



CENTRO UNIVERSITÁRIO DR. LEÃO SAMPAIO
PROGRAMA DE PÓS – GRADUAÇÃO *LATO SENSO*
ESPECIALIZAÇÃO EM ENFERMAGEM EM EMERGÊNCIA E UTI

ÁKYLA KEREN SILVA
JOSÉ NAIRTON COELHO DA SILVA

**O TRABALHO DA ENFERMAGEM NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA:
REFLEXÕES SOBRE A HUMANIZAÇÃO NO CUIDADO AO PACIENTE CRÍTICO**

Juazeiro do Norte – CE
2021

ÁKYLA KEREN SILVA
JOSÉNAIRTONCOELHODASILVA

**O TRABALHO DA ENFERMAGEM NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA:
REFLEXÕES SOBRE A HUMANIZAÇÃO NO CUIDADO AO PACIENTE CRÍTICO**

Trabalho de conclusão de curso de especialização apresentado ao Programa de Pós-graduação *Lato Sensu* do Centro Universitário Doutor Leão Sampaio, como requisito para a obtenção do grau de especialista em Unidade de Terapia intensiva e emergência.

Orientador: Dra. Maryldes Lucena Bezerra de Oliveira

RESUMO

INTRODUÇÃO: Humanizar significa cuidar do paciente em todos os seus aspectos, engloba o contexto familiar, social, físico e espiritual, com olhar clínico para além da sua patologia. **OBJETIVO:** Descrever a influência do cuidado humanizado de enfermagem ao paciente crítico da UTI. **METODOLOGIA:** Revisão Integrativa de Literatura referente à produção científica nacional sobre cuidado humanizado de enfermagem ao paciente crítico da UTI. A busca dos artigos se deu na base de dados Biblioteca Virtual de Saúde (BVS) utilizando-se os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): “Enfermagem”, “Humanização” e “Unidade de Terapia Intensiva”, no período de agosto a setembro de 2021. **RESULTADOS:** Selecionou-se 10 artigos para compor o estudo, após análise emergiu 4 categorias: Estratégias de humanização no cuidado de pacientes críticos, Conceito de humanização na percepção dos profissionais; Aspectos envolvidos no processo do cuidado humanizado e Humanização na percepção dos familiares. **DISCUSSÃO:** Diante do exposto, demonstra-se a importância da assistência humanizada, pois viabiliza a reflexão sobre os cuidados prestados à pacientes em cuidados intensivos. É importante salientar que o profissional de enfermagem deve dominar técnicas para a efetuação da assistência de forma competente, empregando meios e humanizando por intermédio do acolhimento e contato coerente, em razão da enfermagem desenvolver vínculo terapêutico junto ao paciente e seus familiares, proporcionando cuidado adequado e assistência global. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Em síntese a abordagem da pesquisa contribui para o exercício da enfermagem, permitindo um aprofundamento nesse contexto em particular no campo da terapia intensiva, pois expõe os aspectos da humanização categorizados sob diferentes facetas, colaborando para o fortalecimento das ações de humanização na UTI.

Palavras-chaves: Enfermagem. Humanização. Unidade de Terapia Intensiva.

ABSTRACT

INTRODUCTION: Humanizing means caring for the patient in all its aspects, encompassing the family, social, physical and spiritual context, with a clinical look beyond their pathology. **OBJECTIVE:** To describe the influence of humanized nursing care for critically ill patients in the ICU. **METHODOLOGY:** Integrative Literature Review regarding the national scientific production on humanized nursing care for critically ill patients in the ICU. The search for articles took place in the Virtual Health Library (VHL) database using the Health Sciences Descriptors (DeCS): "Nursing", "Humanization" and "Intensive Care Unit", from August to September 2021. **RESULTS:** 10 articles were selected to compose the study, after analysis, emerged 4 categories: Humanization strategies in the care of critical patients, Concept of humanization in the perception of professionals; Aspects involved in the process of humanized care and Humanization in the perception of family members. **DISCUSSION:** Given the above, the importance of humanized care is demonstrated, as it enables reflection on the care provided to patients in intensive care. It is important to emphasize that the nursing professional must master techniques to deliver care competently, employing means and humanizing through welcoming and coherent contact, because nursing develops a therapeutic bond with the patient and their families, providing care adequate and comprehensive assistance. **FINAL CONSIDERATIONS:** In summary, the research approach contributes to the practice of nursing, allowing a deepening in this context, particularly in the field of intensive care, as it exposes the aspects of humanization categorized under different facets, contributing to the strengthening of actions of humanization in the ICU.

Keywords: Nursing. Humanization. Intensive care unit.

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

- Figura 1** Fluxograma das Fases da Análise do Conteúdo.....pág. 15
- Figura 2** Fluxograma de seleção dos estudos que compuseram a revisão integrativa.....pág. 17

LISTA DE TABELAS

- Tabela 1** - Artigos acerca da Humanização da Assistência de Enfermagem em Unidade de Terapia Intensiva..... pág. 18
- TABELA 2**- Panorama síntese dos resultados de acordo com os estudos e respectivas dimensões temáticas às quais pertencem..... pág. 23

LISTA DE GRÁFICOS

- Gráfico 1-** Produção brasileira sobre humanização no cuidado do paciente crítico, segundo ano de publicação..... Pág. 21
- Gráfico 2-** Produção brasileira sobre a humanização no cuidado do paciente crítico segundo a região e estados..... Pág. 22

LISTA DE ABREVIações E SIGLAS

BVS	Biblioteca Virtual em Saúde
CEP	Comitê de Ética em Pesquisa
COFEN	Conselho Federal de Enfermagem
DeCS	Descritores em Ciência da Saúde
CPF	Cadastro de Pessoa Física
CNS	Conselho Nacional de Enfermagem
CPF	Cadastro de Pessoa Física
PNH	Política Nacional de Humanização
RIL	Revisão Integrativa da Literatura
TCLE	Termo de Consentimento Livre Esclarecido
TCPE	Termo de Consentimento Pós-esclarecido
UTI	Unidade de Terapia Intensiva

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	9
2 OBJETIVOS	10
2.2 OBJETIVO GERAL	11
2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS	11
3 REFERENCIAL TEÓRICO	11
3.1 O TRABALHO DA EQUIPE DE ENFERMAGEM NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA	12
3.2 HUMANIZAÇÃO NO CUIDADO AO PACIENTE CRÍTICO	13
4 METODOLOGIA	14
4.1 TIPO DE ESTUDO	15
4.2 LOCAL DA PESQUISA	16
4.3 PERÍODO DA COLETA DE DADOS	16
4.4 CRITÉRIOS DE INCLUSÃO E EXCLUSÃO	16
4.5 ANÁLISE E INTERPRETAÇÃO DE DADOS	16
5 RESULTADOS	19
7 DISCUSSÃO	26
8 CONSIDERAÇÕES FINAIS	31
REFERÊNCIAS	32

1 INTRODUÇÃO

A Unidade de Terapia Intensiva (UTI), é o setor do hospital que se destina ao cuidado ao paciente crítico, que necessita de monitorização contínua, e cuidados da equipe de saúde mais intensos. Esse ambiente é composto por equipe multiprofissional que tem por objetivo trazer uma assistência qualificada ao paciente, em vista a recuperação, tendo aliado a isso a humanização (CARVALHO, 2015).

Humanizar significa cuidar do paciente em todos os seus aspectos: engloba o contexto familiar, social, físico e espiritual, com olhar clínico para além da sua patologia. Esta prática deve se incorporar no valor e conduta do ser humano, fator primordial e importante na UTI. A humanização da assistência em saúde busca proporcionar maior bem-estar ao paciente permeando as relações entre a equipe de saúde, e integra o paciente em todas as suas dimensões (MAGALHÃES, SILVA, 2019).

