

## **IMPORTÂNCIA DO CUIDADO INTEGRAL E HUMANIZADO AO PACIENTE IDOSO HOSPITALIZADO EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA: RELATO DE EXPERIÊNCIA**

Andrêza Roberta Bezerra dos Santos<sup>1</sup>

Michelle Almeida Silva<sup>2</sup>

Maísa Almeida Silva<sup>3</sup>

### **INTRODUÇÃO**

No curso do envelhecimento é comum que os idosos adquiram doenças crônicas que ocasionem sua hospitalização. A hospitalização é um processo complexo, principalmente, no que se refere a uma unidade de terapia intensiva a qual preponderantemente lança mão de tecnologias duras e centradas na doença (FEITOSA, 2015).

A Unidade de Terapia Intensiva (UTI) é ainda mais hostil, repleto de fatores estressores, na UTI o paciente perde sua autônoma e deve submeter-se aos procedimentos terapêuticos invasivos inerentes ao local, dessa maneira, o idoso ao depara-se com um ambiente totalmente desconhecido e estigmatizado, por tratar-se de um local para tratamento de graves morbidades (ANDRADE, MARCON, SILVA, 2013).

Nesse sentido, é necessário romper com as tecnologias duras intrínsecas desse ambiente e ressignificar o cuidado em saúde na alta complexidade para torná-lo mais humanizado e centrado nas individualidades e demandas específicas de cada sujeito (MACHADO, SOARES, 2016).

Portanto, o objetivo desse trabalho é relatar a experiência de uma estratégia de cuidado em saúde integral e humanizado visando contribuir no processo de recuperação do bem-estar e autonomia dos pacientes idosos internados em ambiente de terapia intensiva.

Para isso foi realizado dois momentos, o primeiro, denominado acolhimento, o momento incluiu períodos de escuta qualificada às demandas dos idosos hospitalizados na UTI do Hospital Universitário Lauro Wanderley, esse momento acolhe demandas e necessidades, angústias e aflições dos pacientes idosos que estão responsivos e conscientes. Já no segundo momento, foi denominado autonomia e bem-estar e objetivou desmistificar o ambiente de internação, torná-lo mais acolhedor, bem como resgatar a autonomia de escolha do paciente e o seu bem-estar.

A partir das atividades foi possível tornar o ambiente de UTI mais humanizado, pois as mesmas desencadearam maior diálogo entre profissionais e pacientes, reduzindo níveis de ansiedade e angústia nos idosos, bem como resgatou no idoso a capacidade de propor e realizar atividades da sua escolha, visando o despertar de bons sentimentos e boas lembranças.

Promover estratégias que promovam o maior engajamento relacional de profissional/paciente em um ambiente de UTI é imprescindível para que o paciente se sinta mais seguro e confiante, influenciando assim em maior bem-estar e conforto psicológico. Além disso, o resgate da autonomia do paciente na UTI o torna capaz de realizar atividades que os estimula e remete à boas lembranças. Logo, esse conforto psicológico torna os pacientes mais

---

<sup>1</sup>Pós-Graduada da Residência em Saúde Hospitalar da Universidade Federal da Paraíba, [andrezaroberta18@gmail.com](mailto:andrezaroberta18@gmail.com);

<sup>2</sup>Pós-Graduada da Residência em Saúde Hospitalar da Universidade Federal da Paraíba, [michellealmeidasilva@hotmail.com](mailto:michellealmeidasilva@hotmail.com);

<sup>3</sup>Graduada em Medicina pela Universidade Federal de Campina Grande, [masilvaalmeida@hotmail.com](mailto:masilvaalmeida@hotmail.com) (83) 3322.3222

cooperativos durante os tratamentos, refletindo assim na esperança de viver e qualidade de vida enquanto está hospitalizado (BALLARIN et al., 2018).

Portanto, estratégia de humanização do cuidado realizada foi fundamental para assistir o paciente idoso em suas necessidades, questionamentos e angústias, contribuindo assim para promover o cuidado em saúde que valoriza o sujeito nas suas singularidades, respeitando sua autonomia e promovendo o seu bem-estar durante o período de internação.

