



## **A SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NA HUMANIZAÇÃO DA SEGURANÇA DO PACIENTE NA UNIDADE DE TRATAMENTO INTENSIVO: uma revisão de literatura**

ROBERTO CARLOS FIGUEIREDO; PRISCILA DO SOCORRO DOS SANTOS GOMES;  
GEZIANIA SILVA SOARES; BRUNA SUELEM CUSTÓDIO DE SÁ; WELLINGTON  
PEDREIRA COSTA

### **RESUMO**

Trata-se de um estudo com ênfase no cuidado humanizado na segurança do paciente na UTI. A presente pesquisa tem como objetivo identificar a importância da Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) e sua aplicabilidade no processo de enfermagem sobre as ações realizadas pela equipe de enfermagem na UTI; estabelecer um panorama atual acerca da temática em discussão e identificar os resultados apontados a partir das publicações científicas dos últimos anos. A metodologia fundamentou-se em uma revisão bibliográfica de literatura com abordagem qualitativa, de caráter exploratório, que se caracteriza pelos materiais pesquisados por outros autores através de teses, dissertações, artigos científicos, monografias, TCC e periódicos, por meio de publicações registradas nas bases de dados LILACS-BIREME (Bases de Dados da Literatura Latino Americana em Ciências da Saúde) e SCIELO (Scientific Eletrônica Library Online). Os resultados foram organizados da seguinte forma: inicialmente, trata da SAE na UTI, seguindo da Humanização na unidade de terapia intensiva e da segurança do paciente na UTI, e, por fim, a conclusão. A UTI é uma unidade complexa destinada à realização de atendimento imediato em pacientes graves com risco de morte. Sua característica exige uma assistência qualificada, especializada e individualizada ao paciente e também à família, com um olhar mais humanizado. Pode-se perceber que a humanização é essencial e precisa estar inserida nas políticas de saúde, dentro das instituições. Fatores como o desgaste pela carga de trabalho, as novas tecnologias e o próprio ambiente, muitas vezes impedem que a equipe multiprofissional dê uma atenção mais efetiva aos pacientes.

**Palavras-chave:** SAE; Humanização; Segurança do paciente; Família; UTI.

### **1 INTRODUÇÃO**

A Unidade de Terapia Intensiva (UTI) é um ambiente onde permanecem os pacientes de maior gravidade que necessitam de uma assistência de Enfermagem especializada e qualificada, com monitoramento tecnológico 24 horas por dia. A hospitalização em UTI pode acarretar alterações psicológicas e sociais ao paciente e à família, por conta disso, é necessário um cuidado holístico, acolhedor e humanizado, que resgate o conceito estipulado pela ONU de bem-estar biopsicossocial e espiritual para a segurança do paciente.

A Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE), instrumento utilizado pelo enfermeiro na prestação do cuidado humanizado na segurança do paciente na unidade de terapia intensiva, como processo nas instituições de saúde, proporciona o desenvolvimento de método interdisciplinar no cuidado ao paciente internado (SANTOS, 2014).

A aplicabilidade da SAE é realizada na prática por meio do Processo de Enfermagem

(PE), o qual possibilita ao enfermeiro identificar, descrever, compreender os planos de cuidado de enfermagem e traçar as intervenções de enfermagem, proporcionando uma melhor qualidade da assistência, aumentando assim, a satisfação e crescimento da enfermagem, permitindo aplicar os conhecimentos teóricos na prática, fortalecendo-a enquanto ciência, tornando mais eficiente os cuidados com seus clientes/usuários (VENTURINI, 2009; GARCIA; NÓBREGA; CARVALHO, 2004).

A humanização apresenta complexidade no campo da saúde e dificuldade para ser implementada na UTI. O processo diário que os profissionais inseridos nesse âmbito de trabalho passam faz com que os mesmos esqueçam, por muitas vezes, de atos de carinho e atenção como conversar e ouvir os pacientes e familiares. A própria dinâmica da UTI muitas vezes não contribui para um momento de reflexão.

O tempo de permanência do paciente na UTI deve servir para se questionar sobre a atenção voltada a esses pacientes, e se isso vem a contribuir de forma positiva na recuperação. Nesta perspectiva, o estudo aqui apresentado justifica-se pela necessidade de conhecer o significado da assistência prestada aos pacientes na UTI evidenciando o cuidado humanizado, com base na literatura.

