

Humanização do cuidado na Unidade de Terapia Intensiva: revisão integrativa da literatura

Humanization of care in the Intensive Care Unit: integrative literature review

Humanización del cuidado em la Unidad de Cuidados Intensivos: revisión de la literatura integrativa

Recebido: 08/03/2022 | Revisado: 16/03/2022 | Aceito: 18/03/2022 | Publicado: 26/03/2022

Débora Miranda Dias

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-1647-7674>
Centro Universitário UNINOVAFAPI, Brasil
E-mail: deboram27@hotmail.com

Juliana Cruz Barreto

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6573-9223>
Universidade Federal do Sul da Bahia, Brasil
E-mail: jul.ufsb@gmail.com

Jefer Haad Ruiz da Silva

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-1322-640X>
Universidade Federal do Amazonas, Brasil
E-mail: jeferhaad@hotmail.com

Carlos Eduardo da Silva-Barbosa

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-0409-4054>
Universidade do Grande Rio, Brasil
E-mail: cedsbzs@gmail.com

Wellia Adriany Bernardo Vieira Santos

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-2283-7739>
Universidade Federal do Delta de Parnaíba, Brasil
E-mail: wellia1303@ufpi.edu.br

Marcos Garcia Costa Moraes

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-0102-9951>
Universidade Estadual da Paraíba, Brasil
E-mail: nutrimarcosgarcia@gmail.com

Tâmara Larryanne Costa Moraes

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-3363-0258>
Universidade Estadual da Paraíba, Brasil
E-mail: tamaralarryanne266@gmail.com

Lucas Furlan Cirqueira de Souza

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-5675-5600>
Universidade de Uberaba, Brasil
E-mail: lucasfurlan7@hotmail.com

Vitória de Sousa Freitas

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-4529-851X>
Centro Universitário de Belo Horizonte, Brasil
E-mail: vitoriafreitas0506@gmail.com

Francisco Paulo de Andrade Alves

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-1845-2550>
Universidade Federal de Campina Grande, Brasil
E-mail: franciscoj007bond@gmail.com

Bruna da Costa Araújo

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-9146-1907>
Centro Universitário Tocantinense Presidente Antônio Carlos, Brasil
E-mail: brunacosta7@hotmail.com

Gabriel Oliveira da Silva

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-3261-0535>
Centro Universitário UNINOVAFAPI, Brasil
E-mail: enf.coisas@gmail.com

Resumo

A Unidade de Terapia Intensiva (UTI) é onde se encontram tecnologias de alta complexidade e uma equipe multidisciplinar especializada, onde são destinadas a pacientes que apresentam estado grave de saúde, mas que possuem chances de sobreviver. Assim, a política Nacional de Humanização (PNH), tem como objetivo alcançar nos serviços de saúde a identificação das necessidades de saúde, valorização do usuário, trabalhadores e dos gestores,

dentro da UTI é importante que a prática de humanização vá além dos cuidados a todos os pacientes, precisa também que ocorra entre a própria equipe multidisciplinar. O atual estudo tem como finalidade mostrar a prática da humanização do cuidado na UTI com base na literatura científica. Trata-se de uma revisão integrativa na literatura, realizada nos meses fevereiro e março de 2022 através de pesquisas eletrônicas nas bases de dados SciELO e Lilacs. As estratégias de buscas permitiram identificar 256 artigos, aplicando os critérios de inclusão, 244 foram excluídos, no total foram selecionados 12 artigos por atenderem todos os requisitos. Os resultados mostram que existem dificuldades na implementação do cuidado na UTI, mas que apesar disso os profissionais têm uma boa perspectiva acerca de tal política, ajudando de forma eficaz na prática das estratégias necessárias. Portanto, conclui-se que, apesar das dificuldades para a prática de tal política as pesquisas mostram os enormes benefícios que a humanização do cuidado traz para o paciente dentro da unidade de terapia intensiva, dentre eles a diminuição do sofrimento.

Palavras-chave: Humanização; UTI; Cuidados.

Abstract

Intensive Care (ICU) is an Intensive Care Unit (ICU) where high-complexity equipment and a specialized multidisciplinary unit are located, where they are specialized in patients who require a serious health condition, but who have a chance of survival. Thus, the humanization policy (PNH), how to achieve goals in health services, the identification of health needs, appreciation of the user, workers and managers, within the ICU it is important that the practice of humanization of all patients, also needs that within the multidisciplinary team. The current study aims to show the practice of humanization of care in the ICU based on the scientific literature. This is an integrative literature review, carried out in February and March 2022 through electronics in the SciELO and Lilacs databases. The strategies allowed to identify 256 articles, applying the inclusion criteria, 244 were excluded, 12 articles were not selected because they met all the requirements. The results show that there are difficulties in the implementation of care, but despite this, professionals have a good perspective of approaching this perspective, effectively helping in the practice of effective strategies. Therefore, it is concluded that, despite the difficulties for the practice of such a policy, research shows the enormous benefits that the humanization of care for the patient within the intensive care unit, among them, the increase in suffering.

