

# Bases Conceituais da **Saúde 7**

Elisa Miranda Costa  
(Organizadora)



**Elisa Miranda Costa**  
(Organizadora)

# **Bases Conceituais da Saúde**

## **7**

Atena Editora  
2019

2019 by Atena Editora

Copyright © da Atena Editora

Editora Chefe: Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira

Diagramação e Edição de Arte: Lorena Prestes e Geraldo Alves

Revisão: Os autores

#### Conselho Editorial

- Prof. Dr. Alan Mario Zuffo – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul  
Prof. Dr. Álvaro Augusto de Borba Barreto – Universidade Federal de Pelotas  
Prof. Dr. Antonio Carlos Frasson – Universidade Tecnológica Federal do Paraná  
Prof. Dr. Antonio Isidro-Filho – Universidade de Brasília  
Profª Drª Cristina Gaio – Universidade de Lisboa  
Prof. Dr. Constantino Ribeiro de Oliveira Junior – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
Profª Drª Daiane Garabeli Trojan – Universidade Norte do Paraná  
Prof. Dr. Darllan Collins da Cunha e Silva – Universidade Estadual Paulista  
Profª Drª Deusilene Souza Vieira Dall’Acqua – Universidade Federal de Rondônia  
Prof. Dr. Eloi Rufato Junior – Universidade Tecnológica Federal do Paraná  
Prof. Dr. Fábio Steiner – Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul  
Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria  
Prof. Dr. Gilmei Fleck – Universidade Estadual do Oeste do Paraná  
Profª Drª Girlene Santos de Souza – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia  
Profª Drª Ivone Goulart Lopes – Istituto Internazionele delle Figlie de Maria Ausiliatrice  
Profª Drª Juliane Sant’Ana Bento – Universidade Federal do Rio Grande do Sul  
Prof. Dr. Julio Candido de Meirelles Junior – Universidade Federal Fluminense  
Prof. Dr. Jorge González Aguilera – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul  
Profª Drª Lina Maria Gonçalves – Universidade Federal do Tocantins  
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte  
Profª Drª Paola Andressa Scortegagna – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
Profª Drª Raissa Rachel Salustriano da Silva Matos – Universidade Federal do Maranhão  
Prof. Dr. Ronilson Freitas de Souza – Universidade do Estado do Pará  
Prof. Dr. Takeshy Tachizawa – Faculdade de Campo Limpo Paulista  
Prof. Dr. Urandi João Rodrigues Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará  
Prof. Dr. Valdemar Antonio Paffaro Junior – Universidade Federal de Alfenas  
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande  
Profª Drª Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
Prof. Dr. Willian Douglas Guilherme – Universidade Federal do Tocantins

#### Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP) (eDOC BRASIL, Belo Horizonte/MG)

B299 Bases conceituais da saúde 7 [recurso eletrônico] / Organizadora  
Elisa Miranda Costa. – Ponta Grossa (PR): Atena Editora, 2019.  
– (Bases Conceituais da Saúde; v. 7)

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader

Modo de acesso: World Wide Web

Inclui bibliografia.

ISBN 978-85-7247-138-1

DOI 10.22533/at.ed.381191502

1. Saúde – Brasil. 2. Saúde – Pesquisa. 3. Sistema Único de  
Saúde. I. Costa, Elisa Miranda. II. Série.

CDD 362.1

**Elaborado por Maurício Amormino Júnior – CRB6/2422**

O conteúdo dos artigos e seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de  
responsabilidade exclusiva dos autores.

2019

Permitido o download da obra e o compartilhamento desde que sejam atribuídos créditos aos  
autores, mas sem a possibilidade de alterá-la de nenhuma forma ou utilizá-la para fins comerciais.

[www.atenaeditora.com.br](http://www.atenaeditora.com.br)

## APRESENTAÇÃO

No cumprimento de suas atribuições de coordenação do Sistema Único de Saúde e de estabelecimento de políticas para garantir a integralidade na atenção à saúde, o Ministério da Saúde apresenta a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) no SUS (Sistema Único de Saúde), cuja implementação envolve justificativas de natureza política, técnica, econômica, social e cultural.

Ao atuar nos campos da prevenção de agravos e da promoção, manutenção e recuperação da saúde baseada em modelo de humanizada e centrada na integralidade do indivíduo, a PNPIC contribui para o fortalecimento dos princípios fundamentais do SUS. Nesse sentido, o desenvolvimento desta Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares deve ser entendido como mais um passo no processo de implantação do SUS.

A inserção das práticas integrativas e complementares, especialmente na Atenção Primária (APS), corrobora com um dos seus principais atributos, a Competência Cultural. Esse atributo consiste no reconhecimento das diferentes necessidades dos grupos populacionais, suas características étnicas, raciais e culturais, entendendo suas representações dos processos saúde-enfermidade.

Considerando a singularidade do indivíduo quanto aos processos de adoecimento e de saúde -, a PNPIC corrobora para a integralidade da atenção à saúde, princípio este que requer também a interação das ações e serviços existentes no SUS. Estudos têm demonstrado que tais abordagens ampliam a corresponsabilidade dos indivíduos pela saúde, contribuindo para o aumento do exercício da cidadania. Nesse volume serão apresentadas pesquisas quantitativas, qualitativas e revisões bibliográficas sobre essa temática.