A regulação do atendimento humanizado em saúde é feita pelo ministério da saúde com a Política Nacional de Humanização (PNH), que tem como objetivo colocar em prática os princípios do Sistema Único de Saúde (SUS), na rotina dos serviços de saúde, por meio da inclusão das diferenças nos processos de gestão e cuidado, e da construção de estratégias entre trabalhadores, usuários e gestores (BRASIL, 2013).

Considerando que o ambiente da UTI, é uma unidade dotada de tecnologias de alta complexidade, e que possui uma equipe de enfermagem que comporta de várias necessidades para o desenvolvimento adequado das suas ações; o trabalho no setor apresenta vários desafios profissionais, sendo a humanização uma necessidade desafiadora para os profissionais, pois além das técnicas e procedimentos específicos do setor envolvem atitudes de cuidados subjetivos (que consideram a particularidade de cada paciente) como o toque, a conversa, o olhar, e a análise do contexto da situação do paciente (RODRIGUES; CALEGARI, 2016).

É objetivo das UTI's, proporcionar um ambiente o mais confortável possível para o paciente que ali se encontra, pois, o processo de hospitalização é um fator estressante para o paciente e a família. Diante disso a humanização se torna uma importante medida que visa à efetivação da assistência ao indivíduo, no seu contexto biológico, psicológico e social (PEREIRA, 2019).

Entre todas as funções dos profissionais da equipe de enfermagem, estão como prioritários as seguintes atividades: cuidar da estrutura física, da orientação

espacial, de uma equipe bem treinada e integrada, aproximação do profissional ao contexto do paciente, para além das máquinas e a participação ativa nos processos de prevenção, cura e reabilitação da saúde, trazer a família para a situação do paciente, respeitando suas crenças e fé, sua história, são ações humanísticas no cuidar do doente crítico, e auxilia na recuperação do seu estado e saúde (CARVALHO, 2015).

Diante do exposto, a pesquisa se baseia no seguinte questionamento: Quais os efeitos da humanização no cuidado? Como a atuação humanizada de enfermagem na Unidade de Terapia Intensiva pode influenciar o estado de saúde do paciente crítico? Quais os conhecimentos estão amplamente divulgados na produção científica sobre humanização da assistência de enfermagem na UTI? Qual o perfil das publicações da temática em questão?

É necessário discutir sobre a humanização na assistência de enfermagem dentro da UTI para o conhecimento da comunidade acadêmica, como fonte para ampliar a literatura da presente temática. Assim como, gerar subsídios para novos elementos a serem estudados e discutidos por outros pesquisadores, em vista à proporcionar um melhor planejamento da assistência que visa a recuperação do paciente, por meio de práticas éticas e humanas.

Sendo assim, e a partir destas inquietações, foi traçado como objetivo principal descrever a influência do cuidado humanizado de enfermagem ao paciente crítico da Unidade de Terapia Intensiva.

2 OBJETIVOS

2.2 OBJETIVO GERAL

- Descrever a influência do cuidado humanizado de enfermagem ao paciente crítico da Unidade de Terapia Intensiva (UTI).

2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Refletir sobre a influência da assistência humanizada em Enfermagem para pacientes na UTI.
- Conhecer a produção científica sobre a atuação da equipe de enfermagem no ambiente da UTI.
- Identificar o perfil das publicações relacionadas ao cuidado humanizado de enfermagem na UTI.

3 REFERENCIAL TEÓRICO

3.1 O TRABALHO DA EQUIPE DE ENFERMAGEM NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA

O surgimento das unidades de terapia intensiva, deu-se a partir da necessidade de separar os pacientes de acordo com seu grau de gravidade. A idealizadora da enfermagem intensiva foi a Florence Nightingale, através da guerra da Criméia, onde a mesma buscou aproximar os soldados mais graves para que ficassem próximos à enfermagem para um cuidado e monitorização intensa (OUCHI *et al.*, 2018).

A partir disso surgiu o principal objetivo da UTI, que é assistir pacientes críticos e instáveis, por meio da recuperação das suas funções vitais. Um ambiente de alta complexidade, que contém um aparato tecnológico intenso, de ritmo acelerado, onde o duelo entre a vida e morte está presente. Diante disso o cuidado exige profissionais integrantes de uma equipe multiprofissional, treinados e capacitados para enfrentar essas situações (BACKES; ERDMANN; BUSCHER, 2015).

Integrante da equipe multiprofissional que trabalha na UTI, está a equipe de enfermagem formada por enfermeiros assistenciais e burocráticos e a equipe técnica em enfermagem. Que pela lei do exercício profissional N. 7498/1986 e do COFEN (Conselho Federal de Enfermagem) normatiza a atuação da equipe de enfermagem no contexto de cuidados críticos.

A enfermagem exerce papel fundamental na UTI, desde o planejamento das ações até o funcionamento adequado dos aparelhos, iniciando desde a recepção do paciente no leito e estendendo a sua recuperação e alta. Na unidade, o enfermeiro em especial coordena a equipe técnica, por isso o enfermeiro que atua nesse ambiente, necessita de conhecimento científico, técnico, organizacional, afim de que se possa tomar decisões rápidas e exatas, nesse contexto, diminuindo riscos que ameaçam a vida do paciente (POERSCHKE *et al.*, 2019).

A equipe de enfermagem da UTI, tem por objetivo promover o equilíbrio fisiológico e emocional do paciente, tornando o mais confortável possível e independente para realização das suas atividades diárias. A tecnologia ali presente deve se tornar aliada ao cuidado, e a assistência, deve ser integral englobando o indivíduo em todas as suas dimensões (PEREIRA *et al.*, 2019).

3.2 HUMANIZAÇÃO NO CUIDADO AO PACIENTE CRÍTICO

Humanizar significa ação ou efeito de humanizar, tornando-o mais humano e benévolo. A humanização é um tema de grande relevância no contexto da saúde e em especial no cuidado ao paciente criticamente doente (OUCHI, 2018).

O ministério da saúde em 2003, cria a Política Nacional de Humanização (PNH), englobando a saúde como um todo. Essa política é transversal e interdisciplinar e busca integrar gestores, usuários e trabalhadores, com o objetivo de prestar uma assistência humanizada pautada nos princípios do SUS, trazem uma abordagem integral no cuidado ao ser humano (BRASIL,2013).

A rotina de trabalho na UTI, a rotatividade profissional, tecnologia e complexidade presente no setor, torna um desafio a pratica da humanização. Os profissionais que ali trabalham exercem funções complexas e o lidar com a vida e a morte geram tensões e dificuldades na relação profissional paciente (PEREIRA, *et al*, 2019).

A maioria dos pacientes da UTI, são totalmente dependentes do cuidado da equipe multiprofissional. Isso o torna faz refletir um sentimento de imponência gerando sensações de isolamento e ansiedade. O medo de morrer o ambiente crítico, estressante, e a separação da família são sentimentos vivenciados por esses pacientes (BACKES, ERDMANN, BUSCHER, 2015).

Diante disso surge a necessidade de se adotar práticas mais humanas durante a assistência na tentativa de minimização e melhoria do bem-estar do paciente internado. O respeito, a dignidade, a aproximação da família, o carinho, o toque, o diálogo, adequação do ambiente, reconhecer o paciente para além da sua patologia, com ser integral em todos os seus aspectos, fortalecendo a ética, e aliando a tecnologia são estratégias de humanização que precisam ser incorporadas na rotina da UTI (MACHADO; SOARES, 2016).

A humanização tem se mostrado fator importante para recuperação e melhora do paciente hospitalizado, pois busca resgatar o respeito a vida humana, proporcionando as melhores condições de dignidade, assumindo uma posição de respeito mútuo (OUCHI, 2018).

