

PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE GOIÁS
PRÓ-REITORIA DE GRADUAÇÃO
ESCOLA DE CIÊNCIAS SOCIAIS E DE SAÚDE
CURSO DE FISIOTERAPIA

LARISSA OLIVEIRA REZENDE

**HUMANIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE FISIOTERAPIA EM UNIDADE DE
TERAPIA INTENSIVA ADULTO E PEDIÁTRICA.**

GOIÂNIA,
2021

LARISSA OLIVEIRA REZENDE

**HUMANIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE FISIOTERAPIA EM UNIDADE DE
TERAPIA INTENSIVA ADULTO E PEDIÁTRICA.**

Artigo elaborado ao Curso de Graduação em
Fisioterapia da Pontifícia Universidade Católica de
Goiás, como critério parcial de avaliação da
disciplina de Trabalho de Conclusão de Curso.

Orientador: Professor Valdimar de Araújo Santana

GOIÂNIA,
2021

Título do trabalho: Humanização da assistência de fisioterapia em Unidade de Terapia Intensiva adulto e pediátrica

Acadêmico (a): Larissa Oliveira Rezende

Orientador (a): Valdimar de Araújo Santana

Data:...../...../.....

AVALIAÇÃO ESCRITA (0 – 10)		
Item		
1.	Título do trabalho – Deve expressar de forma clara o conteúdo do trabalho.	
2.	Introdução – Considerações sobre a importância do tema, justificativa, conceituação, a partir de informações da literatura devidamente referenciadas.	
3.	Objetivos – Descrição do que se pretendeu realizar com o trabalho, devendo haver metodologia, resultados e conclusão para cada objetivo proposto	
4.	Metodologia* – Descrição detalhada dos materiais, métodos e técnicas utilizados na pesquisa, bem como da casuística e aspectos éticos, quando necessário	
5.	Resultados – Descrição do que se obteve como resultado da aplicação da metodologia, pode estar junto com a discussão.	
6.	Discussão** – Interpretação e análise dos dados encontrados, comparando-os com a literatura científica.	
7.	Conclusão – síntese do trabalho, devendo responder a cada objetivo proposto. Pode apresentar sugestões, mas nunca aspectos que não foram estudados.	
8.	Referência bibliográfica – Deve ser apresentada de acordo com as normas do curso.	
9.	Apresentação do trabalho escrito – formatação segundo normas apresentadas no Manual de Normas do TCC	
10.	Redação do trabalho – Deve ser clara e obedecer às normas da língua portuguesa	
Total		
Média (Total /10)		

Assinatura do examinador: _____

FICHA DE AVALIAÇÃO DA APRESENTAÇÃO ORAL

ITENS PARA AVALIAÇÃO	VALOR	NOTA
Quanto aos Recursos		
1. Estética	1,5	
2. Legibilidade	1,0	
3. Estrutura e Sequência do Trabalho	1,5	
Quanto ao Apresentador:		
4. Capacidade de Exposição	1,5	
5. Clareza e objetividade na comunicação	1,0	
6. Postura na Apresentação	1,0	
7. Domínio do assunto	1,5	
8. Utilização do tempo	1,0	
Total		

Avaliador: _____

Data: ____/____/____

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO	9
MATERIAIS E MÉTODOS	10
RESULTADOS	11
DISCUSSÃO	15
REFERÊNCIAS	18

HUMANIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE FISIOTERAPIA EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA ADULTO E PEDIÁTRICA.

HUMANIZATION OF PHYSIOTHERAPY ASSISTANCE IN AN ADULT AND PEDIATRIC INTENSIVE CARE UNIT.

Larissa Oliveira Rezende¹; Valdimar de Araújo Santana²

¹ Discente, Pontifícia Universidade Católica de Goiás, Escola de Ciências Sociais e da Saúde, Graduação em Fisioterapia, Goiânia, Goiás, Brasil.

² Docente, Pontifícia Universidade Católica de Goiás, Escola de Ciências Sociais e da Saúde, Graduação em Fisioterapia, Goiânia, Goiás, Brasil.

