

# A HUMANIZAÇÃO EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA (UTI) NA FUNDAÇÃO CENTRO DE CONTROLE DE ONCOLOGIA DO ESTADO DO AMAZONAS: APICABILIDADE E REPRODUTIVIDADE DO QSF

Edinângela Silva Oliveira; Bárbara Tinôco; Daniel Salgado Xavier

Introdução: No século XVIII os hospitais eram vistos como lugares que continham pessoas desfavorecidas perante a sociedade, financeiramente, portadores de doenças e que não estavam em sua plena salubridade mental. E considerando que a humanização deveria tratar-se de algo que partisse espontaneamente dos sujeitos, foi necessário comparar com o século XVIII para que se pudesse compreender como as pessoas deveriam agir, partindo do princípio que o próximo pode ser um auto reflexo e que podemos nos dispor a ajudá-lo como gostaríamos que os outros assim o fizessem em nosso favor. 1 O método avaliativo mediante pesquisa aderida ao tratamento propagou-se na Europa e EUA após o ano de 1960. No Brasil esse método avaliativo sobressaiu-se após o ano de 1995. 2 A constituição brasileira de 1988 garante saúde ao indivíduo como um direito de todos e dever do Estado, com igualdade no acesso e abrangendo de maneira global, integral e com gratuidade a toda a população sem restrição de cor, religião, sexo ou quaisquer tipos de discriminação. A participação da comunidade está inserida no artigo 198, sobre as ações e serviços da rede pública de saúde, integralizando de acordo com cada região na forma hierarquizada, compondo o sistema único de saúde (SUS). 3 Objetivo: Analisar e inferir dados provenientes da aplicação do questionário aos familiares sobre a satisfação dos serviços profissionais da área de saúde na UTI da Fundação Centro de Controle de Oncologia do Estado do Amazonas. Procedimentos metodológicos: Pesquisa de abordagem prospectiva, qualitativa e quantitativa desenvolvida na UTI da Fundação CECON. Os participantes foram informados sobre os procedimentos da aplicação do questionário e os objetivos a serem alcançados. Adotou-se como critério de inclusão internação superior a 72 horas; totalizaram 16 participantes de ambos os sexos, e quanto ao critério de exclusão foram tomados como não eletivos à pesquisa os pacientes que evoluíram a óbito em decorrência da dificuldade de acesso aos familiares, devido à distância de sua moradia, como também a realização deste questionário na UTI, a fim de evitar constrangimento aos mesmos, e se considera que a participação no presente estudo se deu de forma voluntária. Resultados: A humanização é voltada para o indivíduo-paciente, e evidenciou-se a satisfação dos familiares quanto ao atendimento fornecido pela UTI. Discussão: A coleta de dados constatou que na maioria dos resultados, mediante aplicação do questionário, obteve um índice satisfatório, porém foram destacados fatores que precisam ser melhor trabalhados para o engrandecimento do serviço oferecido pela equipe multiprofissional à população usuária do serviço. Conforme Salício e Gaiva (2006) 4, os familiares são peças-chave por oferecer uma gama de informações que colaboram com a identificação das particularidades do atendimento para atribuir melhorias ao serviço. Concordamos com Souza e Souza Filho (2008) 5, este método avaliativo da satisfação transparece as deficiências do atendimento em unidade de terapia intensiva, e acaba por destacar as lacunas que precisam ser sanadas. Conclusão: O tratamento manteve um bom nível de satisfação, conforme o parecer dos familiares, que são os mais beneficiados.

**Palavras-chave:** Humanização, atendimento, UTI.

## REFERÊNCIAS

1. SARMENTO, George Jerre Vieira. O ABC Fisioterapia Respiratória. Editora Manole, 2009.
2. ESPERIDIÃO, Monique; TRAD, Leny Alves Bomfim. Avaliação de satisfação de usuários. Ciênc. Saúde coletiva vol. 10 suppl. 0 Rio de Janeiro Sept./Dec. 2005, (acesso em 02/02/12). Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S141381232005000500031&script=sci\\_arttext](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S141381232005000500031&script=sci_arttext)
3. Senado Federal. Secretaria Especial de Editoração e Publicações. Subsecretaria de Edições Técnicas. Constituição da República Federativa do Brasil; Brasília-2006. Disponível em:

<[http://www.cairu.br/biblioteca/arquivos/Direito/Constituicao\\_da\\_Republica\\_federativa\\_Brasil.pdf](http://www.cairu.br/biblioteca/arquivos/Direito/Constituicao_da_Republica_federativa_Brasil.pdf)> Acesso em 21/11/2012.

4. SALICIO, DMB; GAIVA, MAM. O significado de humanização da assistência para enfermeiros que atuam em UTI. Revista Eletrônica de Enfermagem, v. 08, n. 03, p. 370-6, 2006. Disponível em:

<[http://www.fen.ufg.br/revista/revista8\\_3/v8n3a08.htm](http://www.fen.ufg.br/revista/revista8_3/v8n3a08.htm)> Acesso em 01/02/12.

5. SOUZA, Leonardo Mello de; SOUZA FILHO, Edson Alves de. Percepções sociais de pacientes sobre profissionais de saúde e outros estressores no ambiente de unidade de terapia intensiva. Estudos de Psicologia | Campinas | 25(3) | 333-342 | julho – setembro 2008. Disponível em:

<<http://www.scielo.br/pdf/estpsi/v25n3/a02v25n3.pdf>> Acesso em: 01/02/12.