A partir disso humanizar é possível e necessário e pode ser alcançada por meio de ações conjuntas envolvendo todos os atores e entendo essa prática como

facilitadora e necessária para a dignidade do ser humano e respeito aos seus direitos, tendo como base a comunicação, a escuta qualificada e o acolhimento as demandas do paciente, da sua família e de todo o seu contexto (SANCHES *et al.*, 2016).

4 METODOLOGIA

4.1 TIPO DE ESTUDO

Trata-se de uma Revisão Integrativa de Literatura (RIL) referente à produção científica nacional sobre cuidado humanizado de enfermagem ao paciente crítico da UTI. A RIL inclui a análise de pesquisas relevantes que dão suporte para a tomada de decisão e a melhoria da prática clínica, possibilitando a síntese do estado do conhecimento de um determinado assunto, além de apontar lacunas do conhecimento que precisam ser preenchidas com a realização de novos estudos (MENDES; SILVEIRA; GALVÃO, 2008).

Pompeo, Rossi e Galvão (2009) elucidam que a RIL é um método de revisão mais amplo, pois permite incluir literatura teórica e empírica bem como estudos com diferentes abordagens metodológicas (quantitativa e qualitativa). Os estudos incluídos na revisão são analisados de forma sistemática em relação aos seus objetivos, materiais e métodos, permitindo que o leitor analise o conhecimento pré-existente sobre o tema investigado.

Revisão Integrativa é uma revisão que ao contrário da revisão tradicional segue um protocolo pré-estabelecido que deve orientar todo o processo de revisão, da identificação do problema, passando pela busca de informação ao relatório final. No geral, para a construção da revisão integrativa é preciso percorrer seis etapas distintas, similares aos estágios de desenvolvimento de pesquisa convencional. As quais são descritos a seguir: 1. Identificação do tema ou problema; 2. Busca na literatura; 3. Categorização dos estudos; 4. Avaliação dos estudos selecionados; 5. Interpretação dos resultados e 6. Apresentação da Revisão Integrativa (POMPEO; ROSSI; GALVÃO, 2009).

Acrescenta-se ainda que a mesma tenha o potencial de construir conhecimento em enfermagem, produzindo, um saber fundamentado e uniforme para os enfermeiros realizarem uma prática clínica de qualidade. Além disso, pode reduzir alguns obstáculos da utilização do conhecimento científico, tornando os resultados de pesquisas mais acessíveis, uma vez que em um único estudo o leitor tem acesso a diversas pesquisas realizadas, ou seja, o método permite agilidade na divulgação do conhecimento (MENDES; SILVEIRA; GALVÃO, 2008).

4.2 LOCAL DA PESQUISA

A busca dos artigos se deu na base de dados BVS (Biblioteca Virtual em Saúde) utilizando-se os DeCS (Descritores em Ciência da Saúde): “Enfermagem”, “Humanização” e “Unidade de Terapia Intensiva”, cruzados com o operador Booleano “AND”, cujo intuito é refinar a pesquisa.

4.3 PERÍODO DA COLETA DE DADOS

A busca nas bases de dados ocorreu no período de agosto a setembro de 2021.

4.4 CRITÉRIOS DE INCLUSÃO E EXCLUSÃO

Adotaram-se como critérios de inclusão os trabalhos publicados na íntegra, em língua portuguesa, em formato de artigos científicos (pesquisas qualitativas, quantitativas, quali/quantitativas, reflexões teóricas, relatos de experiências e pesquisa sobre elaboração de material educativo) publicados no período de 2017 a 2021, constituíram critérios de exclusão os estudos voltados à assistência de enfermagem humanizada em outro setor hospitalar que não a UTI, estudos de revisão, estudos duplicados e fora da temática em estudo. A busca primária dos estudos percorreu o caminho apresentado na Figura 2.

4.5 ANÁLISE E INTERPRETAÇÃO DE DADOS

A seleção e a análise dos estudos foram realizadas por meio de um protocolo que especifica título, ano de publicação, objetivo, metodologia, local da pesquisa, resultados encontrados (conforme mostra a Tabela 1). A análise dos dados ocorreu após leitura criteriosa onde obteve-se uma visão abrangente da temática.

Os dados foram analisados por meio de análise temática, e dispostos em categorias temáticas, discutidos a partir da literatura pertinente para Severino (2016) a análise temática busca ouvir o autor, sem intervir no conteúdo de sua mensagem.

A categorização temática para Minayo (2009) permite uma classificação sobre os relatos apresentados pelos participantes, e abrange aspectos com características comuns ou que se relacionam entre si.

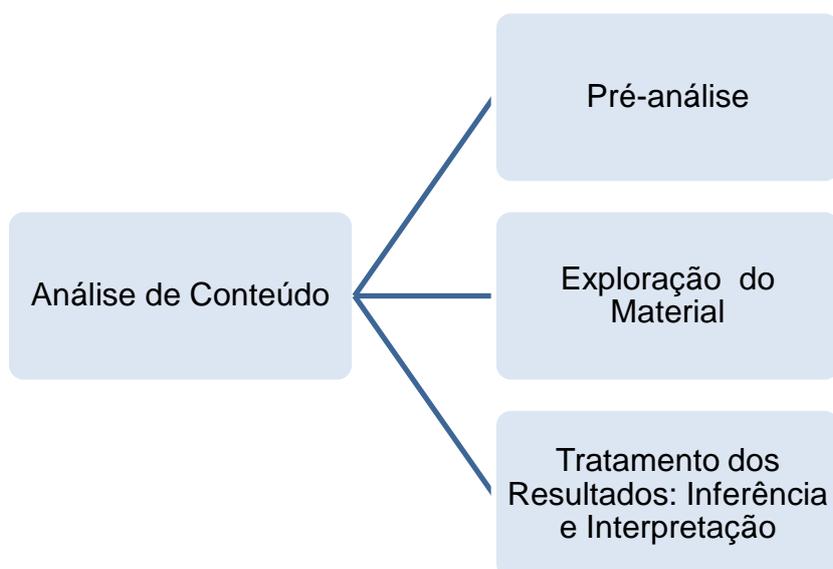
O presente trabalho utiliza uma abordagem qualitativa que segundo Câmara (2013) a melhor maneira de entender o que significa pesquisa qualitativa é definir o que ela não é, ou seja, ela não é um conjunto de procedimentos que depende fortemente de análise estatística para suas inferências ou de métodos quantitativos para a coleta de dados.

A técnica utilizada para a análise dos estudos foi a análise de conteúdo que está calcada na proposta da professora da Universidade de Paris V, Laurence Bardin que designa o termo análise de conteúdo como:

Um conjunto de técnicas de análise das comunicações visando a obter, por procedimentos sistemáticos e objetivos de descrição do conteúdo das mensagens, indicadores (quantitativos ou não) que permitam a inferência de conhecimentos relativos às condições de produção/recepção (variáveis inferidas) destas mensagens” (BARDIN, 2011, p. 47).

Bardin (2011) indica que a utilização da análise de conteúdo prevê três fases fundamentais, conforme o esquema apresentado na Figura 1: pré-análise, exploração do material e tratamento dos resultados – a inferência e a interpretação.

Figura 1 – Fluxograma das fases da Análise do Conteúdo.



FONTE: Dados da pesquisa, Juazeiro do Norte, 2021.