Keywords: Humanization; Intensive Care Unit; Caution.

Resumen

La Unidad de Cuidados Intensivos (UCI) es una unidad de cuidados intensivos (UCI) donde se ubican equipos de alta complejidad y una unidad multidisciplinaria especializada, donde se especializan en pacientes que requieren un estado de salud grave, pero que tienen posibilidades de supervivencia. Así, la política de humanización (PNH), cómo alcanzar las metas en los servicios de salud, la identificación de las necesidades de salud, la valoración del usuario, trabajadores y directivos, dentro de la UCI es importante que la práctica de la humanización de todos los pacientes, también necesita que dentro del equipo multidisciplinario. El presente estudio tiene como objetivo mostrar la práctica de la humanización del cuidado en la UTI a partir de la literatura científica. Esta es una revisión integradora de literatura, realizada en febrero y marzo de 2022 a través de medios electrónicos en las bases de datos SciELO y Lilacs. Las estrategias permitieron identificar 256 artículos, aplicando los criterios de inclusión, 244 fueron excluidos, 12 artículos no fueron seleccionados por cumplir con todos los requisitos. Los resultados muestran que existen dificultades en la implementación del cuidado, pero a pesar de eso, los profesionales tienen una buena perspectiva de abordar esa perspectiva, ayudando efectivamente en la práctica de estrategias efectivas. Por lo tanto, se concluye que, a pesar de las dificultades para la práctica de tal política, la investigación muestra los enormes beneficios que la humanización del cuidado del paciente dentro de la unidad de cuidados intensivos, entre ellos, el aumento del sufrimiento.

Palabras clave: Humanización; Unidad de Terapia Intensiva; Precaución.

1. Introdução

A Unidade de Terapia Intensiva (UTI) é onde se encontram tecnologias de alta complexidade e uma equipe multidisciplinar especializada, onde são destinadas a pacientes que apresentam estado grave de saúde, mas que possuem chances de sobreviver (Barbosa et al., 2021). Tais pacientes necessitam de uma maior assistência, observação e avaliação contínua de forma integral da equipe multidisciplinar (Pinheiro & Almeida, 2014). Além disso, com os avanços na tecnologia beneficia tanto o paciente quanto o trabalho dentro da UTI, aprimora e facilita o diagnóstico, proporciona um melhor tratamento para que assim ocorra a recuperação da saúde (Machado & Soares, 2016).

No Brasil existem vários problemas nas instituições de saúde, onde ocorre a dificuldade de concretizar as diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS) que são a universalidade, integralidade e equidade. Tal situação exige a reorganização e aperfeiçoamento dos serviços, tendo como prioridade a prestação de resolutividade e qualidade na assistência prestada ao

indivíduo. Assim, a iniciativa de humanização dos serviços de saúde proporciona a possibilidade de transformação, além de proporcionar debates sobre a qualidade técnica do cuidado, acolhimento e suporte para quem precisa (Reis; Sena & Fernandes, 2016).

Em 2004, o Ministério da Saúde do Brasil criou a Política Nacional de Humanização (PNH), tendo como objetivo alcançar nos serviços de saúde a identificação das necessidades de saúde, valorização do usuário, trabalhadores e também dos gestores, incentivar a autonomia, aumento da responsabilidade da produção de saúde, proporcionar um vínculo solidário, participação de todos na gestão, mudanças para melhoria no modelo de atenção e gestão dos processos de trabalho de acordo com a necessidade da saúde, melhoria nas condições de ambiente de trabalho e na assistência prestada (Soares; Reis & Soares, 2015).

A Humanização tem como eixo norteados as práticas voltadas para atenção a saúde, no ambiente da UTI essa política engloba o acolhimento ao usuário, escuta tanto a população quanto para os trabalhadores, garantia da continuidade da assistência, definição de protocolos clínicos específicos, acabar com intervenções consideradas desnecessárias, atendimento multiprofissional a família, respeito as diferenças e necessidades do indivíduo (Silva et al., 2012).

Tal política é caracterizada por ser um processo muito completo do âmbito da saúde e também muito difícil de conseguir sua implementação, pelo fato de que na unidade de terapia intensiva por ser um ambiente que precisa de uma atenção diária as profissionais acabam esquecendo os atos de carinho e reflexão, para que assim consigam ter a dedicação e atenção de forma maior e constante (Cândida, 2013).