Elisa Miranda Costa

## SUMÁRIO

<b>CAPÍTULO 1</b> .....	<b>1</b>
ANÁLISE DO IMPACTO DO JEJUM SOBRE A OXIDAÇÃO DE LIPÍDIOS ASSOCIADO AO EXERCÍCIO AERÓBIO: UMA REVISÃO DA LITERATURA ATUAL	
<i>Pedro Crisóstomo Alves Freire Júnior</i> <i>Pollyanna Queiroz de Souza Freire</i> <i>Ana Paula Urbano Ferreira</i> <i>Pedro Augusto Mariz Dantas</i> <i>Eduardo Porto dos Santos</i>	
<b>DOI 10.22533/at.ed.3811915021</b>	
<b>CAPÍTULO 2</b> .....	<b>9</b>
ASSOCIAÇÃO ENTRE O ÍNDICE DE MASSA CORPORAL, PERCENTUAL DE GORDURA E HIPERCIFOSE TORÁCICA EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES	
<i>Cristianne Morgado Montenegro</i> <i>Tatiana Affornali Tozo</i> <i>Beatriz Oliveira Pereira</i>	
<b>DOI 10.22533/at.ed.3811915022</b>	
<b>CAPÍTULO 3</b> .....	<b>21</b>
ATIVIDADE FÍSICA NA TERCEIRA IDADE E A EXTENSÃO UNIVERSITÁRIA: A EXPERIÊNCIA DO PROJETO MAIS VIDA	
<i>Naerton José Xavier Isidoro</i> <i>Maria do Socorro Santos de Oliveira</i> <i>Cícero Joverlânio Sousa e Silva</i> <i>Jéssica Ramos Santana</i> <i>Maria de Fátima Oliveira Santos</i>	
<b>DOI 10.22533/at.ed.3811915023</b>	
<b>CAPÍTULO 4</b> .....	<b>29</b>
PERFIL DO ESTILO DE VIDA DOS DISCENTES DO CURSO DE EDUCAÇÃO FÍSICA DA UNIVERSIDADE REGIONAL DO CARIRI DA CIDADE DE CRATO - CE	
<i>Maria de Fatima Oliveira Santos</i> <i>José André Matos Leal</i> <i>Jéssica Ramos Santana</i> <i>Naerton José Xavier Isidoro</i>	
<b>DOI 10.22533/at.ed.3811915024</b>	
<b>CAPÍTULO 5</b> .....	<b>37</b>
PREVALÊNCIA DE SOBREPESO E OBESIDADE INFANTIL EM ESTUDANTES DE CLASSES SOCIOECONÔMICAS A E B DE ESCOLAS PRIVADAS DE CAMPINA GRANDE - PB	
<i>Mirian Werba Saldanha</i> <i>Tatiana Shirley Félix da Conceição</i>	
<b>DOI 10.22533/at.ed.3811915025</b>	
<b>CAPÍTULO 6</b> .....	<b>53</b>
RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL: CONTRIBUIÇÕES PARA PSICOLOGIA	
<i>Natalya Lima de Vasconcelos</i> <i>Camila Batista Nóbrega Paiva</i> <i>Ericka Barros Fabião no Nascimento</i> <i>Mariana dos Santos</i>	
<b>DOI 10.22533/at.ed.3811915026</b>	

**CAPÍTULO 7 ..... 57**

SAÚDE, SOCIEDADE E CULTURA: UM RETRATO DA POPULAÇÃO DO ARQUIPÉLAGO DO COMBÚ  
À ÓTICA DA TEORIA TRANSCULTURAL DE MADELEINE LEININGER

*William Dias Borges*  
*Erlon Gabriel Rego de Andrade*  
*Rosinelle Janayna Coêlho Caldas*  
*Silvia Tavares de Amorim*  
*Antonio Breno Maia de Araújo*  
*Camila Neves Lima*  
*Natália Cristina Costa dos Santos*

**DOI 10.22533/at.ed.3811915027**

**CAPÍTULO 8 ..... 64**

FISIOTERAPIA REDUZ DOR, AUMENTA FORÇA E MELHORA A QUALIDADE DE VIDA EM PACIENTE  
COM POLIARTRALGIA PÓS INFECÇÃO POR VÍRUS *CHIKUNGUNYA*

*Abner Vinícius Rolim de Oliveira*  
*Mylena Cristina Ever de Almeida*  
*Izabela Cristina Nogueira Mesquita*  
*Pamela Maria de Lima Tenório*  
*Suellen Alessandra Soares de Moraes*

**DOI 10.22533/at.ed.3811915028**

**CAPÍTULO 9 ..... 74**

O USO DA OXIGENOTERAPIA EM UM PACIENTE COM DOENÇA PULMONAR OBSTRUTIVA  
CRÔNICA INSERIDO NO SERVIÇO DE OXIGENOTERAPIA DOMICILIAR PROLONGADA

*Anna Byatriz Tavares Souza Lopes*  
*Rodrigo Santiago Barbosa Rocha*  
*Larissa Salgado de Oliveira Rocha*  
*George Alberto da Silva Dias*  
*Luiz Euclides Coelho de Souza Filho*