A Organização Pan-Americana da Saúde mostra a importância da segurança do paciente, já que a incidência de eventos adversos é muito grande e pode ser evitável para o sofrimento humano, além de acarretar um custo alto para as instituições de saúde. Assim, torna-se imprescindível que os profissionais de saúde aprendam a prevenir, corrigir os eventos adversos e também trabalhem uma política de prevenção de erros dentro do sistema de atendimento como é realizado em outros países desenvolvidos (PEDREIRA, 2009).

Em 2004, a Organização Mundial da Saúde (OMS) criou a Aliança Mundial pela Segurança do Paciente tendo como missão coordenar, disseminar e acelerar melhorias para a segurança do paciente. Os programas tinham como meta realizar estudos e pesquisas na área da saúde, uma vez que o conhecimento é essencial para compreender as causas e a extensão dos danos ocasionados, com isto sua utilização irá prevenir e garantir um cuidado seguro (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2009; HARADA, 2009; GOMES, 2010).

O Conselho Federal de Enfermagem (2009), por meio da resolução nº 358/2009, dispõe sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem e a implementação do Processo de Enfermagem, que deve ser realizado de modo deliberado e sistemático em todos os ambientes públicos e privados em que ocorre o cuidado profissional de enfermagem e gerencial pelo enfermeiro. A SAE está fundamentada em uma base teórica que representa uma estratégia para resolução e problema em uma reflexão que exige capacidade cognitiva.

A temática sobre a humanização foi uma política estabelecida pelo Ministério da Saúde em maio de 2000, o Programa Nacional de Humanização da Assistência Hospitalar (BRASIL, 2000), também foi incluída na discussão da 11ª Conferência Nacional de Saúde. Esse programa visa promover uma nova cultura de atendimento à saúde no Brasil. Sabe-se que humanizar é um processo de sensibilização dos profissionais que atuam na área da saúde, na estratégia saúde da família, comunidade, além dos pacientes internados.

O presente estudo tem como objetivos identificar a importância da SAE na aplicabilidade dos processos de enfermagem na prática assistencial em relação ao cuidado sistematizado e humanizado na segurança do paciente internado na unidade de terapia intensiva; analisar a aplicabilidade da SAE no cuidado Sistematizado na unidade de terapia intensiva conforme material de pesquisa; observar a humanização em relação ao paciente e família na unidade de terapia intensiva; verificar se está sendo cumprido o protocolo de segurança da paciente unidade de terapia intensiva.

## 2 MATERIAIS E MÉTODOS

Esta pesquisa trata-se de uma revisão bibliográfica narrativa de caráter exploratório, que se caracteriza pelos materiais pesquisados por outros autores através de teses, dissertações, artigos científicos, TCC, monografias e periódicos. O estudo visa colocar o pesquisador em contato com os materiais já publicados sobre o assunto, analisando o conhecimento desenvolvido de forma diferente.

A pesquisa foi realizada na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e em acervos bibliográficos. As fontes que fundamentam esta pesquisa foram obtidas em trabalhos das seguintes bases: Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (*LILACS*), Scientific Electronic Library Online (*SCIELO*), Centro Latino-Americano e do Caribe de Informação em Ciências da Saúde (*BIREME*). Foram escolhidas estas bases de dados por serem de referência e especializadas em artigos científicos publicados em diversas revistas científicas na área da saúde.

### 3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Diante dos resultados da pesquisa, acredita-se que a assistência do cuidado humanizado ao pacientes nas UTI deve se desenvolver a partir de um trabalho coletivo entre equipe multiprofissional, cuja finalidade maior seja o atendimento integralizado e sistematizado e individualizado, na perspectiva da inserção da família e humanização do cuidado. Ainda se pode constatar cotidianamente o desenvolvimento de um trabalho marcado pela tendência de um trabalho tecnicista e rotineiro, caracterizado pelo modelo biomédico de cuidado (SILVA; SILVA; CRISTOFFE, 2009).

Os trabalhadores de saúde enfrentam dificuldades relacionadas à complexidade técnica da assistência aos pacientes, estão expostos às exigentes solicitações dos pacientes, familiares, médicos e instituições, podendo levá-los a vivenciar sentimentos de sofrimento. Além disso, a equipe multiprofissional da saúde cuida não somente dos pacientes internados, mas também das famílias que ali estão à espera de seu ente querido, para que esses diminuam sua ansiedade e insegurança em relação ao estado do paciente (VASCONCELOS, 2013; REICHERT; LINS; COLLET, 2007).