## **METODOLOGIA (OU MATERIAIS E MÉTODOS)**

Trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência, fruto da vivência da equipe de odontologia e terapia ocupacional da Residência Multiprofissional em Saúde Hospitalar (RIMUSH) do Hospital Universitário Lauro Wanderley da Universidade Federal da Paraíba (HU-UFPB), em atividade em 2019.

A RIMUSH constitui uma modalidade de pós-graduação Lato Sensu, em nível de especialização, de caráter multiprofissional, realizada em serviços de alta, média e baixa complexidade, reconhecida pelo Ministério da Educação (MEC). O objetivo do programa é promover saúde e realizar assistência à saúde para a população da capital e do interior do estado da Paraíba (PB), visando a interdisciplinaridade do trabalho em saúde.

A RIMUSH é subdividida em 3 ênfases, a ênfase que atua na Unidade de Terapia Intensiva do HU é intitulada paciente crítico e é composta por treze residentes graduados dos núcleos de enfermagem, farmácia, nutrição, fisioterapia, serviço social, odontologia, psicologia, fonoaudiologia e terapia ocupacional.

A Residência representa para o hospital uma forma de romper com o modelo e cuidado biologicista, assistencialista e mecanicista da alta complexidade da saúde e possibilita o cuidado humanizado o qual promove através do diálogo, da reflexão crítica, o estímulo da corresponsabilização do indivíduo pelo cuidado em saúde.

Uma das atividades realizadas pela residência multiprofissional visando a valorização da humanização do atendimento está o acolhimento dos idosos internados na Unidade de Terapia Intensiva (UTI) do HULW. A unidade de terapia intensiva do HU conta com 14 leitos, sendo ocupado por uma média de 7 pacientes idosos acima de 60 anos.

O acolhimento acontece semanalmente, desde março de 2019, o momento inclui períodos de escuta qualificada a qual acolhe demandas e necessidades, angústias e aflições dos pacientes idosos que estão responsivos e conscientes, em respiração espontânea, e seus familiares, esse momento pode ser realizado por qualquer um dos profissionais da residência, caso exista uma demanda mais específica ocorre o direcionamento para o diálogo com a psicologia e o serviço social.

Nesse momento, também acontece diálogo sobre informações sobre a nutrição, medicamentos que o paciente está fazendo uso, saúde bucal, condutas que estão sendo adotadas por cada profissional para a progressão do seu quadro clínico. Por último, existe um momento dentro da UTI, denominado autonomia e bem-estar, que tenta desmistificar o ambiente, torná-lo mais acolhedor, a terapeuta ocupacional da equipe multiprofissional é a facilitadora e as atividades desenvolvidas permitem a realização na UTI de práticas significativas para o paciente, como pinturas, leituras, a utilização de calendários personalizados para situá-los temporalmente, essa atividade especificamente visa incentivar progressos na recuperação que acontecem dia após dia no quadro clínico de cada idoso hospitalizado.

## DESENVOLVIMENTO

O ser idoso, encontra-se na fase do desenvolvimento mais propensa a instalações de doenças, principalmente aquelas com caráter de cronicidade, devido às limitações inerentes a este processo de envelhecimento. É de suma importância quando se lida com a saúde do idoso percebê-lo como um ser biopsicossocial e espiritual, pois há “interações entre saúde física e mental, autonomia, integração social, suporte familiar e independência econômica” (BORDIN et al., 2018), que afetam diretamente o processo saúde-doença.

A hospitalização é um processo complexo, pois implica em mudanças no cotidiano, alterando toda uma rotina pré-estabelecida, gerando ansiedade tanto para o usuário quanto sua família, além da vivência em um ambiente, por vezes novo, e estressante (FEITOSA, 2015), seja pelos barulhos dos monitores, as bombas de medicação, os fios conectados ao corpo, procedimentos invasivos, profissionais paramentados. Dessa maneira é comum, no período de internação, o idoso ficar mais fragilizado, permeado pelo medo e insegurança devido a sua condição de saúde (ANDRADE, MARCON, SILVA, 2013).