Bardin organiza a análise dos dados em três tempos: a pré-análise, a exploração do material e o tratamento dos resultados e interpretações. Delimitando-as da seguinte maneira:

1. Pré-análise: é a organização propriamente dita, é nela que o autor seleciona seus textos bases, formula suas hipóteses, objetivos e elabora os indicadores que fundamentam a pesquisa.
2. Exploração do material é a fase de análise propriamente dita, é a administração sistemática das decisões tomadas, montagem do texto. Esta fase é considerada longa e desgastante.
3. Tratamento dos resultados obtidos e Interpretação: os resultados precisam ser válidos e significativos, podem ser baseados em operações estatísticas (porcentagens) ou mais complexas (análise de fatores).

O resultado será disposto através da codificação dos dados obtidos. A codificação corresponde à transformação dos dados brutos do texto que permitirão chegar a uma representação do conteúdo estudado (BARDIN, 2011).

5 RESULTADOS

Figura 2 - Fluxograma de seleção dos estudos que compuseram a revisão integrativa



FONTE: Dados da pesquisa, Juazeiro do Norte, 2021.

Tabela 1 - Artigos acerca da Humanização da Assistência de Enfermagem em Unidade de Terapia Intensiva.

ANO	TÍTULO	OBJETIVOS	MÉTODO	LOCAL	RESULTADOS
2021 A1	Humanizando a assistência intensiva de enfermagem a pessoas com COVID-19	Compreender o impacto da música na terapia intensiva para COVID-19 como instrumento de humanização da assistência na perspectiva de enfermeiros assistenciais.	Estudo qualitativo realizado com sete enfermeiros intensivistas atuantes em uma Unidade de Terapia Intensiva para COVID-19. Amostra alcançada por saturação teórica	Unidade de Terapia Intensiva de um hospital da Região Metropolitana de João Pessoa, na Paraíba, Brasil.	Emergiram categorias: Sentimentos dos profissionais de saúde e ações humanizadas no ambiente da terapia intensiva; A musicoterapia proporcionando integralidade da assistência.
2020 A2	Humanização em unidade de terapia intensiva na percepção dos profissionais da saúde	Avaliar a evolução da humanização dentro da unidade de terapia intensiva, na percepção dos profissionais de saúde nos últimos cinco anos.	Descritivo investigacional, qualitativo e quantitativo.	Hospital Regional de Santa Maria (HRSM), na cidade Santa Maria/DF	No domínio ética, não houve alteração. Para os médicos, houve variação negativa na atualidade. No domínio ambiente, a média das questões abordadas indica insatisfação dos enfermeiros, porém apresenta melhora para os demais profissionais
2020 A3	Humanização da assistência de enfermagem em unidade de terapia intensiva neonatal	Compreender a humanização da assistência de enfermagem em unidade de terapia intensiva neonatal de hospital privado mato-grossense.	Descritivo, exploratório e qualitativo. A coleta de dados foi realizada em 2016 com 4 enfermeiras seguida por análise de conteúdo	UTIN localizada em uma instituição de saúde no município de Tangará da Serra na região Médio Norte do estado de Mato Grosso	Os profissionais demonstram grande conhecimento sobre a humanização, compreendendo a mesma como um processo vivencial, que é adquirido por intermédio da experiência da prática
2019 A4	Estratégias do enfermeiro intensivista neonatal frente à humanização do cuidado.	Descrever as estratégias utilizadas pelo enfermeiro intensivista neonatal no processo de humanização do cuidado.	Revisão integrativa. A discussão do trabalho deu-se por meio de três categorias, seguindo uma linha cronológica para apresentação das ideias e conhecimentos extraídos da temática.	Foi consultada a Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) 01 de setembro até 10 de outubro de em 2015.	A estratégia mais citada e valorizada na implementação do cuidado humanizado neste ambiente envolve a comunicação e diminuição dos estímulos estressores.

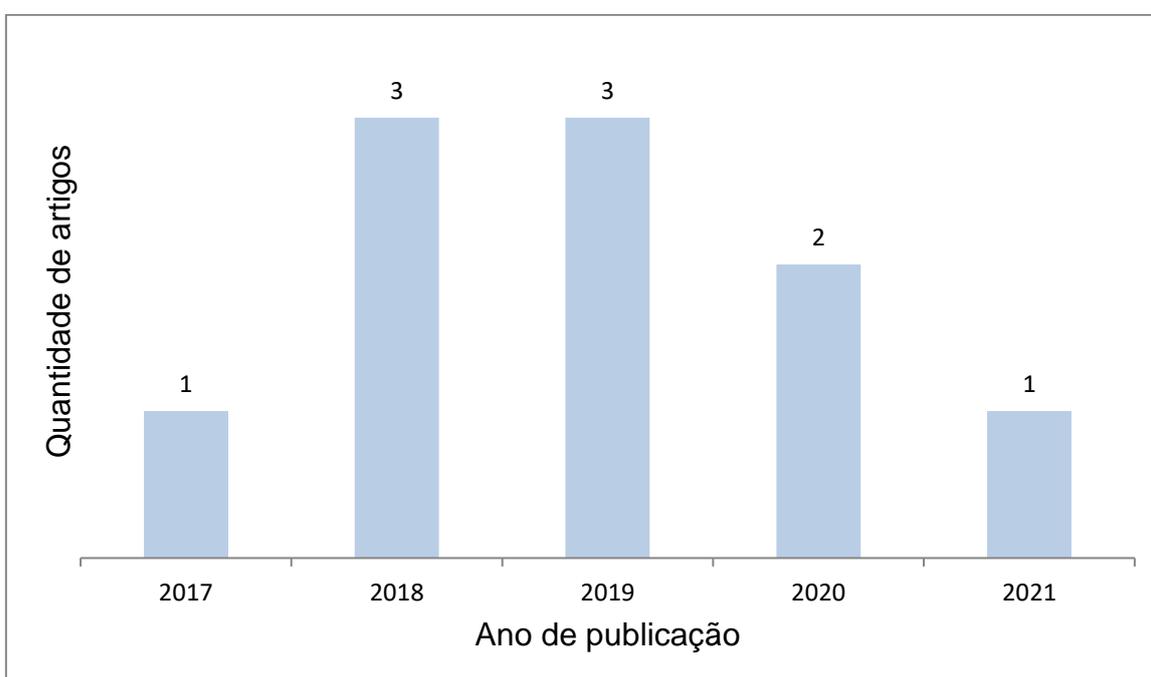
2019 A5	Percepções da equipe de enfermagem acerca da humanização em terapia intensiva.	Conhecer as percepções da equipe de Enfermagem acerca da humanização da assistência em Unidade de Terapia Intensiva.	Pesquisa qualitativa, esse tipo investiga as crenças, percepções e opiniões que resultam da interpretação humana.	UTI Adulto de um hospital do interior do Rio Grande do Sul, Brasil.	Os profissionais percebem a importância da assistência qualificada, embasada numa prática acolhedora e humanizada, Apontam a importância de atender não somente às necessidades biológicas.
2019 A6	Humanização da assistência neonatal na ótica dos profissionais da enfermagem	Identificar a percepção da equipe de Enfermagem sobre a humanização da assistência prestada em uma Unidade de Terapia Intensiva Neonatal	Estudo qualitativo, descritivo, exploratório. Coletaram-se os dados por meio de entrevistas seguindo a técnica de Análise de Conteúdo na modalidade Análise Temática.	O estudo foi desenvolvido em uma unidade neonatal com 22 leitos, na cidade de Sumaré, em São Paulo.	Revelaram-se quatro categorias: a) Humanização enquanto segurança para os pais, profissionais e neonatos; b) Cuidado que abrange o recém-nascido e a família; c) Humanização como cultura da equipe e política institucional e d) Contradições do cuidado humanizado.
2018 A7	O tema da humanização na terapia intensiva em pesquisas na saúde.	Sistematizar estudos indexados no Scielo e Medline, sobre humanização em Unidade de Terapia Intensiva.	Qualitativo, de revisão bibliográfica sistemática..	Nas bases Scielo e Medline.	Chegou-se as categorias: Caracterização dos estudos analisados; Não somos máquina, humano é que somos e atores(as) e fatores envolvidos no processo de humanização em saúde.
2018 A8	A humanização em Unidade de Terapia intensiva neonatal sob a ótica dos pais	Compreender os significados de humanização da assistência sob a ótica de pais de recém-nascidos internados em uma Unidade de Terapia Intensiva Neonatal	Estudo descritivo e exploratório, de natureza qualitativa,	Realizado com os pais dos recém-nascidos internados em Unidade de Terapia Intensiva Neonatal de um hospital do interior paulista,	Emergiram três categorias "assistência acolhedora aos recém-nascidos", "relacionamento com os pais" e "comportamento dos profissionais".
2018 A9	Assistência humanizada: percepção do enfermeiro intensivista	Analisar a percepção do enfermeiro intensiva sobre a assistência humanizada.	Estudo qualitativo de cunho analítico.	Realizado em um hospital público do estado de Alagoas, Brasil.	Três categorias que emergiram das falas tratam de aspectos da humanização como ferramenta de trabalho, associada ao uso da tecnologia e sua influência na recuperação do paciente crítico.
2017 A10	Dificuldades encontradas	Analisar artigos referentes a humanização em Unidade	Estudo de revisão integrativa da literatura	Realizado busca online	são varias a formas de se proporcionar o cuidado humanizado ao paciente em