A Humanização é atributo essencial dentro da visão integral do cuidado em saúde, desde a entrada do paciente na UTI, para estabelecer o atendimento humanizado como uma diretriz assistencial. A partir do acolhimento, ainda na recepção, até a formação de uma equipe multiprofissional e disciplinar, focada na linha de cuidado integral e alinhada com a visão da instituição, busca oferecer aos seus usuários uma assistência digna e de qualidade com eficiência ao tema, numa estimativa de se evidenciar quais os cuidados e a sua finalidade, e questionar sobre as melhorias e vantagens dessa abordagem de trabalho.

Conforme o tema exposto, humanizar é uma forma holística de evidenciar, diagnosticar e intervir com ações efetivas no contexto saúde x doença, numa perspectiva a partir da qual o ser humano deva ser reconhecido e o profissional valorizado. O engajamento desses fatores faz com que a prestação de serviços no âmbito da saúde seja ofertada com eficiência e satisfação (BACKES et al., 2006; CASATE; CORREA, 2005; VASCONCELOS, 2013).

Sob essa perspectiva, a SAE vem promovendo um arcabouço teórico que sustenta a relevância do estudo do tema proposto, tendo em vista a possibilidade de conhecer e divulgar condutas que contribuam para a sensibilização quanto à importância de se adotar as medidas humanizadas no desenvolvimento das atividades em saúde, principalmente no que se refere à assistência aos pacientes na UTI.

Conforme relatam os autores, ainda existe a necessidade de um maior suporte às famílias, principalmente quando os pacientes permanecerem maior tempo na UTI. Esse suporte inclui: informações detalhadas e em linguagem acessível acerca do estado clínico e

procedimentos realizados com os pacientes, apoio emocional, envolvimento nos cuidados aos pacientes internados, indisponibilidade para estar e conversar e explicar sobre o quadro clínico para seus familiares (CARRARO; FRELLO, 2012).

A preocupação com a segurança do paciente não é fato recente, e tem suas dimensões difundidas a nível mundial e está definida como a prevenção de danos na assistência à saúde e a redução do risco aceitável na vida dos pacientes. Vincent (2009) relaciona o termo segurança do paciente com o ato de evitar, prevenir e melhorar os resultados adversos ou as lesões consequentes do processo de atendimento médico-hospitalar.

Algumas iniciativas globais propostas pela Aliança Mundial para Segurança do Paciente, criada em outubro de 2004 pela Organização Mundial da Saúde, têm a perspectiva de apontar a segurança do paciente como objetivo crucial na garantia de cuidado de qualidade. Segundo Gomes (2010), um dos primeiros desafios a serem enfrentados mundialmente pelos membros desta Aliança é identificar os aspectos relacionados aos riscos a que os pacientes estão sujeitos durante o processo de cuidado.

No Brasil, a Agência Nacional de Vigilância Sanitária tem desenvolvido pesquisas e estratégias para segurança do paciente nos moldes do plano mundial, com o objetivo de identificar problemas e especificidades da segurança nos serviços de saúde nacional, e construir projetos adaptados às necessidades brasileiras (ANVISA, 2011). É necessário apoiar os esforços das instituições em organizar suas ações atentando para segurança e incentivar pesquisas na área da saúde, só assim a implantação das estratégias acima será possível.

#### 4 CONCLUSÃO

É importante que as equipes multiprofissionais tenham sensibilidade no processo do cuidado humanizado na segurança do paciente, pois o processo de trabalho dentro da UTI requer muita atenção. Por isso, ressalta-se a necessidade dessas mudanças para a inovação de uma assistência humanizada seguindo os protocolos de segurança do paciente, buscando os valores éticos, morais, profissionais e comportamentais relacionados aos obstáculos burocráticos, técnicos e estruturais.

A humanização é um processo alcançado por ações conjuntas: ambiente humanizado; sensibilidade da equipe multiprofissional, material e equipamentos suficientes e adequados para o funcionamento; locais de repouso adequados, profissionais especializados e capacitados nas ações que desempenham. A humanização começa pela equipe de saúde, paciente e família onde cada um tem papel diferente, mas com um objetivo comum, buscando a satisfação, participação do processo de recuperação fazendo com que estes passem a interagir no processo de tratamento, diminuindo o sentimento de impotência através de uma comunicação clara e objetiva.