Resumo:

INTRODUÇÃO: Humanizar é oferecer atendimento de qualidade aos usuários do sistema de saúde, agregando os avanços tecnológicos ao acolhimento, a fim de proporcionar um cuidado integral, sempre visando a melhoria do ambiente onde o cuidado é prestado, ao mesmo tempo em que proporciona melhoria das condições de trabalho aos profissionais que ofertam esse cuidado. Objetiva-se com o desenvolvimento deste trabalho identificar a importância da atuação humanizada dos profissionais fisioterapeutas que atuam em uma Unidade de Terapia Intensiva. **MATERIAIS E MÉTODOS:** Tratou-se de um estudo de Revisão de Literatura, onde as buscas dos artigos foram realizadas em bases de dados: *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (MedLine), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), *Physiotherapy Evidence Database* (Pedro) e *US National Library of Medicine National Institutes of Health* (PubMed). Foram realizadas pesquisas cujas palavras chaves foram humanização, fisioterapia, UTI, englobando o período do ano 2015 até 2020. **RESULTADOS:** Após a consulta, foi realizada uma primeira seleção observando os títulos dos artigos e selecionou-se 23 artigos em que apresentavam no título termos que pudessem estar relacionados com o tema desta pesquisa. Em seguida foi observado e analisado os resumos dos artigos selecionados, verificando o grau de importância do assunto abordado em relação a montagem e discussão na confecção do atual artigo. Após a leitura dos resumos foram selecionados 10 artigos. **CONCLUSÃO:** Os dados obtidos no presente trabalho observam o quão se faz importante a adoção da humanização dos profissionais da saúde que atuam em UTI, visto que os pacientes apresentam medo, receio do que irá acontecer e um cuidado humanizado proporcionará atendimentos de qualidade, um cuidado integral, com olhar mais carinhoso e a escuta com qualidade, observando os detalhes, pois o paciente se comunica através da linguagem verbal e não verbal, sendo que quando um profissional entende os sinais que o paciente está ali repassando ele compreende o quão humano está se tornando.

Palavras-chave: Humanização, UTI, Fisioterapia.

INTRODUÇÃO

O tema da humanização aparece em vários contextos, geralmente relacionado à busca de melhoria na qualidade da atenção ao paciente e aos trabalhadores da saúde, porém ao pensar nos usuários, a reivindicação pode ser simplificada para a qualificação e para a ampliação do acolhimento e da disponibilidade dos serviços, enquanto os trabalhadores reivindicam por melhores condições de trabalho e de formação, para lidar com a intensidade do impacto que o enfrentamento cotidiano da doença e do sofrimento que são impostos, bem como para ser capaz de enfrentar os desafios da assistência nas perspectivas da universalidade, da integralidade e da equidade da atenção à saúde, consignadas pelo SUS (MARTINS; LUZIO, 2017).

A fisioterapia na UTI visa manter as funções vitais, bem como a prevenção e/ou tratamento das doenças cardiopulmonares, circulatórias e musculares, o qual reduz a probabilidade de possíveis complicações clínicas. Ademais, atua na melhora do suporte ventilatório, monitorando continuamente os gases que entram e saem dos pulmões, aumentando a força dos músculos e reduzindo as retrações de tendões, evitando contraturas e a formação de úlceras de pressão. A intervenção fisioterapêutica favorece a diminuição do tempo de internação e de gastos com medicação, o que significa a redução de custos com a saúde em geral. Dessa maneira, o fisioterapeuta intensivista necessita conhecimento teórico para se deparar com toda a especificidade e complexidade que há no ambiente hospitalar, não estando habilitado somente no manejo das técnicas, mas sendo sensível à necessidade de cultivar uma relação humanizada com os pacientes (FIGUEIREDO; LEAL, 2019).

O cenário que compõe a UTI é cheio de aparelhos tecnológicos, surgindo constantemente preocupações quanto à humanização, onde estão associadas às alusões ao convívio humano com alto desenvolvimento tecnológico, sendo predominante a máquina e os dados objetivos encontrados por ela, em detrimento dos procedimentos ligados ao cuidado direto aos pacientes e da subjetividade implicada nas relações humanas. Outrossim, a complexidade do cuidado neste setor tem exigido cada vez mais conhecimento técnico científico, ofertando a assistência e salientando a formação profissional por ainda estar baseada no modelo reducionista organicista da medicina vigente, onde o modelo é focado na cura, privilegiando a doença e não a pessoa doente, contribuindo para a formação de profissionais que não valorizam a assistência voltada ao binômio saúde-doença, no qual os “aspectos psíquicos e físicos são indissociáveis para o restabelecimento do equilíbrio” (SANCHES *et al.*, 2016).

