando internações anteriores e convivência diária com o sofrimento alheio. O ambiente da unidade, a presença de tubos e alarmes, o pouco contato com a família e a falta de controle do corpo são fatores causadores de estresse entre os clientes. A identificação destes fatores é importante para a implementação de medidas que possam facilitar a humanização deste ambiente (BITENCOURT, 2007). Uma respondeu que fora abordada por alguns de maneira *seca e dura*. Quatro afirmaram saber o significado da palavra humanização relatando ser o tratamento com humanidade, não ser tão técnico robotizado. A PNH entende a humanização como a valorização dos diferentes sujeitos implicados no processo de produção de saúde

1

2

¹Discente em Enfermagem pela Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal de Goiás.²Docente da Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal de Goiás.

TRANSFORMAÇÃO SOCIAL
E SUSTENTABILIDADE AMBIENTAL07 a 10 de Dezembro 2009
Centro de Convenções do Ceará
Fortaleza

Iracema Gardia

Trabalho 664 - 3/4

(BRASIL, 2004). Em estudo desenvolvido por BACKES (2005), no entender dos pacientes, a humanização se traduz, predominantemente, em gestos concretos, tais como: solidariedade, sensibilidade e compaixão. O significado de humanização, deste modo, não se limita a uma relação profissional – paciente e/ou paciente – profissional, mas aponta perspectivas para um cenário mais amplo. O cuidado, no contexto da humanização, precisa ser compreendido como um dever de cada pessoa e não um dever exclusivo de uma categoria profissional. A humanização deve fazer parte da filosofia da enfermagem, pois vai além do cuidado ao paciente, engloba todos envolvidos no processo saúde-doença, neste contexto envolve além do paciente, a família, a equipe multiprofissional e o ambiente. **Conclusões:** Na perspectiva dos clientes investigados, a equipe de enfermagem tem realizado o cuidado humanizado de maneira eficaz e satisfatória. O carinho e a atenção percebidos pelos clientes tornam o ambiente da UTI menos hostil, além de transmitirem uma sensação de maior segurança a estes e seus amigos e familiares. No entanto, os dados mostram a necessidade de atentar para a melhoria da assistência, principalmente quanto à necessidade do cuidado individualizado e globalizado visando manter a qualidade da assistência prestada.

Referências

Backes DN, Filho WDL, Lunardi VL. Humanização hospitalar: percepção dos pacientes. *Acta Sci. Health Sci.* 2005; 27(2): 103- 107.

Bardin, L. *Análise de conteúdo*. Lisboa: Edições 70, 1997; 225 p.

Brasil. Política Nacional de Humanização. Relatório Final da Oficina HumanizaSUS. Brasília: Ministério da Saúde; 2004.

Bitencourt AGV, Neves FBCS, Dantas MP. *et al.* Análise de Estressores para o Paciente em Unidade de Terapia Intensiva. *Rev. Bras. de Terapia Intensiva* 2007; 19(1): 53- 59.

Pinto JMS, Silva SF, Sampaio AP. *et al.* A humanização da assistência na unidade de terapia intensiva na visão dos usuários. *Rev. Bras. em Promoção da Saúde* 2008; 21(2): 121- 127.

¹Discente em Enfermagem pela Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal de Goiás.

²Docente da Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal de Goiás.

**TRANSFORMAÇÃO SOCIAL
E SUSTENTABILIDADE AMBIENTAL**

07 a 10 de Dezembro 2009
Centro de Convenções do Ceará
Fortaleza



Trabalho 664 - 4/4

Descritores: Enfermagem; Humanização da assistência; Cuidados de Enfermagem.

¹Discente em Enfermagem pela Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal de Goiás.

²Docente da Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal de Goiás.