pela enfermagem para implementar a humanização na unidade de terapia intensiva.	de Terapia Intensiva proporcionadas pela equipe de enfermagem.	nas bases de dados SciELO, LILACS, BDEF, MEDLINE.	Unidade de Terapia Intensiva, se destacando de acordo com as mais novas publicações, o apoio a família dos pacientes
---	--	---	--

FONTE: Dados da pesquisa, Juazeiro do Norte, 2021

Dos 10 artigos selecionados para a análise e que versam sobre o tema “A humanização no cuidado ao paciente crítico” se faz necessário destacar alguns pontos que se consideram importantes como o ano de publicação dos estudos: onde 1 foi publicado no ano de 2021, 2 em 2020, 3 em 2019, 3 em 2018 e 1 2017. Conforme mostra o Gráfico:

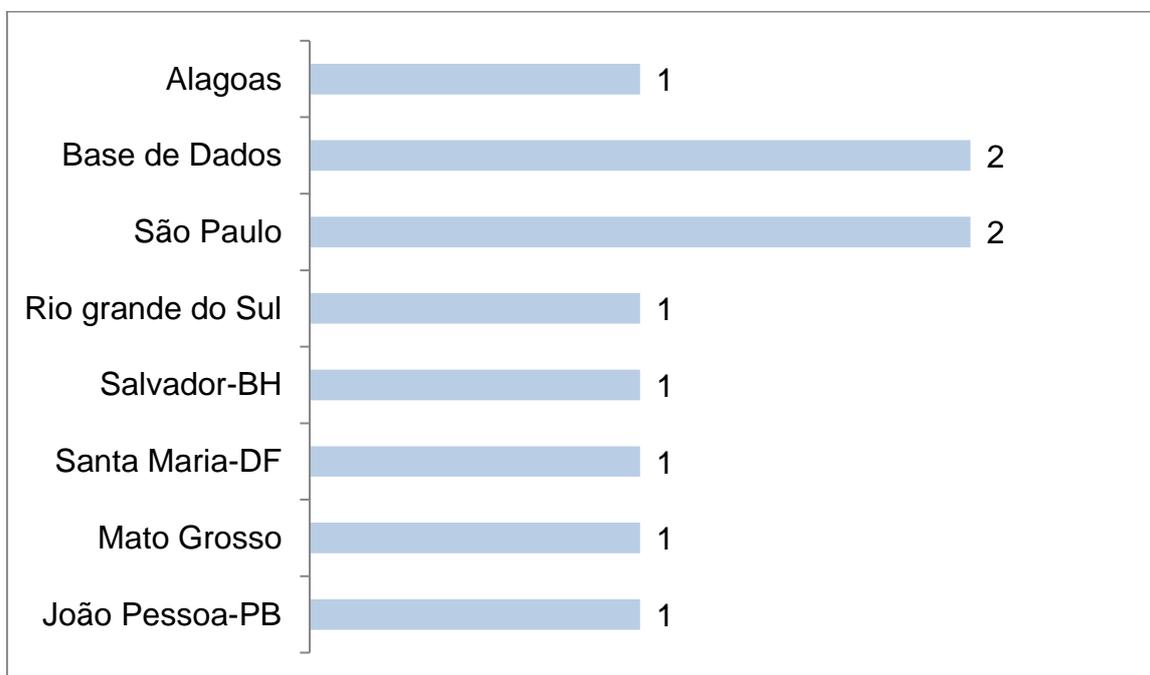
Gráfico 1- Produção brasileira sobre humanização no cuidado do paciente crítico, segundo ano de publicação.



FONTE: Dados da pesquisa, Juazeiro do Norte, 2021.

Torna-se importante destacar também os locais onde predominam a realização dos estudos : João Pessoa, Alagoas, São Paulo, Rio Grande do Sul, Salvador, Santa Maria, Mato Grosso e as revisões de literatura que não constam estado específico, porém estão disposta no eixo do gráfico com o título base de dados.

Gráfico 2- Produção brasileira sobre a humanização no cuidado do paciente crítico segundo a região e estados.



FONTE: Dados da pesquisa, Juazeiro do Norte, 2021.

No tocante a abordagem utilizada nos estudos há a predominância de estudos qualitativos totalizando 7 artigos, e evidenciando que a abordagem qualitativa busca a compreensão da subjetividade humana, preocupando-se com questões de ordem social, sua majoritária aplicação nos trabalhos confirma a tendência da formação em enfermagem voltada para o ser social como parte integrante da comunidade (SPINDOLA *et al.* 2011). Aparecem também 1 estudo com abordagem quantitativa e dois com natureza quali-quantitativa.

A partir da análise dos achados emergiram 4 categorias tendo em vista o referencial teórico que norteou o estudo relacionado à humanização no cuidado ao paciente crítico:

- Estratégias de humanização no cuidado de pacientes críticos,
- Conceito de humanização na percepção dos profissionais;
- Aspectos envolvidos no processo do cuidado humanizado;
- Humanização na percepção dos familiares.

TABELA 2- Panorama síntese dos resultados de acordo com os estudos e respectivas dimensões temáticas às quais pertencem.

CATEGORIAS	CARACTERÍSTICAS	ARTIGOS
Estratégias de humanização no cuidado de pacientes críticos	<ul style="list-style-type: none"> • Promoção de um ambiente tranquilo e acolhedor, diminuição dos estímulos estressores guiando a assistência nos princípios da humanização; • A comunicação é citada com instrumento básico do trabalho de enfermagem, visto que é através desta que se cria um ambiente com mais clareza de informações e promove a integração da equipe com as famílias envolvidas; • Um dos estudos traz uma abordagem sobre a musicoterapia, em que traz evidências sobre o impacto positivo no conforto emocional dos pacientes. 	A1;A3;A4
Conceito de humanização na percepção dos profissionais	<ul style="list-style-type: none"> • Equilíbrio do ambiente de trabalho; • Consciência moral e prática da ética no ambiente de trabalho; • Humanizar envolve ter uma boa comunicação, incluindo o saber ouvir, falar com clareza e com sensibilidade; • Domínio Relação Interpessoal 	A2;A5;A6;A9
Aspectos envolvidos no processo do cuidado humanizado	<ul style="list-style-type: none"> • O processo de humanização em UTIs compreende diversos(as) atores(as), dos quais cita-se trabalhadores, usuários, família, estudantes e cada um apresenta suas especificidades; 	A7;A10
Humanização na percepção dos familiares	<ul style="list-style-type: none"> • Atitude cuidadosa e respeitosa; 	A8

FONTE: Dados da pesquisa, Juazeiro do Norte, 2021.