O Ministério da Saúde afirma que humanizar é oferecer atendimento de qualidade aos usuários do sistema de saúde, agregando os avanços tecnológicos ao acolhimento, a fim de proporcionar um cuidado integral, sempre visando a melhoria do ambiente onde o cuidado é prestado, ao mesmo tempo em que proporciona melhoria das condições de trabalho aos profissionais que ofertam esse cuidado. Assim, compreende-se que humanizar o cuidado possui como características a capacidade de colocar-se no lugar do paciente, de enxergá-lo como um todo e como um ser único, necessitando prestar um atendimento de qualidade, que vá além de procedimentos técnicos (MACHADO; SOARES, 2016).

A pergunta norteadora do estudo foi: Como humanizar o cuidado em um ambiente tão complexo como o da UTI? O estudo se justifica na medida em que o conhecimento das concepções dos profissionais que atuam em UTI adulto ou pediátrico sobre aspectos que envolvem a humanização do cuidado nesse ambiente poderão subsidiar a elaboração de estratégias e ações que consolidem uma prática humanizadora, potencializando, assim, o cuidado e a qualidade no atendimento.

Objetiva-se com o desenvolvimento deste trabalho identificar a importância da atuação humanizada dos profissionais fisioterapeutas que atuam em uma Unidade de Terapia Intensiva.

MATERIAIS E MÉTODOS

Tratou-se de um estudo de Revisão de Literatura. As buscas dos artigos foram realizadas em bases de dados: *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (MedLine), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), *Physiotherapy Evidence Database* (Pedro) e *US National Library of Medicine National Institutes of Health* (PubMed). Foram utilizadas as palavras chaves humanização, fisioterapia, UTI. A busca bibliográfica teve início no mês de fevereiro de 2021 até maio de 2021, sendo uma busca contínua para manter atualizado o assunto proposto.

Ela ocorre em cinco fases distintas, incluindo: a) Seleção pelo título, b) Seleção pelo resumo, c) Seleção pela leitura íntegra do artigo, d) Síntese dos artigos, e) Interpretação, análise e elaboração do texto. Foram inclusos artigos publicados nos idiomas: português e inglês, entre os anos de 2015 a 2020. Foram excluídos artigos repetidos, publicações que não estejam em bases de dados, e artigos que não são pertinentes ao tema de interesse.

RESULTADOS

Foram realizadas pesquisas em sites indexados que englobaram as palavras chaves humanização, fisioterapia, UTI englobando o período do ano 2015 até 2020. Após a consulta, foi realizada uma primeira seleção observando os títulos dos artigos e selecionou-se 23 artigos em que apresentavam no título termos que pudessem estar relacionados com o tema desta pesquisa. Em seguida foi observado e analisado os resumos dos artigos selecionados, verificando o grau de importância do assunto abordado em relação a montagem e discussão na confecção do atual artigo. Após a leitura dos resumos foram selecionados 10 artigos. Logo depois, foram realizadas as leituras de forma integral dos artigos selecionados e realizada uma síntese com os principais pontos, evidenciando o título do artigo, nome dos autores, anos de publicação, objetivos, resultados relevantes e conclusão, conforme a Tabela 01.

Tabela 01: Distribuição dos estudos quanto ao título do artigo, autores, ano, objetivo, resultados e conclusões.