**DOI 10.22533/at.ed.3811915029**

**CAPÍTULO 10 ..... 81**

O IMPACTO DOS AVANÇOS TECNOLÓGICOS VERSUS ASSISTÊNCIA HUMANIZADA NA UNIDADE  
TERAPIA INTENSIVA

*Mayra Salgado de Lucena*  
*Naiara Fernanda Mélo D'Albuquerque*

**DOI 10.22533/at.ed.38119150210**

**CAPÍTULO 11 ..... 90**

CAIXA DE AFECÇÕES COMO FERRAMENTA PEDAGÓGICA PARA DIÁLOGOS ENTRE SISTEMAS  
TERAPÊUTICOS

*Elizabethe Cristina Fagundes de Souza*  
*Ana Gretel Echazú Böschemeier*

**DOI 10.22533/at.ed.38119150211**

**CAPÍTULO 12 ..... 97**

UM OLHAR SOBRE A POPULAÇÃO DE ORIGEM HAITIANA EM PATO BRANCO - PR

*Carlos Frederico de Almeida Rodrigues*

*Andressa Dahmer Colbalchini*

*Caroline Solana de Oliveira*

*Isadora Cavenago Fillus*

**DOI 10.22533/at.ed.38119150212**

**CAPÍTULO 13 ..... 107**

ALLIUM SATIVUM: UMA NOVA ABORDAGEM FRENTE A RESISTÊNCIA MICROBIANA: UMA REVISÃO

*Aniele Larice de Medeiros Felix*

*Iara Luiza Medeiros*

*Francinalva Dantas de Medeiros*

**DOI 10.22533/at.ed.38119150213**

**CAPÍTULO 14 ..... 113**

ELABORAÇÃO DE BULAS PARA PROMOÇÃO DO USO CORRETO E RACIONAL DE PLANTAS MEDICINAIS PELA POPULAÇÃO DO MUNICÍPIO DE SOBRAL – CEARÁ.

*Bianca Frota Monte*

*Bruna Linhares Prado*

*Francisca Valéria Bezerra Sampaio Marques*

*Josiane Lima Mendes*

*Olindina Ferreira Melo*

*Wilcare de Medeiros Cordeiro Nascimento*

**DOI 10.22533/at.ed.38119150214**

**CAPÍTULO 15 ..... 119**

PLANTAS MEDICINAIS UTILIZADAS POR COMUNIDADES INDÍGENAS BRASILEIRAS NO PERÍODO GRAVÍDICO-PUERPERAL

*Anna Beatriz Artigues de Araujo Vieira*

*Jane Baptista Quitete*

*Rosana de Carvalho Castro*

*Sandra Maria do Amaral Chaves*

**DOI 10.22533/at.ed.38119150215**

**CAPÍTULO 16 ..... 126**

MANIFESTAÇÕES ESTOMATOLÓGICAS EM PACIENTES PEDIÁTRICOS SUBMETIDOS A QUIMIOTERAPIA

*Gustavo Dias Gomes da Silva*

*Julienne Dias Gomes da Silva*

*Priscyla Rocha de Brito Lira*

*Rosa Maria Mariz de Melo Sales Marmhoud Coury*

**DOI 10.22533/at.ed.38119150216**

**CAPÍTULO 17 ..... 132**

PRÁTICAS PREVENTIVAS E PERCEPÇÃO DE VULNERABILIDADE AO HIV/AIDS DE ADULTOS JOVENS EM RELACIONAMENTO AFETIVO

*Elis Amanda Atanázio Silva*  
*Amanda Trajano Batista*  
*Juliana Rodrigues de Albuquerque*  
*Iria Raquel Borges Wiese*  
*Lidianny do Nascimento Gonçalves Braga*  
*Ana Alayde Werba Saldanha Pichelli*

**DOI 10.22533/at.ed.38119150217**

**CAPÍTULO 18 ..... 144**

EMPATIA E RELAÇÃO EMPÁTICA: COMPETÊNCIAS BÁSICAS PARA O AGIR ÉTICO EM PSICOLOGIA

*Rosalice Lopes*  
*Blanches de Paula*

**DOI 10.22533/at.ed.38119150218**

**CAPÍTULO 19 ..... 157**

ESTUDO DA QUALIDADE DO SONO EM IDOSOS URBANOS

*Maria do Carmo Eulálio*  
*Edivan Gonçalves da Silva Júnior*  
*Beatriz da Silveira Guimarães*  
*Talita Alencar da Silveira*

**DOI 10.22533/at.ed.38119150219**

**CAPÍTULO 20 ..... 173**

O PAPEL DA VINCULAÇÃO NO AJUSTAMENTO CONJUGAL EM MULHERES COM HPV

*B. Daiana Santos,*  
*Rosana Pimentel Correia Moysés*  
*Emília Campos de Carvalho*  
*Maria da Graça Pereira*

**DOI 10.22533/at.ed.38119150220**

**CAPÍTULO 21 ..... 184**

REDUÇÃO DOS RISCOS E DANOS DO ABORTO PROVOCADO: PROFISSIONAIS DE SAÚDE E DIREITO EM CENA

*Elis Amanda Atanázio Silva*  
*Iria Raquel Borges Wiese*  
*Amanda Trajano Batista*  
*Juliana Rodrigues de Albuquerque*  
*Ana Alayde Werba Saldanha Pichelli*

**DOI 10.22533/at.ed.38119150221**

**CAPÍTULO 22 ..... 194**

PRINCIPAIS ASPECTOS DA TROMBOSE VENOSA ASSOCIADA AO USO DE CONTRACEPTIVO ORAL: UMA REVISÃO NA LITERATURA

*Thamara Rodrigues de Melo*  
*Clarice Silva Sales*  
*Jennyfer Lara de Medeiros Ferreira*