7 DISCUSSÃO

O problema de pesquisa está pautado em meio as necessidades vigentes nas organizações de saúde e as particularidades que constituem a PNH. Considera-se imprescindível que a execução da assistência humanizada em setores de cuidados intensivos tenha como foco a manutenção da grandeza do ser humano e o cumprimento de seus direitos.

À vista disso compreende-se como importante a elaboração de pesquisas que analisem o processo de humanizar direcionado aos pacientes em situação crítica. Neste sentido o presente estudo teve como intuito abranger os aspectos gerais sobre a humanização, especificar os fatores que influenciam no processo e a concepção de profissionais e familiares acerca do assunto, apresentando-os de forma categorizada através da metodologia de revisão bibliográfica do tipo integrativa.

O vocábulo “humanização” é um edificado ético na esfera do cuidado em saúde, que vem sendo copiosamente difundido desde o início dos anos 2000, se constituindo em uma temática central na contemporaneidade, devendo ser extensamente debatido desde a formação até os serviços de saúde em suas variadas camadas de complexidade, uma vez que não se extenua em ter empatia pelo paciente ou chamá-lo pelo nome ao invés de tratá-lo numericamente, porém está na estrutura de entender as sensações manifestadas pelos indivíduos que carecem de cuidado profissional com suporte, fidelidade e apreciação do ser humano (INAGAKI *et al.* , 2018).

Na sequência seguem as discussões referentes às 4 categorias que emergiram neste estudo, com base nos resultados dos artigos analisados e que mais se evidenciaram no decorrer da pesquisa.

Estratégias de humanização no cuidado de pacientes críticos

Nesta categoria o estudo de Junior *et al.* (2021), trás a abordagem de um tema atual, descrevendo sobre os principais impactos da música como uma estratégia de humanização aos pacientes com COVID 19 que estão internados na UTI, enfatiza-se que a utilização da prática musical pode integrar diversos aspectos na vivência dos enfermeiros contribuindo para a abordagem das várias facetas que compõem o ser humano, por meio da harmonia entre o corpo, a *psique* e o ambiente. A música tem a

capacidade de ativar a memória das pessoas, provocar reações, tranquilizar, despertar sentimentos como a esperança, dessa forma contribuindo para a humanização no ambiente e auxiliando na terapêutica do paciente.

Leite *et al.* (2020) elaboraram um estudo com o objetivo de compreender sobre a humanização da assistência de enfermagem em uma UTI neonatal e elencou como estratégias o estabelecimento do conforto físico, psíquico e espiritual ao paciente e à família como ações para a melhora do quadro clínico e satisfação dos familiares assistidos, citaram ainda a incorporação de posturas que promovam relações afetivas do binômio mãe-filho e de sua família, inclusão de tecnologias de cuidados leves e ações de modo fundamentadas nas diversas dimensões do ser humano.

Ainda de acordo com os autores supracitados é possível evidenciar a associação do cuidado humanizado com às intervenções durante a assistência, no tocante a percepção sensorial do paciente com relação ao ambiente da UTI, tais como o cuidado com a sonoridade e iluminação, além de ressaltarem, novamente, a família como parte do cuidado e a proteção a dignidade humana.

Filho, Silveira e Silva (2019), trazem em seu estudo através de uma revisão integrativa a descrição sobre as estratégias utilizadas pelos enfermeiros intensivistas de uma UTI neonatal no processo de humanização do cuidado, os autores trazem em seus resultados destaque para a importância da comunicação, visto que se trata de um instrumento básico da assistência, pois apoia na redução de conflitos, elimina dúvidas, possibilita a aproximação da equipe e consequentemente aumenta a segurança da assistência. Os autores também enfatizam a importância do cuidado com ambiente, diminuição dos fatores que possam desencadear estresse e a execução da assistência embasada nas diretrizes da PNH.

Pontua-se, que referente à essa categoria as estratégias estão relacionadas com práticas e atitudes empregadas pelos profissionais para a atenuação dos obstáculos presentes na UTI, reduzindo as dificuldades vivenciadas pelo paciente no decorrer do tempo de internação na unidade. Nesta categoria encontrou-se diversos resultados, dos quais foram semelhantes aos resultados generalizados na literatura pertinente ao tema. Um estudo realizado por Brill *et al.* (2020) tem um diferencial, pois traz além dos cuidados já citados a realização de atividades de educação permanente com as equipes da UTI por meio da reflexão quanto as suas atitudes diante do cuidado como estratégia de humanização.

Conceito de humanização na percepção dos profissionais

O primeiro artigo selecionado para a composição dessa categoria é um estudo investigacional do tipo qualiquantitativo, que buscou analisar a percepção de profissionais intensivistas sobre a humanização na UTI. O questionário abordou o domínio da Ética, Ambiente, Humanização na UTI e Relações Interpessoais (CANGUSSU; SANTOS; FERREIRA, 2020).

Os autores supraditos concluíram que na percepção dos profissionais a humanização na unidade de terapia intensiva nos últimos cinco anos até os dias atuais, não teve evolução, sendo mantidos os aspectos insatisfatórios nos domínios de Humanização na UTI e Relação Interpessoal, no domínio Ético foi mantido o aspecto satisfatório e quanto ao domínio Ambiente os profissionais mostraram-se indiferentes em relação às questões abordadas (CANGUSSU; SANTOS; FERREIRA, 2020).

No artigo de Castro e coautores (2019), evidenciam que sob a óptica dos profissionais de enfermagem a humanização está embasada em uma assistência sistematizada, pois auxilia consideravelmente para a qualidade do cuidado de forma organizada e estruturada, mostram também a importância do estabelecimento de protocolos e implementação de rotinas de enfermagem, administração de mecanismos tecnológicos e materiais, a evolução das atividades educativas e a conexão com a equipe multiprofissional e com os demais setores da instituição.

Alguns profissionais citaram o fato dos enfermeiros estarem muito tempo em contato com o trabalho burocrático, tendo pouca articulação com cuidado direto pode contribuir para a perda da sensibilidade. Outra forma de tornar a prática da assistência humana é a inclusão de valores como o respeito, dignidade e amor ao próximo (CASTRO *et al.*, 2019).

O estudo de Costa, Sanfelice e Carmona (2019) foi elaborado com base no método exploratório com delineamento quantiqualitativo com 22 profissionais, onde os resultados apresentaram que na concepção dos profissionais há uma relação entre a humanização e segurança do paciente, apontaram que a atenção à família do paciente também embasa um dos pilares da assistência humanizada, outro ponto elencado diz respeito à empatia, ou seja, colocar-se no lugar do outro, tratar os demais da forma que gostaria de ser tratado.

O último estudo incluso nesta categoria trata-se de uma pesquisa de natureza qualitativa realizada com enfermeiros intensivistas, os resultados que emergiram referem-se a humanização como algo amplo, complexo, abrangente e dinâmico que envolve vários fatores, sendo necessário o direcionamento de um olhar holístico ao paciente, respeito aos valores humanos, interação entre profissional e cliente, interação entre a equipe multiprofissional, assistência voltada para as reais necessidades do indivíduo e proporção de conforto durante todo o processo de internação na UTI (SANTOS *et al.*, 2018).

Deste modo, verifica-se que pertinente à definição do cuidado humanizado no entendimento dos profissionais está associado à definição da integralidade, no ambiente da UTI este princípio aplica-se em direcionar a atenção com o objetivo de respeitar e atender para as distintas necessidades e dimensões do paciente e família, tentando um cuidado não segmentado (GOMES *et al.*, 2020).