Nome do Artigo	Nome do Autor	Ano	Objetivos	Principais resultados	Conclusão
Humanização em unidade de terapia intensiva na percepção dos profissionais da saúde	CANGUSS U, Débora DD; SANTOS Jéssyca FS; FERREIRA Mariana C.	2020	Avaliar a evolução da humanização dentro da unidade de terapia intensiva, na percepção dos profissionais de saúde nos últimos cinco anos	No domínio humanização houve mudança positiva entre os fisioterapeutas e os técnicos no quadrante qualitativo. No domínio relação interpessoal, manteve-se em um patamar de insatisfação de todos os profissionais.	Na percepção dos profissionais, a humanização na unidade de terapia intensiva nos últimos cinco anos até os dias atuais não teve evolução.
Atuação da fisioterapia na UTI	FURTADO, Marcos VC <i>et al.</i>	2020	Mostrar a atuação do fisioterapeuta dentro da unidade de terapia intensiva e como objetivo específico verificar quais condutas são utilizadas por esses profissionais na assistência que visam a melhora clínica e funcional dos pacientes.	Observou-se a eficácia das condutas fisioterapêuticas na melhora clínica, funcional e no ganho de força dos pacientes que receberam tais intervenções, além do mais, a fisioterapia pode reduzir o tempo de internação hospitalar dos pacientes.	É notório a importância do fisioterapeuta em está inserido no contexto hospitalar para possibilitar uma diminuição das morbidades adquiridas no período de internação e posteriormente melhorar a qualidade de vida desses pacientes após a alta hospitalar.

Satisfação dos familiares com a humanização da assistência em UTI	ARAÚJO, Elisângela JM <i>et al.</i>	2019	Averiguar a satisfação dos familiares com a humanização da assistência em unidade de terapia intensiva (UTI).	As seguintes categorias emergiram durante a pesquisa: a) Satisfação dos familiares com a assistência à saúde; b) Conhecimento dos familiares sobre humanização hospitalar; e c) Sugestões dos familiares para melhorar a assistência à saúde.	Concluiu-se que os familiares se mostram satisfeitos com a humanização da assistência na UTI analisada.
Humanização na Terapia Intensiva: percepção do familiar e do profissional de saúde	LUIZ, Flavia F; CAREGNA TO, RITA CA; COSTA, Márcia R	2017	Compreender as percepções de familiares e profissionais de saúde sobre humanização na Unidade Terapia Intensiva (UTI) para direcionar a uma ação educativa.	As categorias emergidas foram: acolhida; comunicação; profissionalismo ético e sensível; aspectos desfavoráveis; percepção sobre humanização; e religiosidade/espiritualidade.	Apesar dos sujeitos expressarem de maneiras distintas suas percepções sobre humanização, os dois grupos comparados elencaram iguais necessidades e prioridades para o aprimoramento da humanização na Terapia Intensiva.
Humanização da Assistência de Fisioterapia em Unidade de Terapia Intensiva Pediátrica e Neonatal.	ZENI, Emanuely M, MONDAD ORI, Alécia G, TAGLIETTI, Marcelo.	2016	Verificar se a assistência fisioterapêutica em uma UTI pediátrica e neonatal é realizada de forma humanizada. Metodologia: Estudo transversal envolvendo os responsáveis por pacientes que necessitaram de atendimento fisioterapêutico durante internamento na UTINP.	Os 30 indivíduos entrevistados demonstraram alto grau de aprazimento, nos vários aspectos analisados quanto à assistência oferecida pelos fisioterapeutas. As dimensões: dignidade, comunicação, garantia, aspectos interpessoais, empatia e receptividade alcançaram 100% de satisfação pelos usuários. Já nos quesitos de eficácia e confiabilidade, 96,7% demonstraram-se positivos, e, por fim, o item autonomia resultou em 86,7% de respostas positivas.	Observou-se que os procedimentos adotados pela fisioterapia nas UTI pediátrica e neonatal resultaram em uma assistência classificada como humanizada, concedendo uma prática de qualidade e bem-estar aos indivíduos.

Humanização da fisioterapia em Unidade de Terapia Intensiva Adulto: estudo transversal	MONDAD ORI, Aléxia G <i>et al.</i>	2016	Investigar se há humanização do atendimento fisioterapêutico realizado na UTI adulto.	Os pacientes entrevistados apresentaram satisfação nas dimensões de atendimento, sendo que dignidade, comunicação, confiabilidade, aspectos interpessoais e receptividade alcançaram 100% de respostas positivas, garantia 98,3%, empatia 96,7%, os aspectos autonomia e eficácia emplacaram 95% das respostas favoráveis à humanização. Os pacientes demonstraram alto grau de aprazimento nos vários aspectos analisados quanto à assistência oferecida pelos fisioterapeutas, que devem prezar pela humanização em sua conduta profissional.	O atendimento fisioterapêutico disponibilizado na UTI foi caracterizado como humanizado pelos pacientes. Os fisioterapeutas demonstraram sua assistência com respeito e ética, possibilitando uma assistência de qualidade.
Percepção da espiritualidade por fisioterapeutas em uma UTI: uma pesquisa qualitativa	MAVIGNIE R NETO, AP.	2016	A presente pesquisa está voltada para a compreensão da espiritualidade por parte dos fisioterapeutas em uma UTI.	As análises dos questionários aplicados revelaram a importância da espiritualidade para a obtenção da saúde integral do paciente, corroborando com o conceito de saúde proposto pela Organização Mundial da Saúde (OMS), que preconiza o completo bem-estar bio-psico-social-ambiental-espiritual do ser humano.	Constatou-se, também, que a formação do profissional fisioterapeuta é insuficiente quanto às questões da dimensão espiritual, já que sua formação acadêmica tem cunho mais tecnicista e menos humanista.