**DOI 10.22533/at.ed.38119150222**



<b>CAPÍTULO 23</b> .....	<b>205</b>
PROMOÇÃO DA SAÚDE VOCAL EM UM GRUPO DE MULHERES IDOSAS	
<i>Lavinia Mabel Viana Lopes</i>	
<i>Tulia Fernanda Meira Garcia</i>	
<b>DOI 10.22533/at.ed.38119150223</b>	
<b>CAPÍTULO 24</b> .....	<b>216</b>
REPRESENTAÇÕES SOCIAIS DE MÃES QUE TIVERAM CRIANÇAS COM MICROCEFALIA POR ZIKA SOBRE A MATERNIDADE REAL	
<i>Michelle Araújo Moreira</i>	
<i>Marcella Bonifácio Lelles Dias</i>	
<i>Laíne de Souza Matos</i>	
<b>DOI 10.22533/at.ed.38119150224</b>	
<b>CAPÍTULO 25</b> .....	<b>232</b>
RODA DE CONVERSA COM HOMENS SOBRE CÂNCER DE MAMA: RELATO DE EXPERIÊNCIA	
<i>Camila de Cássia da Silva de França</i>	
<i>Paula Regina Ferreira Lemos</i>	
<i>Thais de Oliveira Carvalho Granado Santos</i>	
<i>Heliana Helena de Moura Nunes</i>	
<i>Ilma Pastana Ferreira</i>	
<i>Xaene Maria Fernandes Duarte Mendonça</i>	
<b>DOI 10.22533/at.ed.38119150225</b>	
<b>CAPÍTULO 26</b> .....	<b>241</b>
SITUAÇÃO HIGIENICO - SANITÁRIA DOS BATEDORES DE AÇAÍ NO BAIRRO QUARENTA HORAS, ANANINDEUA, PARÁ: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA	
<i>Letícia Gomes de Oliveira</i>	
<i>Leandro Neves Da Silva Costa</i>	
<i>Raissa Costa Simão</i>	
<i>Layse Rodrigues do Rozario Teixeira Lins</i>	
<i>Maria Josilene Castro de Freitas</i>	
<i>Caroline Martins da Silva Moia</i>	
<i>Rodolfo Marcony Nobre Lira</i>	
<b>DOI 10.22533/at.ed.38119150226</b>	
<b>CAPÍTULO 27</b> .....	<b>255</b>
TENDÊNCIA DE MORTALIDADE POR CÂNCER DE PRÓSTATA NA REGIÃO NORDESTE DO BRASIL, 1996 – 2014	
<i>Karolayne Silva Souza</i>	
<i>Flávia Steffany L. Miranda</i>	
<i>Milena Roberta Freire da Silva</i>	
<i>Grazielle dos Santos Costa</i>	
<i>Rafaell Batista Pereira</i>	
<i>Kátia C. da Silva Felix</i>	
<b>DOI 10.22533/at.ed.38119150227</b>	
<b>CAPÍTULO 28</b> .....	<b>263</b>
ÚLCERA TERMINAL DE KENNEDY: CONHECIMENTOS E IMPLICAÇÕES PARA A ENFERMAGEM	
<i>Fernanda Lucia da Silva</i>	
<i>Alana Tamar Oliveira de Sousa</i>	
<b>DOI 10.22533/at.ed.38119150228</b>	

<b>CAPÍTULO 29</b> .....	<b>269</b>
VIOLÊNCIA CONTRA CRIANÇA E REDE DE PROTEÇÃO SOCIAL: UMA ANÁLISE SOBRE ARTICULAÇÃO EM REDE	
<i>Andressa Alves dos Santos</i>	
<i>Vanessa Cavalcante Pereira</i>	
<i>João Helder Fernandes Neto</i>	
<i>Ana Luiza e Vasconcelos Freitas</i>	
<i>Samira Valentim Gama Lira</i>	
<b>DOI 10.22533/at.ed.38119150229</b>	
<b>CAPÍTULO 30</b> .....	<b>277</b>
VISÃO, CONHECIMENTO E VULNERABILIDADE DOS ADOLESCENTES FRENTE AO HIV/AIDS: IDENTIFICANDO ESTRATÉGIAS PREVENTIVAS	
<i>Heloane Medeiros do Nascimento</i>	
<i>Amanda Haissa Barros Henriques</i>	
<i>Érica Dionísia de Lacerda</i>	
<i>Hortência Héllen de Azevedo Medeiros</i>	
<i>Marcela Lourene Correia Muniz</i>	
<i>Suzana Santos da Costa</i>	
<b>DOI 10.22533/at.ed.38119150230</b>	
<b>CAPÍTULO 31</b> .....	<b>284</b>
VISITA DOMICILIAR NO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE: EXPERIÊNCIAS DE UM CURSO DE FISIOTERAPIA	
<i>Cássia Cristina Braghini</i>	
<i>Josiane Schadeck de Almeida Altemar</i>	
<b>DOI 10.22533/at.ed.38119150231</b>	
<b>CAPÍTULO 32</b> .....	<b>288</b>
VITAMINA D: CORRELAÇÃO COM DÉFICITS COGNITIVOS	
<i>Laura Divina Souza Soares</i>	
<i>Brenda Cavalieri Jayme</i>	
<i>Fabiola Barbosa Campos</i>	
<i>Lara Cândida de Sousa Machado</i>	
<i>Maria Gabriela Alves Franco</i>	
<i>Natália Ataíde Moreira</i>	
<b>DOI 10.22533/at.ed.38119150232</b>	
<b>SOBRE A ORGANIZADORA</b> .....	<b>292</b>

## O IMPACTO DOS AVANÇOS TECNOLÓGICOS VERSUS ASSISTÊNCIA HUMANIZADA NA UNIDADE TERAPIA INTENSIVA

**Mayra Salgado de Lucena**

UniFavip/Wyden

Gravatá-PE

**Naiara Fernanda Mélo D´Albuquerque**

Secretaria Estadual Saúde/Paraíba

João Pessoa-PB

**RESUMO:** As Unidades de Terapias Intensivas (UTI) tornam-se mais sofisticadas, em consequência isso se torna uma limitação da humanização. A importância desse trabalho busca induzir mudança na mecanização da humanização na unidade de terapia intensiva, levando ao paciente assistência digna e humana. Tendo como objetivo reconhecer fatores que dificultam esse tipo de prática pela equipe multiprofissional de terapia intensiva.