Quando o cuidado a este usuário perpassa pela necessidade de uma internação na Unidade de Terapia Intensiva (UTI), todas as questões acerca da hospitalização levantadas acima são intensificadas, podendo em alguns casos desencadear distúrbios psíquicos e alterações fisiológicas significativas. Já que o ambiente de terapia intensiva carrega consigo uma carga emocional muito forte; é quando vem a ideação da morte cada vez mais próxima, além de fatores que os colocam como dependentes de cuidados de terceiros para sua manutenção de seu autocuidado, o que é fator limitante de sua independência. (ASSUNÇÃO, FERNANDES, 2010)

Diante disso, cabe aos profissionais de saúde dentro do ambiente de terapia intensiva prestar um cuidado integral “a esse usuário que apresenta características fisiológicas e clínicas singulares, com potencial de causar incapacidades que podem comprometer a sua capacidade funcional.” (BORDIN et al., 2018)

Portanto o uso de tecnologias leves, relacionais podem contribuir significativamente para reduzir tensões nos pacientes, proporcionando bem-estar e conforto ao mesmo (MACHADO, SOARES, 2016).

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

Por meio do desenvolvimento das atividades de acolhimento ao paciente idoso hospitalizado, foi possível perceber, nos dias subsequentes, maior interação entre os profissionais residentes e pacientes, bem como maior sensação de segurança e alívio por parte do idoso, pois o mesmo sente-se seguro e percebe que os profissionais do hospital estão interessados em contribuir na sua recuperação.

A partir das atividades foi possível tornar o ambiente de UTI mais humanizado, pois as mesmas desencadearam maior diálogo entre profissionais e pacientes, reduzindo níveis de ansiedade e angústia nos idosos, pois os pacientes tiveram ciência dos seus prognósticos e sobre a importância e necessidade da realização dos respectivos procedimentos terapêuticos da UTI.

Segundo Salicio e Gaiva, (2006) o fato de a UTI ser uma unidade preparada para o atendimento a pacientes graves ou potencialmente graves, a assistência de qualidade e humanizada deve ser priorizada a fim de maximizar as chances de sobrevivência de cada paciente.

Nessa perspectiva, a atividade realizada pela residência multiprofissional rompeu com as tecnologias duras do Centro de Terapia Intensiva e permitiu reduzir alguns fatores

estressores, pois o diálogo aberto com os pacientes transformou o envolvimento relacional, tornando-o mais sensível, empático e afetuoso, influenciando diretamente em um maior bem-estar para o paciente idoso hospitalizado (MARQUES, SOUZA, 2010).

Para que essa prática ocorra, é necessário o envolvimento de diversas instâncias, com alterações de antigos paradigmas por novos hábitos, e busca da participação democrática, com soluções úteis e adequadas a realidade de cada paciente hospitalizado (MACIAK, SANDRO, SPIER, 2009).

Durante a realização das atividades de autonomia e bem-estar, foi possível perceber o engajamento na liberdade de escolha do idoso hospitalizado, essa liberdade muitas vezes é privada ao idoso nesse ambiente, visto que o mesmo deve submeter-se aos procedimentos invasivos e às medicações para que seu quadro clínico evolua. Dessa maneira, essa atividade pôde resgatar para o idoso a capacidade de propor e realizar atividades de sua escolha, visando o despertar de bons sentimentos e boas lembranças.

Segundo Ballarin et al., (2018) esse engajamento consegue estimular novas possibilidades de se envolver, relacionar e expressar nesse novo ambiente e tais habilidades são fundamentais para a evolução do seu quadro clínico e relevante para seu prognóstico.