Equipe multiprofissional de terapia intensiva: humanização e fragmentação do processo de trabalho	EVANGELI STA, Viviane C <i>et al.</i>	2016	Compreender o significado do cuidado humanizado em unidades de terapia intensiva considerando a vivência da equipe multiprofissional.	Partindo de duas categorias principais, foi possível apreender que o cuidado humanizado é caracterizado nas ações de assistência à saúde: comunicação efetiva, trabalho em equipe, empatia, singularidade e integralidade; e descaracterizado nos processos de gestão, mais especificamente, na fragmentação do processo de trabalho e da assistência à saúde, na precarização das condições de trabalho e em aspectos conceituais discrepantes da proposta política da humanização.	Ações assistenciais na terapia intensiva guiam-se pela humanização do cuidado e corroboram a gestão hospitalar enquanto desafio a ser superado para impulsionar avanços na operacionalização dessa política brasileira
Humanização em uma Unidade de Terapia Intensiva adulta: um relato de experiência	MIRANDA Felipe S <i>et al.</i>	2015	Relatar a experiência da atividade educativa sobre humanização com os profissionais de saúde em uma Unidade de Terapia Intensiva (UTI)	Foram realizadas as oficinas com oito das dez equipes totais da UTI. A construção da atividade proporcionou o desenvolvimento de reflexões entre a equipe de saúde e foi possível a construção de saberes e a compreensão por parte dos profissionais sobre a importância de se realizar um atendimento humanizado.	A humanização é assunto complexo que segue como desafio nas instituições de saúde, principalmente nas hospitalares onde a internação é concebida como uma experiência difícil de ser lidada.
Concepções de humanização de profissionais em Unidades de Terapia Intensiva Neonatal.	ROSEIRO, Cláudia Paresqui; PAULA, Kely Maria Pereira de.	2015	Investigar a concepção de humanização e de cuidado humanizado da equipe de profissionais da UTIN, bem como o relato de suas práticas de assistência ao RN.	A partir dos dados das entrevistas dos profissionais de saúde, foi agrupado as classes humanização, sentimento em relação ao trabalho e participação da família, respectivamente; e Técnico: com as classes estimulação oral e cuidados com o ambiente sensorial.	Concluiu-se que os profissionais compreendem o cuidado humanizado a partir do resgate da perspectiva afetiva, em oposição ao modelo médico-tecnista de atenção à saúde, ou seja, com ênfase nos aspectos emocionais que envolvem sua relação com o bebê e com o trabalho em Neonatologia.

DISCUSSÃO

Zeni *et al.* (2016) trazem que humanizar não é apenas a realização de uma técnica, uma arte ou um artifício, sendo mais do que isso, um processo de vivências que deve conduzir toda a atividade das UTI adulto e pediátrico, assim como dos profissionais que ali trabalham, a fim de proporcionar ao paciente e ao acompanhante a conduta terapêutica que merecem como indivíduos, dentro das condições e das circunstâncias individuais em que cada um se encontra no momento que está vivenciando. Já Araújo *et al.* (2019) afirmam que a humanização da assistência tem como objetivo garantir a autonomia e dignidade do paciente, onde os profissionais que trabalham em UTI precisam tratá-los com respeito, com carinho e amor, orientando a respeito da patologia e dos procedimentos que serão realizados e cuidando não apenas da doença, mas do ser humano que está ali, por isso requer um olhar diferenciado. Com isso, a humanização não se aprende nas faculdades, mas sim, na vivência, na presença de empatia e no caráter do profissional. Assim, a humanização