A segurança do paciente, enquanto componente da qualidade dos cuidados de saúde, tem assumido grande relevância para pesquisadores, gestores, profissionais e pacientes que desejam uma prestação de cuidados com elevado nível de eficácia e eficiência. As instituições de alta confiabilidade e com uma boa cultura de segurança antecipam os eventos adversos como forma de preparação para lidar com eles em todos os níveis da organização. Dessa forma, fornecem aos seus colaboradores ferramentas para desenvolverem habilidades de converter tais eventos adversos em resistência melhorada do sistema.

Os artigos analisados mostraram a importância da política da segurança do paciente e a responsabilidade de todos os profissionais envolvidos no setor saúde, especificamente os que atuam na unidade de terapia intensiva. Apesar disso, observou-se que as principais intervenções realizadas durante o estudo foram principalmente relacionadas à sistematização da assistência de enfermagem e o cuidado humanizado na segurança do paciente. Dessa forma, nossos gestores podem implantar e implementar as políticas públicas para melhores

práticas de cuidados integrado à saúde e melhoria da assistência ao paciente na UTI.

## REFERÊNCIAS

ANVISA. Boletim informativo sobre a segurança do paciente e qualidade assistencial em serviços de saúde. Brasília, DF: **GGTES/ANVISA**, v. 1, n. 1, jan./jul. 2011.

BACKES, D. S.; LUNARDI, V. L.; LUNARDI FILHO, W. D. A humanização hospitalar como expressão da ética. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 14, n. 1, p. 132-135, 2006.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Programa Nacional de Humanização da Assistência Hospitalar**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2000.

CARRARO, T. E.; FRELLO, A. T. Enfermagem e a relação com as mães de neonatos em Unidade de Terapia Intensiva. **Revista Brasileira de Enfermagem**. Brasília, DF, v. 65, n. 3, jun. 2012.

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

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. Resolução nº 358, de 15 de outubro de 2009. Dispõe sobre Sistematização da Assistência de Enfermagem e a implementação do processo de enfermagem em ambientes públicos ou privados, em que ocorre o cuidado profissional de enfermagem. Rio de Janeiro: **COFEN**, 2009.

GARCIA, T. R.; NÓBREGA, M. M. L.; CARVALHO; E. C. Processo de enfermagem: aplicação à prática profissional. **Online braz j nurs. (Online)**, [s. l.], 2004.

GOMES, A. Q. F. **Iniciativas Globais para Segurança do Paciente**. Rio de Janeiro: PROQUALIS, 2010.

HARADA, M. J. C. S. *et al.* **O erro humano e a segurança do paciente**. São Paulo: Atheneu, 2009.

PEDREIRA, M. L. G. Enfermagem para a segurança do paciente. **Acta Paulista de Enfermagem**, São Paulo, v. 22, n. 4, p. 5-6, 2009.

REICHERT, A. P. S.; LINS, R. N. P.; COLLET, N. Humanização do Cuidado da UTI Neonatal. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, Goiânia, v. 9, n. 1, p. 200-213, 2007.

SANTOS, D. M. A. dos. **Sistematização da Assistência de Enfermagem na Unidade de Terapia Intensiva Pediátrica: enfrentando desafios e tecendo novos arranjos**. 2014. Dissertação (Programa de Pós-Graduação em Enfermagem) - Universidade Federal do Maranhão, São Luís, 2014.

SILVA, L. J.; SILVA, L. R.; CRISTOFFE, M. M. Tecnologia e humanização na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal: reflexões no contexto do processo saúde doença. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, São Paulo, v. 43, n. 3, 2009.

VASCONCELOS, C. C. Cuidado humanizado na unidade de terapia intensiva: uma revisão da literatura. **Revista Saúde e Desenvolvimento**, [s. l], v. 4, n. 2, p. 184-197, jul./dez. 2013.

VENTURINI, D. A ; MATSUDA, L. M; WAIDMAN, M. A. P. Produção científica brasileira sobre SAE. **Cienc. Cuid. Saúde**, Maringá, v. 8, n. 4, p. 707-715, out./dez. 2009.

VINCENT, C. **Segurança do paciente: orientações para evitar eventos adversos**. 1. ed. São Caetano do Sul, SP: Yendis, 2010.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **A World Alliance for Safer Health Care More than Words: Conceptual Framework for the International Classification for Patient Safety**. Version 1.1. Final Technical Report. Geneva: World Health Organization, 2009.