Observa-se que outro artigo aponta resultados análogos ao apontar sob o ponto de vista dos profissionais que a humanização é entendida como acolhimento, respeito, trabalho além do emocional, comunicação, bom relacionamento interpessoal entre a equipe (MICHELAN; SPIRI, 2018).

Aspectos envolvidos no processo do cuidado humanizado

Carli e colaboradores (2018) explicitaram mediante uma revisão bibliográfica sistemática condições que interferem na assistência humanizada, em razão desse processo englobar diversos atores e fatores dos quais citam que o ambiente afeta diretamente a execução do cuidado, visto que se trata de um fator que influencia no bem estar dos profissionais, outras circunstâncias têm relação com ações mecânicas, rotineiras e centradas na execução de tarefas, condições de trabalho desumanas e desvalorização profissional.

A pesquisa de Ribeiro *et al.*, (2017) concerne a uma revisão integrativa, em que elencaram como aspectos influenciadores a comunicação entre a família e a equipe assistencial, acolhimento com escuta especializada, mecanização pelo longo contato com tecnologias, falta de autonomia com cuidado centrado na liderança médica, sobrecarga de trabalho e falta de incentivo.

No que concerne a este tópico os achados tendem a mostrar os fatores que podem influenciar na assistência humanizada, Brill e colaboradores (2020) abordam

em seu estudo um ponto relacionado a esta temática intitulado “desafios/fragilidades vivenciadas pela enfermagem no processo de humanização do cuidado em unidade de terapia intensiva”, os quais elencaram resultados semelhantes aos descritos nesse estudo: sobrecarga de trabalho, mecanização da assistência e grande demanda de serviço.

Humanização na percepção dos familiares

Nesta categoria foi integrada apenas um artigo, elaborado através de uma pesquisa exploratória de caráter descritiva e qualitativa onde investigou os significados de humanização da assistência sob a ótica de pais de recém-nascidos internados em uma UTI neonatal. Os resultados apresentaram que os pais entendem por cuidado humanizado a assistência marcada pelo contato humano, de forma acolhedora, considerar as particularidades de cada criança, cuidado estendido à família, comunicação eficiente, escutar os anseios da família e segurança técnico-científica na execução dos cuidados (NODA *et al.*, 2018).

A pesquisa de Gomes Souza e Araújo (2020) corroboram com os desfechos mencionados ao evidenciarem alguns desafios vivenciados pela equipe de enfermagem, como reduzido quadro profissional que ocasiona sobrecarga de trabalho e falta de tempo, ausência do reconhecimento profissional, individualismo, baixos salários, duplas jornadas, ambientes sem estrutura, ausência de materiais e insumos e mecanização do trabalho.

Diante do exposto, através da realização da presente pesquisa demonstra-se a importância da assistência humanizada, pois viabiliza a reflexão sobre os cuidados prestados à pacientes em cuidados intensivos. É importante salientar que o profissional de enfermagem deve dominar técnicas para a efetuação da assistência de forma competente, empregando meios e humanizando a assistência por intermédio do acolhimento e contato coerente, em razão da enfermagem desenvolver vínculo terapêutico junto ao paciente e seus familiares, proporcionando cuidado adequado e assistência global (NASCIMENTO, 2019).

Este estudo possui limitações, nomeadamente, o fato da busca ter sido realizado apenas em uma base de dados, o cruzamento dos descritores e o recorte temporal também podem ter exercido influências nos resultados finais. Sugere-se a

realização de estudos mais aprofundados e abrangentes sobre a temática, assim como a adoção de metodologias de pesquisas diferenciadas.

Percebe-se que a assistência humanizada busca a transmutação nos padrões de atenção à saúde, dispondo como ponto principal as carências dos sujeitos. A construção de saúde com foco na humanização se estende para além das intervenções tecnológicas e farmacológicas, devendo ser fundada no cuidado holístico e absoluto do paciente, relacionando-o com o contexto familiar e social, direcionado para as dimensões intangíveis do ser humano.

Considera-se que os objetivos foram alcançados no transcorrer da realização do estudo, posto que se realizou uma reflexão sobre a influência da assistência humanizada para pacientes na UTI, identificou-se a produção científica sobre a humanização, traçou-se o perfil das publicações relacionadas ao cuidado humanizado de enfermagem na UTI e apresentou uma discussão sobre os resultados de forma categorizada.

À vista disso enfatiza-se que a literatura dispõe de um amplo campo para a fundamentação sobre a temática de humanização na UTI, estando os achados dessa pesquisa em consonância com os resultados encontrados no meio bibliográfico.

Em síntese a abordagem da pesquisa contribui para o exercício da enfermagem, permitindo um aprofundamento nesse contexto em particular no campo da terapia intensiva, pois expõe os aspectos da humanização categorizados sob diferentes facetas, colaborando para o fortalecimento das ações de humanização na UTI.

REFERÊNCIAS

BACKES, M. T. S.; ERDMANN, A. L.; BUSCHER, A. O ambiente vivo, dinâmico e complexo de cuidados em Unidade de Terapia Intensiva. **Revista Latino-Americana de enfermagem**.v. 23,n. 3,p. 411-418. Maio/Jun2015. Disponível em: https://www.scielo.br/pdf/rlae/v23n3/pt_0104-1169-rlae-0568-2570.pdf. Acesso em 06 de dezembro de 2020.

BARDIN, L. **Análise de conteúdo**. São Paulo: Edições 70. (2011).

BRASIL. Ministério da Saúde Secretaria de Atenção à Saúde. Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização. **Política Nacional de Humanização: PNH** (folheto).1.Ed. Brasília, DF. Ministério da Saúde. 2013. Disponível em: Acesso em 16 de outubro de 2021.

BRILL, N. G. L. *et al.* Humanização do cuidado em Unidade de Terapia Intensiva: potencialidades, desafios e estratégias. **Disciplinarum Scientia| Saúde**, v. 21, n. 2, p. 113-125, 2020. Disponível em: <https://periodicos.ufn.edu.br/index.php/disciplinarumS/article/view/3196>. Acesso em 26 de outubro de 2021.

CÂMARA, R. H. Análise de conteúdo: da teoria à prática em pesquisas sociais aplicadas às associações. **Gerais: Revista Interinstitucional de Psicologia** , v. 6, n. 2, pág. 179-191, 2013. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-82202013000200003. Acesso em 16 de outubro de 2021.

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. Disponível em: <http://revistafacesa.senaaires.com.br/index.php/revisa/article/view/499> . Acesso em 25 de outubro de 2021.

CARLI, B.S. *et al.*, O tema da humanização na terapia intensiva em pesquisas na saúde. **RPCFO**, v. 10, n. 2, p. 326-333, 2018. Disponível em: <http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/6018/pdf>. Acesso em 25 de outubro de 2021.

CARVALHO, A. L. **A importância de processo de humanização na política de saúde:uma análise sobre a UTI do hospital UNIMED em Natal/RN**. 2015. 50 f. Trabalho de conclusão de curso (Graduação em Serviço Social) - Universidade Federal do Rio Grande do Norte. Centro de Ciências Sociais Aplicadas – Departamento de Serviço Social, Natal, RN, 2015. Disponível em: <https://repositorio.ufrn.br/handle/123456789/36176>. Acesso em 16 de outubro de 2021.

CASTRO, A. S. *et al.* Percepções da equipe de enfermagem acerca da humanização em terapia intensiva. **Revista Brasileira em Promoção da Saúde**, v. 32, 2019. Disponível em: <https://periodicos.unifor.br/RBPS/article/view/8668>. Acesso em 25 de outubro de 2021.