**Metodologia:** Foi realizado o levantamento da literatura em Março de 2018, na base de dados BDEF na Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), LILACS, MEDLINE e Google Acadêmico. Os critérios de inclusão foram: Artigos no idioma português, dos últimos cinco anos, trabalhos que analisassem a mecanização da humanização na unidade de terapia intensiva. Os critérios de exclusão foram artigos de revisão de literatura ou metanálise. Sendo incluídos 09 artigos conforme os critérios de elegibilidade. **Resultados e Discussão:** Estudos demonstram que para ocorrer condutas humanizadas, é necessária

a avaliação da estrutura física, organizacional, condições de trabalho, realizar acolhimento com diálogo, interação e respeito. **Conclusões:** Encontrou-se em mais da metade dos estudos que precisaria melhorar a humanização neste ambiente. Já uma parcela mínima acreditou que está acontecendo de maneira adequada à humanização na assistência desses pacientes críticos. Em contrapartida, uma minoria não estava satisfeito com a maneira que acontece a humanização nas UTIs. Entretanto, é indispensável que não haja generalização desse resultado a todos os cenários, assim devendo construir mais pesquisas sobre a temática.

**PALAVRAS-CHAVE:** Humanização da assistência, Unidade de Terapia Intensiva, Qualidade da Assistência à Saúde, Cuidados Críticos.

**ABSTRACT:** Intensive Therapy Units (ICUs) become more sophisticated, as a consequence, it becomes a limitation of humanization. The importance of this work seeks to induce change in the mechanization of the humanization in the intensive care unit, leading to the patient a dignified and humane assistance. Aiming to recognize factors that make this type of practice difficult for the multiprofessional intensive care team. **Methodology:** The survey was carried out in March 2018, in the database BDEF in the Virtual Health Library (VHL), LILACS, MEDLINE

and Google Scholar. The inclusion criteria were: Articles in the Portuguese language of the last five years, works that analyzed the mechanization of humanization in the intensive care unit. Exclusion criteria were articles of literature review or meta-analysis. 9 articles are included according to the eligibility criteria. **Results and Discussion:** Studies show that in order to achieve humanized behaviors, it is necessary to evaluate the physical, organizational, working conditions, and to carry out dialogue, interaction and respect. **Conclusions:** It was found in more than half of studies that it would need to improve humanization in this environment. Already a minimal portion believed that is happening in a manner appropriate to humanization in the care of these critical patients. On the other hand, a minority was not satisfied with the way humanization happens in ICUs. However, it is imperative that there is no generalization of this result to all scenarios, so that more research on the subject must be built.

**KEYWORDS:** Humanization of care, Intensive Care Unit, Quality of Care to Health, Critical Care.

## 1 | INTRODUÇÃO

A Política Nacional de Humanização (PNH) é uma política transversal que está presente de maneira integral no SUS e, traz como objetivo a oferta de desenvolvimento na comunicação entre trabalhadores, promovendo o acolhimento e valorizando o humano através dos cuidados (SANCHES et al., 2016).

Com o passar do tempo, o assunto humanização está se tornando relevante não só na área da saúde, como também em toda existência onde há contato entre seres humanos. O termo humanização relaciona-se também à humanar as relações a cerca das pessoas, bem como as condições do trabalho (SANTOS et al., 2018).

Considerando que, o setor da Unidade de Terapia Intensiva (UTIs) é um ambiente divergente dos demais setores do hospital, por contar com uma rotina exclusiva e tecnologia direcionada a proporcionar um atendimento com suporte avançado ao paciente crítico. Porém em consequência disso torna-se um ambiente mecanizado e despercebido de humanização. Os problemas que dificultam a falta de humanização nesse setor agregam-se as condutas dos trabalhadores da saúde bem como o espaço físico das organizações hospitalares (CHERNICHARO; FREITAS; FERREIRA, 2013; SANTOS et al., 2018).

Ademais, com relação ao trabalho em equipe no espaço onde há pacientes críticos, dá sentido a abranger todos os profissionais participantes na assistência a envolver-se na preparação de planos e organização desse cuidado humano, possuindo como base a reciprocidade na elaboração dessa assistência (MEDEIROS et al., 2016).

Ainda na linha de raciocínio de construir uma assistência humana baseada nas necessidades dos pacientes críticos, os profissionais envolvidos devem estar atentos a todas as partes que constitui essa assistência, necessitando estar em concordância

com as políticas públicas e os princípios da humanização. Desse modo, há maior probabilidade de atingir o objetivo que é humanar o cuidado na UTI. Porém para isso acontecer se faz necessário respeitar o planejamento e as estratégias utilizadas para que assim possa ofertar uma melhor assistência e segurança ao paciente (MEDEIROS et al., 2016).