Na UTI é importante que a prática de humanização vá além dos cuidados a todos os pacientes, precisa também que ocorra entre a própria equipe multidisciplinar. Assim, tal política é de suma necessidade para que possa cuidar de pacientes em estados críticos que precisam de uma maior atenção, para que consiga ter a saúde física estabelecida, diminuindo as sequelas psíquicas e emocionais acarretadas por problemas decorridos da experiência muitas vezes prolongadas na unidade de terapia intensiva, além de proporcionar uma maior chance de sobrevivência (Terra & Gomes, 2015).

Portanto, a humanização no âmbito de terapia intensiva caracteriza-se principalmente por cuidar da saúde como um todo e melhorar a comunicação. Além disso, é importante o conhecimento e a reflexão sobre tal política, assim, o atual estudo tem como finalidade mostrar a prática da humanização do cuidado na UTI com base na literatura científica.

2. Metodologia

O presente projeto trata-se de uma revisão integrativa na literatura, realizada nos meses fevereiro e março de 2022 através de pesquisas eletrônicas nas bases de dados SciELO e Lilacs. A questão norteadora dessa pesquisa foi: “Qual a importância da humanização do cuidado na UTI?”.

Durante a elaboração do estudo foi definido como critério de inclusão artigos publicados em formato eletrônico no período entre 2012 a 2021, disponíveis gratuitamente na língua portuguesa que ajudem na discussão sobre a temática. Já os critérios de exclusão foram artigos publicados em idiomas diferentes do português, que não abordaram os objetivos da temática e publicados fora do período estabelecido. Diante disso, utilizou-se os seguintes descritores: humanização, UTI e cuidados.

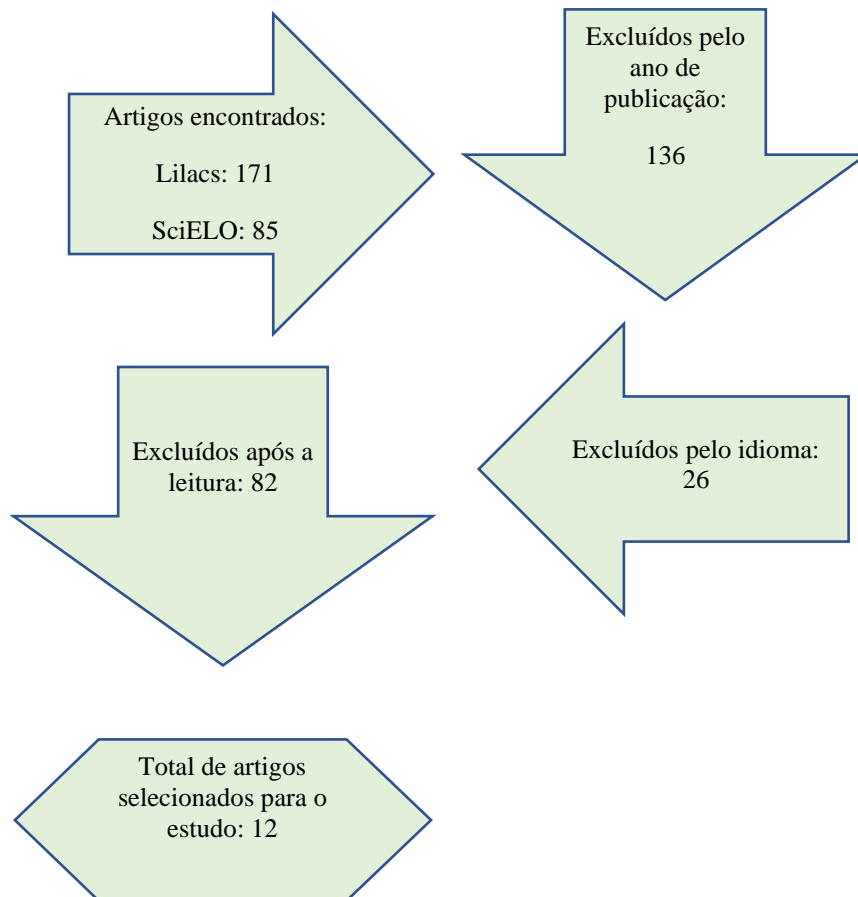
Este estudo foi desenvolvido com embasamento em diversos estudos, assim, foram encontrados 256 artigos científicos e desses apenas 12 atendem aos critérios de inclusão e aos objetivos do artigo, assim utilizados para a discussão sobre a temática proposta do ponto de vista teórico.