Corroborando, Mavignier Neto (2016) relata que a humanização dos serviços de UTI exige uma indispensável reformulação em suas estruturas de atendimento ao paciente, não fazendo referência a estruturas tecnológicas, a reformulação seria da forma que esses pacientes deveriam ser atendidos, como por exemplo possuindo mais respeito, amor, e “escuta”, assim como com a eliminação de um ambiente frio, sem calor humano em sua estrutura física. Por conseguinte, o Humaniza SUS legitima as preocupações de que a atividade profissional do fisioterapeuta deve ter preocupações com o metafísico. Em contrapartida, Mondadori *et al.* (2016) relatam que em busca de aprimorar a qualidade dos serviços prestados nas UTI levaram em consideração a opinião dos pacientes em relação à conduta profissional fisioterapêutica, observando que os pacientes estavam satisfeitos com as condutas prestadas, criando uma relação fisioterapeuta-paciente, afirmando que os profissionais executaram todas as condutas de forma humanizada, possuindo uma avaliação positiva nos pontos de dignidade, comunicação, confiabilidade, aspectos interpessoais e receptividade, sendo que eles foram aprovados por todos os pacientes. Diante desse cenário, é importante ressaltar que desde a graduação os estudantes possuem contato com atos humanizados, facilitando na adoção da humanização enquanto profissionais.

Tal como citado por Carvalho *et al.* (2015), os acadêmicos de fisioterapia vivenciam a humanização durante a graduação nos estágios e em algumas disciplinas, os quais ressaltam valores ligados à pobreza, possuindo como consequência o vínculo da atenção humanizada no

sentido de atos de solidariedade. Com isso, nota-se que Evangelista *et al.* (2016) expõe e analisa o desenvolvimento das habilidades em relação à comunicação em saúde, onde este representa um fator fundamental para a prática do cuidado humanizado, principalmente à equipe atuante em UTI, onde a frequência desses casos, por diversos fatores, é elevada. Ainda, aborda que a comunicação é importante para obter a prática do cuidado humanizado e mais contato com os familiares dos pacientes internados na UTI, onde os profissionais da saúde que realizam uma comunicação efetiva e com a escuta ativa proporcionam objetivos recíprocos no processo comunicativo. Dessa maneira, a comunicação efetiva possui o cuidado para transmitir uma mensagem clara com escuta ativa, não aumentando o grau de ansiedade dos familiares, mas contextualizando e aproximando com relação ao quadro clínico do paciente internado na UTI. Assim, é importante que os fisioterapeutas expliquem qual o procedimento irá realizar no paciente, mesmo se este apresentar intubado e inconsciente, a fim de adotar uma assistência humanizada.

Corroborando com tais achados, Luiz *et al.* (2017) ressalta que a comunicação deve ir além das palavras e das informações, pois o paciente que se encontra hospitalizado perde a sua privacidade, por isso é importante compreender os elementos que compõem o processo de comunicação entre os interlocutores, bem como o que interfere negativa e positivamente para que haja uma relação concreta e firme, sendo este um requisito-chave para a prestação de uma assistência humanizada. Desse modo, é indiscutível a notoriedade de uma consistente comunicação capaz de promover o bem-estar entre todas as partes envolvidas, por isso é fundamental que haja uma comunicação efetiva, respeitosa e sincera. Furtado *et al.* (2020) acrescenta nessa perspectiva que o paciente internado na UTI requer cuidados de excelência, não abordando somente a doença e suas complicações, mas também as questões psicossociais, as quais se tornam estreitamente interligadas à doença física, como proposta de intervenção há a realização da comunicação que deve ser feita de forma adequada garantindo a qualidade da Terapia Intensiva, pois quando o paciente desperta e se encontra na UTI necessita ser informado, a fim de reduzir o medo do ambiente hospitalar. Além disso, enfatiza que a falta de informação provoca insegurança e a omissão de informação provoca desconfiança, não podendo apenas transmitir a informação, mas esclarecer de forma que o paciente compreenda o que o profissional esteja falando. Desse modo, observa-se que os profissionais que adotam uma comunicação efetiva, informando, tanto ao paciente quanto seus familiares, o estado encontrado, qual seu prognóstico e a conduta terapêutica, trazem mais confiança e maior vínculo fisioterapeuta-paciente e fisioterapeuta-família.