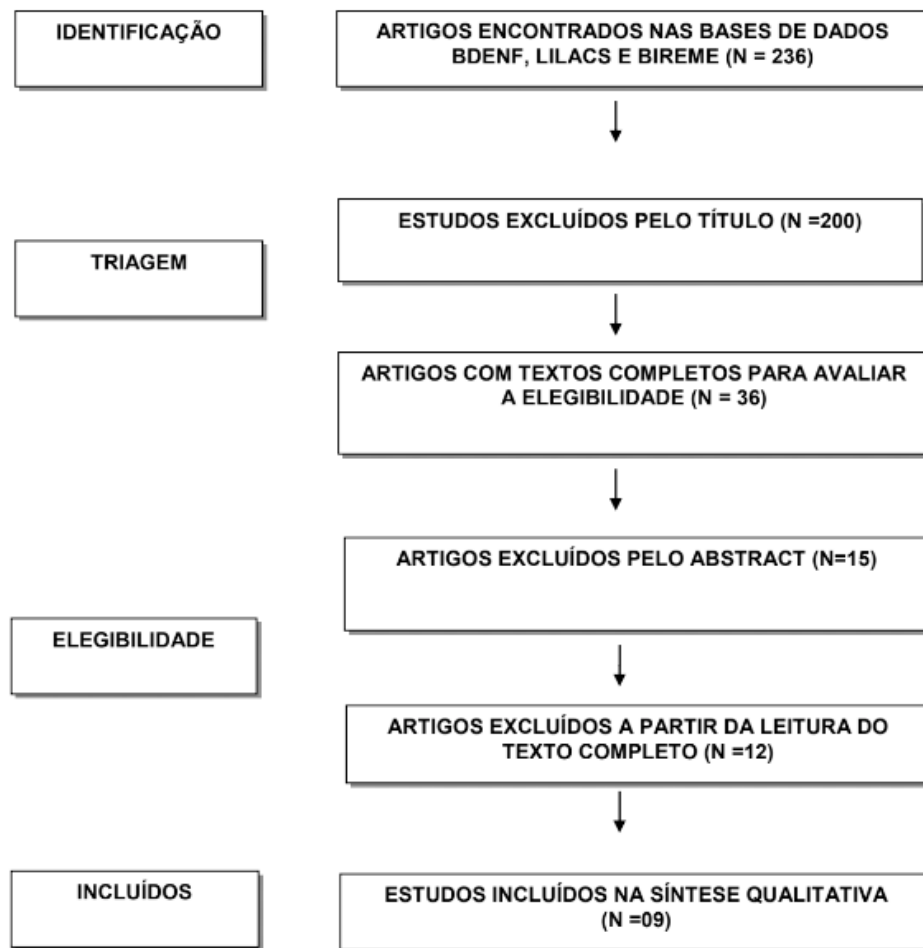
Além disso, se faz necessário criar uma interação promovendo a inserção do paciente na elaboração dos cuidados, envolvendo-o dando-lhe autonomia para ele desenvolver a sensação de ser útil dentro das suas possíveis condições, assim proporcionando elevar a auto-estima diante dos momentos mais difíceis da sua vida (SANTOS et al., 2015).

Desse modo, torna-se essencial unir o saber técnico-científico e dominar as tecnologias sem perder a essência humana. Esse trabalho busca levar aos gestores, co-responsáveis pela produção de saúde, profissionais e usuários, a necessidade do processo de mudança na mecanização da humanização na unidade de terapia intensiva desconstruindo estas práticas e levando ao paciente uma assistência digna e humana, assim construindo novos caminhos para qualidade (CAMPONOGARA, et al., 2015; LUIZ; CAREGNATO; COSTA, 2017).

Diante disso, o presente estudo tem como objetivo reconhecer fatores que dificultam esse tipo de prática pela equipe multiprofissional de terapia intensiva, assim expor e reforçar fatores que objetivem a humanização nesse ambiente.

## 2 | METODOLOGIA

Foi realizado um levantamento da literatura em Março de 2018, nas bases de dados BDNF e LILACS na Biblioteca Virtual de Saúde (BVS). Os descritores utilizados foram os seguintes: “Humanização da Assistência” AND “Unidades de Terapia Intensiva” AND “Qualidade da Assistência à Saúde” AND “Cuidados Críticos” nas bases de dados. Foram selecionados 09 artigos sendo incluídos segundo os critérios de elegibilidade conforme a **Figura 1**. Os critérios de inclusão foram: artigos no idioma português, nos últimos cinco anos, trabalhos que analisassem a mecanização da humanização na unidade de terapia intensiva. Os critérios de exclusão foram artigos de revisão de literatura ou metanálise.



**Figura 1.** Fluxograma e critérios de seleção e inclusão dos Artigos

### 3 | RESULTADOS

N	Ano	Título	Autores	Periódico	Objetivos
1	2016	Percepções de profissionais de saúde sobre a humanização em unidade de terapia intensiva adulto	Rafaely de Cassia Nogueira Sanches, Paula Cristina Gerhardt, Anderson da Silva Rêgo, Ligia Carreira, Jussara Simone Lenzi Pupulim, Cremilde Aparecida Trindade Radovanovic.	Escola Anna Nery.	Compreender a percepção dos profissionais de saúde quanto ao cuidado humanizado em uma Unidade de Terapia Intensiva Adulto (UTI).
2	2015	Percepções de pacientes pós alta da unidade de cuidados intensivos sobre a hospitalização nesse setor	Silviamar Camponogara, Cibelle Melo Viero, Camilla Pinno, Sabrina Gonçalves Aguiar Soares, Isabela Lencinca Rodrigues, Cibele Cielo.	Revista de Enfermagem do Centro Oeste Mineiro.	Conhecer as percepções dos pacientes em período pós alta de unidades de cuidados intensivos.