Durante o período que o paciente está hospitalizado, estratégias de cuidado em saúde humanizado que promovam o surgimento de sentimentos que acalmem, causem bem-estar e despertem o bom-humor nos pacientes hospitalizados são essenciais no processo de recuperação do indivíduo, pois a saúde mental está diretamente interligada ao desejo de viver (LIMA et al., 2009).

Nessa perspectiva, a estratégia desenvolvida pela equipe multiprofissional da residência do Hospital Universitário Lauro Wanderley rompeu o modelo de cuidado biologicista e centrado na doença, tornando o cuidado integral e humanizado, beneficiando o processo de recuperação do paciente, pois reduziu fatores estressores do ambiente e tornou os pacientes mais colaborativos, seguros e psicologicamente preparados para enfrentar os desafios diários na busca do restabelecimento da sua saúde.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Ressignificar o cuidado em saúde ainda é um desafio nos dias de hoje, principalmente, em ambiente de alta complexidade o qual é permeado pelas tecnologias duras e centrado na doença do indivíduo.

No entanto, romper esse paradigma e realizar o cuidado integral e humanizado da saúde é de extrema importância para o processo de recuperação da saúde do indivíduo, o qual necessita sentir-se psicologicamente capaz para lidar e vencer os fatores estressantes de um ambiente totalmente desconhecido.

Dessa maneira, a estratégia de humanização do cuidado utilizada pela equipe multiprofissional da residência do Hospital Universitário Lauro Wanderley foi fundamental para assistir o paciente idoso em suas necessidades, questionamentos e angústias, contribuindo assim para promover o cuidado em saúde que valoriza o sujeito nas suas singularidades, respeitando sua autonomia e promovendo o seu bem-estar durante o período de internação.

**Palavras-chave:** Humanização da Assistência, Assistência Integral à Saúde, Idoso, Unidade de Terapia Intensiva.

## REFERÊNCIAS

- ANDRADE, O. G; MARCON S.S; SILVA D. M. P. Como os enfermeiros avaliam o cuidado/cuidador familiar. **Rev. Gaúcha Enferm.** v.18, n.2, p. 123-32, 2013.
- ASSUNÇÃO, G. P.; FERNANDES\*, R. A. Humanização no atendimento ao paciente idoso em unidade de terapia intensiva: análise da literatura sobre a atuação do profissional de saúde. **Serv. Soc. Rev.** v. 12, n. 2, p.69-82, 2010.
- BALLARIN, M.L.G.S. et al. Intervenções da terapia ocupacional com paciente hospitalizada: relato de experiência. **REFACS.** v. 6, n.1, p.117-122, 2018.
- BORDIN, D. et al. Factors associated with the hospitalization of the elderly: a national study. **Rev. Bras. Geriatr. e Gerontol.** v. 21, n. 4, p.439-446, 2018.
- FEITOSA, L. **Humanização nos Hospitais.** Ceará-Fortaleza: Livro Técnico, 2015.
- LIMA, R.A.; AZEVEDO, E.F.; NASCIMENTO, L.C., ROCHA, S.M.M. A arte do teatro Clown no cuidado às crianças hospitalizadas. **Rev Esc Enferm.** v. 43, n.1, p.186- 193, 2009.
- MACIAK, I.; SANDRI, J.V.A.; SPIER, F.D. Humanização da assistência de enfermagem em uma unidade de emergência: percepção do usuário. **Cogitare Enferm.** v. 14, n.1, p.127-135, 2009.
- MACHADO, E.R.; SOARES, N.V. Humanização em uti: sentidos e significados sob a ótica da equipe de saúde. **R. Enferm. Cent. O. Min.** v.6, n.3, p.2342-2348, 2016.
- MARQUES, I.R.; SOUZA, A. R. Tecnologia e humanização em ambientes intensivos tecnologia e humanização em ambientes intensivos. **Rev Bras Enferm.** v. 63, n.1, p. 141-144, 2010.
- SALICIO, D.M.B.S; GAIVA, M.A.M. O significado de humanização da assistência para enfermeiros que atuam em UTI. **Rev. Eletr. Enf.** v. 8, n. 3, p.370-376, 2006.