A humanização na UTI aborda questões a respeito da compreensão dos profissionais em relação ao conceito da humanização, observando que o tratamento humanizado propicia o bem-estar aos pacientes em cuidados paliativos (CANGUSSU; SANTOS; FERREIRA, 2020). É importante atentar-se para que além dos conhecimentos técnicos e científicos do profissional fisioterapeuta e as devidas condições de trabalho e qualidade de vida aos profissionais, é ideal o suporte a estes profissionais para enfrentarem o desgaste provocado pelo permanente contato com a dor, com o sofrimento, com os limites e as dificuldades no desempenho das atividades laborais, permitindo a realização do Processo de Humanização (MIRANDA *et al.*, 2015). É evidenciado que a humanização é fundamental para o bem-estar de todos os pacientes internados em UTI, mas ao mesmo tempo sabe-se que os profissionais tendem a ter algum desgaste emocional necessitando de um acompanhamento de outros profissionais, como psicólogo/psiquiatra, para que possam lidar com a dor e a perda devido ao vínculo emocional com os pacientes.

Por fim, compreende-se que a assistência humanizada ao recém-nascido (RN) que apresenta peso reduzido pode ser realizada por meio do método canguru, o qual é o modelo de assistência preconizado, propondo um cuidado integral ao RN e a sua família, sendo imprescindível aumentar o padrão técnico de atendimento, apropriado à assistência integral ao bebê e familiares, através do aprimoramento da conduta técnica e da postura profissional. Assim, a humanização é um objetivo permanente e possui uma meta central a ser buscada, onde o fisioterapeuta necessita realizar cuidados a fim de proporcionar o conforto para o bebê, o acolhimento juntamente com a família, além dos cuidados com o contexto da UTIN, entendido como potencializador de sequelas para o RN (ROSEIRO; PAULA, 2015). É importante ressaltar que os pacientes internados em UTI se encontram vulneráveis, apresentando medo, preocupação com o futuro, ansiedade, dentre outros. Em casos de UTIN esses sentimentos são apresentados nos pais do recém-nascido, portanto, a assistência humanizada também deve ser realizada para eles, ouvindo-os, respondendo as suas dúvidas e questionamentos, obtendo uma comunicação efetiva a fim de acalmá-los e dar forças para passar por essa fase.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os dados obtidos no presente trabalho observam o quão se fazem importantes a adoção da humanização dos profissionais da saúde que atuam em UTI, visto que os pacientes apresentam medo, receio do que irá acontecer e o cuidado humanizado proporcionará atendimentos de qualidade, um cuidado integral, com olhar mais carinhoso e a escuta com

qualidade, observando os detalhes, pois o paciente se comunica através da linguagem verbal e não verbal, sendo que quando um profissional entende os sinais que o paciente está ali repassando ele compreende o quão humano está se tornando.

Assim, os fisioterapeutas que trabalham em UTI tem como papel fundamental manter as funções vitais, prevenir e/ou tratar as doenças cardiopulmonares, circulatórias e musculares, diminuindo as chances de possíveis complicações clínicas, melhorando o suporte ventilatório, monitorando os gases que entram e saem dos pulmões, aumentando a força dos músculos, pois o paciente acamado fica muito debilitado, perdendo o tônus muscular, além de evitar contraturas e a formação de úlceras de pressão, dentre outros.

Assim, nota-se que devido a presença de diversos equipamentos no ambiente de UTI e os muitos conhecimentos técnicos e científicos dos profissionais, onde ele realiza o seu atendimento de forma mecanizada, esquecendo da presença de um ser humano naquele local. Dessa maneira, é imprescindível se colocar no lugar do paciente, pensando que ali poderia ser um familiar, então o cuidado prestado deverá ser da melhor maneira possível, enxergando-o como um todo e como um ser único.

Portanto, observa-se que o curso de fisioterapia contribui com a humanização, pois a relação fisioterapeuta-paciente é muito intensa e contínua onde tem o contato maior com os pacientes e essa frequência de contato possibilita uma maior integração, permitindo a compreensão e o envolvimento, até mesmo, emocionalmente, com os pacientes.