3	2015	Avaliação da qualidade: satisfação dos usuários de unidade de terapia intensiva pediátrica mista e obstétrica	Amanda Larissa Souza dos Santos, Rafaella Ayanne Alves dos Santos, Amanda de Figueirôa Silva Carmo, Fernando Antônio Ribeiro de Gusmão- Filho, Rodrigo Nonato Coelho Mendes.	Revista de Pesquisa Cuidado Fundamental Online.	Avaliar a satisfação de usuários em duas Unidades de Terapia Intensiva (UTIs).
4	2013	Percepção da equipe de enfermagem sobre humanização em unidade de tratamento intensivo neonatal e pediátrica	Laís Silva dos Reis, Eveline Franco da Silva, Roberta Waterkemper, Elisiane Lorenzini, Fátima Helena Ceccheto.	Revista Gaúcha de Enfermagem.	Identificar a percepção da equipe de enfermagem sobre a humanização no cuidado em uma unidade de terapia intensiva neonatal e pediátrica.
5	2013	Humanização no cuidado de enfermagem: contribuição ao debate sobre a Política Nacional de Humanização	Isis de Moraes Chernicharo, Fernanda Duarte da Silva de Freitas, Márcia de Assunção Ferreira.	Revista Brasileira de Enfermagem.	Identificar e analisar os elementos que conformam as representações de profissionais de enfermagem e usuários sobre a humanização no cuidado; e discutir estratégias que contribuam para a implementação da Política Nacional de Humanização.

Quadro 1 – Demonstrativo dos artigos que integram a Revisão Integrativa

N	Ano	Título	Autores	Periódico	Objetivos
6	2016	Integralidade e humanização na gestão do cuidado de enfermagem na Unidade de Terapia Intensiva	Adriane Calvetti de Me-deiros, Hedi Crecencia Heckler de Siqueira, Claudia Zamberlan, Diana Cecagno, Simone dos Santos Nunes, Mara Regina Bergmann Thurow.	Revista da Escola de Enfermagem da USP.	Identificar os elementos capazes de promover a integralidade e a humanização na gestão do cuidado de enfermagem na Unidade de Terapia Intensiva, com enfoque ecossistêmico.
7	2017	Humanização na Terapia Intensiva: percepção do familiar e do profissional de saúde	Flavia Feron Luiz, Rita Catalina Aquino Carregato, Márcia Rosa da Costa.	Revista Brasileira de Enfermagem.	Compreender as percepções de familiares e profissionais de saúde sobre humanização na Unidade Terapia Intensiva (UTI) para direcionar a uma ação educativa.

8	2017	Humanização aos familiares de paciente em Cuidados intensivos	Vanusa Messa Proença, Eva Cristina Spinola dos Santos de Matos, Shamony Masuzely de Souza Campos, João Lopes Toledo Neto, Aline Balandis Costa, Daiane Suele Bravo, Daisa Cristina da Silva.	Revista UNINGÁ.	O objetivo desse trabalho foi avaliar as percepções dos familiares de pacientes internados na Unidade de Terapia Intensiva (UTI) do Hospital de Ilha Solteira/SP, quanto à humanização da assistência promovida pelos profissionais de enfermagem, além de identificar as necessidades e os anseios dos familiares.
9	2018	Assistência humanizada: percepção do enfermeiro intensivista	Emilenny Lessa dos Santos, Savia Nobre de Araújo Dórea, Maria da Piedade Gomes de Souza Maciel, Leila Karoline Ferreira dos Santos, Mariana Barbosa da Silva, Maria Goretti Lins Moraes.	Rev. Baiana Enferm.	Analisar a percepção do enfermeiro intensiva sobre a assistência humanizada.

#### 4 | DISCUSSÃO

Assim, a relevância sobre a aplicação de tecnologias referente à utilização de dispositivos, estrutura organizacional e normas apresenta-se tão importantes quanto o cuidado com a essência humana, para dispor ao usuário uma assistência mais humanizada. A humanização dá sentido a ser compreendida a cerca da capacidade do próprio ser, sentir o que sentiria a outra pessoa caso, se encontrasse vivenciando a mesma situação (REIS et al., 2013).

Embora, a ação contínua de humanizar encontra-se como complexa no campo da saúde, havendo dificuldade em sua implementação por meio dos profissionais, evidenciando em especial os profissionais atuantes em UTI. Por assim, alegarem a razão pela qual há essa defasagem ou até mesmo o despreparo que acontece na formação da carreira por isso, alguns profissionais demonstram-se despreparados durante a execução de uma assistência dita humanizada (PROENÇA et al., 2017).

Do mesmo modo, estudos demonstram evidências que para acontecer condutas humanizadas, se faz imprescindível o ato de avaliar a situação organizacional, estrutura física, condições de trabalho e acolhimento apresentando como conduta fundamental o diálogo, interação com a equipe e o respeito ao usuário, familiares bem como a equipe de trabalho. Por isso todos esses fatores influenciam para um atendimento com mais qualidade e menos mecanicista gerando assim satisfação coletiva (CHERNICHARO; FREITAS; FERREIRA, 2013).

Com finalidade de harmonizar tecnologias e relacionamento interpessoal na UTI para humanar o cuidado, percebe-se esses indivíduos hospitalizados requerem



atenção às extensões do ser humano como: Físico/biológico, mental/psicológica, espiritual e social com intuito de suavizar o abalo (provocado pela necessidade hospitalização) reduzindo suas experiências negativas. No entanto, vale enfatizar a importância da aceitação do estado emotivo deste indivíduo, pois seu emocional se encontra vulnerável, pois sua hospitalização corresponde à alteração do seu cotidiano assim, tendo interrompida suas atividades e convívio social (CAMPONOGARA et al., 2015).