COSTA, J. V. S.; SANFELICE, C. F. O.; CARMONA, E.V. Humanização da assistência neonatal na ótica dos profissionais da enfermagem. **Rev. enferm. UFPE on line**, p. [1-9], 2019. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/porta1/resource/pt/biblio-1050629>. Acesso em 25 de outubro de 2021.

FILHO, C. C. Z. S.; SILVEIRA, M. D. A.; SILVA, J. C.. Estratégias do enfermeiro intensivista neonatal frente à humanização do cuidado. **CuidArte, Enferm**, p. 180-185, 2019. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/porta1/resource/pt/biblio-1087677>. Acesso em 25 de outubro de 2021.

GOMES, A. P. R. S.; SOUZA, V. C.; ARAUJO, M.O. Atuação do enfermeiro no cuidado humanizado em unidades de terapia intensiva no Brasil: uma revisão integrativa da literatura. **HU Revista**, v. 46, p. 1-7, 2020. Disponível em: <https://periodicos.ufjf.br/index.php/hurevista/article/view/28791/20656> .Acesso em 27 de outubro de 2021.

INAGAKI, A. D. M. *et al.* Fatores associados à humanização do cuidado em uma maternidade pública. **Revista de Enfermagem UFPE** , v. 12, n. 7, 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.5205/1981-8963-v12i7a231395p1879-1886-2018>. Acesso em 25 de outubro de 2021.

JUNIOR, S. V. S. *et al.* Humanizando a assistência intensiva de enfermagem a pessoas com COVID-19. **Rev Rene**, Fortaleza, v. 22, e 62584, 2021. Disponível em: <http://periodicos.ufc.br/rene/article/view/62584/196787>. Acesso em 21 de outubro de 2021.

LEITE, P. I. A.G *et al.* Humanização da assistência de enfermagem em unidade de terapia intensiva neonatal. **Revista de Enfermagem e Atenção à Saúde**, v. 9, n. 1, 2020. Disponível em: <http://seer.uftm.edu.br/revistaeletronica/index.php/enfer/article/view/3649>. Acesso em 25 de outubro de 2021.

MACHADO, E. R; SOARES, N. V. Humanização em UTI: sentimentos e significados sob a ótica da equipe de saúde. **Revista de Enfermagem do Centro Oeste Mineiro**. v. 6, n. 3. p.2342-2348.Set/Dez 2016.Disponível em: <http://seer.ufsj.edu.br/index.php/recom/login>. Acesso em 06 de dezembro de.2020.

MAGALHÃES, S. G. S.; SILVA, J. S. L.G. O cuidado humanizado na unidade de terapia neonatal. **Revista Pró-universUS**. v. 10, n. 1, p. 129-132. Jan/jun 2019. Disponível em:file:///C:/Users/55889/Downloads/1640-Outros-6620-1-10-20190630%20(1).pdf. Disponível em: Acesso em 16 de outubro de 2021.

MENDES, K. D. S; SILVEIRA, R. C. de C. P.; GALVÃO, C. M. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. **Texto & contexto-enfermagem**, v. 17, p. 758-764, 2008. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/tce/a/XzFkq6tjWs4wHNqNjKJLkXQ/?lang=pt&format=html>. Acesso em 16 de outubro de 2021.

MICHELAN, V. C. A.; SPIRI, W. C. Percepção da humanização dos trabalhadores de enfermagem em terapia intensiva. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 71, p. 372-378, 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/dFvxZ3XkkhzxJLRGZF3xZyR/?lang=pt&format=html#>. Acesso em 27 de outubro de 2021.

MINAYO, M. C. S. (Org). **Pesquisa Social: teoria, método e criatividade**. 28 ed. Rio de Janeiro.Vozes, 2009.

NASCIMENTO, C. C. N. Influências sociais e emocionais da humanização a assistência ao paciente oncológico. **Contribuciones a las Ciencias Sociales**, n. julio, 2019. Disponível em: <https://www.eumed.net/rev/cccss/2019/07/assistencia-paciente-oncologico.htm> . Acesso em 26 de outubro de 2021.

NODA, L. M. *et al.* A humanização em unidade de terapia intensiva neonatal sob a ótica dos pais. **Revista mineira de Enfermagem**, v. 22, 2018. Disponível em: <http://reme.org.br/artigo/detalhes/1216>. Acesso em 26 de outubro de 2021.

OUCHI, J. D. *et al.* O papel do enfermeiro na unidade de terapia intensiva diante de novas tecnologias em saúde.**RevistaSaúde em Foco**.v.7,n.10,p.1-17. Ago. 2018.Disponível em: https://portal.unisepe.com.br/unifia/wp-content/uploads/sites/10001/2018/07/054._o_papel_do_enfermeiro_na_unidade_de_terapia_intensiva.pdf. Acesso em 06 de dezembro de 2020.

PEREIRA, D.S.S. **Atuação do enfermeiro gestor diante do cuidado humanizado na Unidade de Terapia Intensiva – UTI**. 2019. 21 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Especialização em Gestão em Saúde) – Universidade da integração internacional da lusofonia afro-brasileira, São Francisco do Conde, 2019. Disponível em: Acesso em 16 de outubro de 2021.

POERSCHKE,S. M. B.*et al.* Atuação da Enfermagem Frente aos Sentimentos dos Familiares de pacientes emTerapia Intensiva. **Revista Online de Pesquisa**.v.11,n.3.p.771-779. Abr/Jun. 2019. Disponível em: <http://seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/6829>. Acesso em 06 de dezembro de 2020.

POMPEO, D. A.; ROSSI, L. A.; GALVÃO, C. M. Revisão integrativa: etapa inicial do processo de validação de diagnóstico de enfermagem. **Acta paulista de enfermagem** , v. 22, p. 434-438, 2009. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ape/a/KCrFs8Mz9wG59KtQ5cKbGgK/abstract/?lang=pt&format=html>. Acesso em 17 de outubro de 2021.

RIBEIRO, Kaiomax Renato Assunção et al. Dificuldades encontradas pela enfermagem para implementar a humanização na unidade de terapia intensiva. **Rev. enferm. UFPI**, p. 51-56, 2017. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/fr/biblio-1033929>. Acesso em 26 de outubro de 2021.

RODRIGUES, A.C; CALEGARI, T. Humanização da assistência na unidade de terapia intensiva pediátrica: perspectiva da equipe de enfermagem. **Revista Mineira**

de Enfermagem, v. 20, 2016. Disponível em: <http://reme.org.br/artigo/detalhes/1067>. Acesso em 06 de dezembro de 2020.

SANCHES, R. C. N. *et al.* Percepções de profissionais de saúde sobre a humanização em unidade de terapia intensiva adulto. Escola Anna Nery Revista de Enfermagem. v.20, n1. p.48-54. Jan/Mar2016. Disponível em: <https://www.redalyc.org/pdf/1277/127744318007.pdf>. Acesso em 30 de novembro de 2020.

SANTOS, E. L. *et al.* Assistência humanizada: percepção do enfermeiro intensivista. **Rev. baiana enferm.**, Salvador, v. 32, e23680, 2018. Disponível em: http://www.revenf.bvs.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2178-86502018000100305. Acesso em 26 de outubro de 2021.

SEVERINO, A. J. **Metodologia do trabalho científico**. 24. ed. Ver. e atual. São Paulo: Cortez, 2016.

SILVA, J. S. V. *et al.* Humanizando a assistência intensiva de enfermagem a pessoas com COVID-19. **Rev. Rene**, Fortaleza, v. 22, e62584, 2021. Disponível em <http://www.revenf.bvs.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1517-38522021000100324&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em 18 de outubro de 2021.