REFERÊNCIAS

ARAÚJO, E. D. J. M.; PONTE, K. M. A.; DE ARAÚJO, L. M.; FARIAS, M. S. Satisfação dos familiares com a humanização da assistência em UTI. **SANARE-Revista de Políticas Públicas**, v. 18, n. 1, 2019.

CARVALHO, V. L., DE OLIVEIRA, A. L. C.; ROCHA, J. S. P. C.; DA SILVA JÚNIOR, J. C.; MARSIGLIA, T. T. C.; COSTA, A. C. S. Humanização: Percepção dos discentes do curso de fisioterapia. **Revista de Enfermagem UFPE on line**, v. 9, n. 6, p. 8187-93, 2015.

CANGUSSU, D. D. D.; SANTOS, J. F. S.; FERREIRA, M. C. Humanização em unidade de terapia intensiva na percepção dos profissionais da saúde. **Revista de Divulgação Científica Sena Aires**, v. 9, n. 2, p. 167-174, 2020.

EVANGELISTA, V. C.; DOMINGOS, T. D. S.; SIQUEIRA, F. P. C.; BRAGA, E. M. Equipe multiprofissional de terapia intensiva: humanização e fragmentação do processo de trabalho. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 69, n. 6, p. 1099-1107, 2016.

FIGUEIREDO, E. A.; LEAL, A. L. Abordagem humanizada em UTIs dos cursos de fisioterapia brasileiros: disposição das disciplinas e considerações docentes. **Revista Contexto & Saúde**, v. 19, n. 37, p. 164-170, 2019.

FURTADO, M. V. C.; DA COSTA, A. C. F.; SILVA, J. C.; DO AMARAL, C. A., DO NASCIMENTO, P. G. D.; MARQUES, L. *et al.* Atuação da fisioterapia na UTI. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 3, n. 6, p. 16335-16349, 2020.

LUIZ, F. F.; CAREGNATO, R. C. A.; COSTA, M. R da. Humanização na Terapia Intensiva: percepção do familiar e do profissional de saúde. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 70, n. 5, p. 1040-1047, 2017.

MACHADO, E. R.; SOARES, N. V. Humanização em UTI: sentidos e significados sob a ótica da equipe de saúde. **Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro**, v. 6, n. 3, 2016.

MARTINS, C.P.; LUZIO, C.A. Política HumanizaSUS: ancorar um navio no espaço. **Revista Interface**, v. 21, n. 60, p. 13-22, 2017.

MAVIGNIER NETO, DE PAIVA, A. Percepção da espiritualidade por fisioterapeutas em uma UTI: Uma pesquisa qualitativa. 2016.

MIRANDA, F. S. de; CHAVES, N. S. A.; SAMPAIO, S. S.; DE JESUS, J. M. N.; TORRES, M. T.; MARQUES, P. F. Humanização em uma Unidade de Terapia Intensiva adulta: um relato de experiência. **Journal of Nursing UFPE/Revista de Enfermagem UFPE**, v. 9, n. 7, p. 9139-9144, 2015.

MONDADORI, A.G.; ZENI, E.M.; OLIVEIRA, A et al. Humanização da fisioterapia em Unidade de Terapia Intensiva Adulto: estudo transversal. **Revista Fisioterapia e Pesquisa**, v. 23, n. 3, p. 294-300, 2016.

ROSEIRO, C. P.; PAULA, K. M. P de. Concepções de humanização de profissionais em Unidades de Terapia Intensiva Neonatal. **Estudos de Psicologia (Campinas)**, v. 32, n. 1, p. 109-119, 2015.

SANCHES, R. D. C. N.; GERHARDT, P. C. RÊGO, A. D. S.; CARREIRA, L.; PUPULIM, J. S. L.; RADOVANOVIC, C. A. T. Percepções de profissionais de saúde sobre a humanização em unidade de terapia intensiva adulto. **Escola Anna Nery**, v. 20, n. 1, p. 48-54, 2016.

ZENI, E. M.; MONDADORI, A. G.; TAGLIETTI, M. Humanização da Assistência de Fisioterapia em Unidade de Terapia Intensiva Pediátrica e Neonatal. **ASSOBRAFIR Ciência**, v. 7, n. 3, p. 33-40, 2016.