A PNH do Ministério da Saúde esclarece em uma cartilha trazendo em seu conteúdo a maneira que deve ocorrer a conduta do acolhimento quando estiver nas práticas dentro de uma unidade de saúde, de modo a ofertar uma orientação para prática dessas condutas que cabem seja qual for o profissional, horário ou local. Essa política envolve atenção, gestão e postura ética. Da mesma maneira que, conduz os profissionais a se tornarem-se solidários e comprometidos com pacientes e familiares (LUIZ; CAREGNATO; COSTA, 2017).

Visto que, em concordância com a PNH o ato de acolher retrata uma atitude de aproximação, esta atitude evidencia atenção aos pacientes e desse modo gera um fator essencial que é a confiança entre usuário e profissional otimizando a qualidade do cuidado. Também se faz relevante relatar a satisfação e confiança que os indivíduos hospitalizados e seus parentes constroem referente ao profissional quando preferencialmente em momento anterior ou posterior este relata uma explicação sobre a atividade que irá ser realizada ou já concluída a ele. Dessa maneira, caminhamos para uma assistência de qualidade correspondendo às necessidades desses indivíduos (SANTOS et al., 2015).

Já, com relação à análise da comunicação, essa abrange a interação verbal e não verbal. Nesse sentido, com intenção que haja uma boa interação no convívio entre profissionais de saúde e usuários torna-se essencial o aperfeiçoamento dessa habilidade, de modo a por em prática o processo de comunicação, executando-a na assistência e nas atividades gerenciais. Contudo, a comunicação necessita ser percebida além de informações, porque o paciente internado em uma UTI tem sua privacidade restrita e ainda se encontra restringido e suscetível ao leito, e, por vezes essa comunicação se dá pelo seu corpo (LUIZ; CAREGNATO; COSTA, 2017).

Dessa forma, ainda nesse segmento de dificuldades na mecanização da humanização, identificam-se múltiplos aspectos incluídos, alguns de fácil reconhecimento, porém, outros não. Dentre eles ressaltam-se, por exemplo: executar o dimensionamento de profissionais adequado para o número de leitos, educação permanente capacitando-os, aperfeiçoar condições de trabalho humanizando o ambiente onde esses profissionais da saúde executam suas atividades. Assim, há uma maior probabilidade de oferecer uma saúde qualificada (SANCHES et al., 2016).

As limitações do estudo encontram-se no fato de haver pesquisas inconsistentes sobre essa abordagem. Dificultando a categorização, dos cuidados humanizados na

saúde.

## 5 | CONCLUSÃO

Portanto, o conceito humanizar traz uma idéia de cuidado atrelado ao respeito, acolhimento, percepção integral e aceitação à delimitação que esses pacientes apresentam. Dessa maneira, verifica-se que mais da metade dos estudos descreve que precisa melhorar a humanização neste ambiente. Já uma parcela mínima acredita que acontece de maneira adequada à humanização na assistência. Em contrapartida, uma minoria formada por profissionais da enfermagem, não se encontra satisfeitos com a maneira que acontece a humanização nas UTIs.

Por conseguinte, faz-se necessário a identificação de fatores para melhorias na assistência, desse modo ofertar um cuidado digno e humano. Assim, colocando em prática estratégias para progresso nos cuidados proporcionando assistência qualificada e humanizada.

Ademais, essa pesquisa auxilia na percepção de prestar suporte de maneira humana e holística, atendendo aos requisitos da PNH. Porém, a implantação da PNH carece das gestões de saúde, comprometimento para modificação do quadro, entendimento sobre políticas de humanização e de gestão organizacional com planejamento.

Sendo assim, existe mecanização da humanização nas UTIs. Entretanto, é indispensável que não haja generalização desse resultado a todos os cenários, assim devendo construir mais pesquisas sobre a temática.

## REFERÊNCIAS

CAMPOGARA, S. et al. Percepções de pacientes pós alta da unidade de cuidados intensivos sobre hospitalização nesse setor. **R. Enferm. Cent. O. Min.**, v. 5, n.1 P.1505-1513 Jan./Abr. 2015.

CHERNICHARO, I. M.; FREITAS, F. D. S.; FERREIRA, M. A. Humanização no cuidado de enfermagem: contribuição ao debate sobre a Política Nacional de Humanização. **Rev. Bras. Enferm.**, vol. 66, n. 4, Brasília July/Aug. 2013.

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

MEDEIROS, A. C. et al. Integralidade e humanização na gestão do cuidado de enfermagem na Unidade de Terapia Intensiva. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**. v.50 n.5 São Paulo. Set. 2016.

PROENÇA et al. Humanização aos familiares de paciente em Cuidados intensivos. **Revista UNINGÁ**. v.53 n.1 P.39-44. Jul./Set. 2017.

REIS, L. S. et al. Percepção da equipe de enfermagem sobre humanização em unidade de tratamento intensivo neonatal e pediátrica. **Rev. Gaúcha Enferm.**, vol. 34, n. 2, Porto Alegre June 2013.

SANCHES R. C. N. et al. Percepções de profissionais de saúde sobre a humanização em unidade de terapia intensiva adulto. **Escola Anna Nery**, v. 20 n. 1 P. 48-54. Jan./Mar. 2016.

SANTOS, A. L. S. et al. Avaliação da qualidade: satisfação dos usuários de unidades de terapia intensiva pediátrica mista e obstétrica. **Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online**, v. 7 n. 3 P. 2974-2984. JUL./ SET. 2015.

SANTOS, E. L. et al. Assistência humanizada: percepção do enfermeiro intensivista. **Rev. Baiana Enferm.** v.32 e23680. 2018.

Agência Brasileira do ISBN  
ISBN 978-85-7247-138-1