Espera-se que este projeto científico colabore na compreensão e esclareça sobre a Política Nacional de Humanização do cuidado dentro da unidade de terapia intensiva, além de contribuir para avanços na intervenção e comparação dos resultados obtidos.

3. Resultados e Discussão

Considerando a metodologia exposta, através da análise dos estudos selecionados nas bases de dados SciELO e Lilacs, foram encontrados esses resultados que mostram resumidamente e esquematizados através da Figura 1.

Figura 1 – Diagrama de fluxo da revisão integrativa da literatura.



Fonte: Autores (2022).

No Quadro 1 foi feita uma relação entre os artigos selecionados para este estudo, com isso, verificou-se que existem dificuldades na implementação do cuidado na UTI, mas que apesar disso os profissionais têm uma boa perspectiva acerca de tal política, ajudando de forma eficaz na prática das estratégias necessárias.

Quadro 1 – Dados extraídos dos artigos incluídos na revisão de literatura.

AUTOR/ANO	AMOSTRA	OBJETIVO GERAL
Farias et al., (2013).	Foi realizada em janeiro/2012, por meio de questionário semiestruturado, na UTI de uma instituição pública de Imperatriz/MA.	Investigar as dificuldades enfrentadas para a humanização do cuidado na visão dos profissionais de saúde da UTI.
Brill et al., (2020).	Revisão Narrativa da Literatura, realizada por meio de materiais on-line.	Identificar as potencialidades, desafios/fragilidades vivenciados pela equipe de enfermagem no processo de humanização do em unidade de terapia intensiva, bem como as estratégias empregadas pelos mesmos, nesse processo.
Evangelista., (2016).	Entrevistas semiestruturadas com 24 profissionais da equipe de saúde e, após transcrição, os dados qualitativos foram organizados segundo análise de conteúdo.	Compreender o significado do cuidado humanizado em unidades de terapia intensiva considerando a vivência da equipe multiprofissional.
Chernicharo; Freitas & Ferreira, (2013).	Quinze usuários hospitalizados no setor de clínica médica de um hospital universitário público federal do município do Rio de Janeiro – RJ.	Identificar os elementos que constituem as representações dos usuários hospitalizados sobre a humanização do cuidado
Silva & Magalhaes, (2019).	Pesquisa exploratória de busca bibliográfica com a metodologia qualitativa.	Identificar e caracterizar a assistência humanizada na unidade de terapia neonatal.
Nascimento et al., (2021).	Estudo do tipo de revisão de literatura, sendo a pesquisa por artigos realizados em plataformas.	Identificar as principais dificuldades encontradas pela equipe de enfermagem ao oferecer uma assistência humanizada ao paciente internado em uma unidade de terapia intensiva.
Sanches et al., (2016).	13 profissionais de saúde com ensino superior que atuam na UTI de um hospital universitário, na região norte do estado do Paraná.	Compreender a percepção dos profissionais de saúde quanto ao cuidado humanizado em uma Unidade de Terapia Intensiva Adulto (UTI).
Medeiros et al., (2016).	Estudo quantitativo documental.	Identificando os elementos que promovem a integralidade e a humanização da gestão do cuidado de enfermagem em Unidade de Terapia Intensiva, com enfoque ecossistêmico.
Rodrigues; Santana & Oliveira, (2019).	20 profissionais de saúde atuantes em um hospital particular a cidade de Fortaleza-CE.	Identificar o significado de assistência humanizada na perspectiva de profissionais atuantes em UTI
Felix., (2014).	Trata-se de uma revisão integrativa.	Conhecer a produção científica acerca da humanização na visita de UTI
Oliveira & Fonseca, (2018).	Trata-se de um estudo de revisão de literatura	Descrever por meio da revisão de bibliografia sobre o desenvolvimento do processo de humanização em UTI, bem como as peculiaridades das diversas situações neste processo por meio da revisão de literatura.
Ribeiro & Gomes-Bruno, (2019).	Pesquisa bibliográfica nas bases LILACS, MEDLINE, PubMed e Scielo.	Descrever a importância do atendimento humanizado na assistência de enfermagem em UTI

Fonte: Autores (2022).

De acordo com Farias et al., (2013), o cuidado humanizado é tratar o paciente de forma integral como um todo, envolvendo tanto o contexto familiar quanto social, incluindo na análise de necessidades da família e na equipe de saúde,

focando principalmente em ações de prestação da assistência e proporcionar um bem-estar, através da empatia, respeito, dedicação, sensibilidade e solidariedade.

Os profissionais de saúde caracterizam a humanização como a busca para se obter o maior conforto possível para o paciente e sua família, valorizando o ser humano independente de qualquer situação. Assim a implementação de estratégias ajuda nesse cuidado, tais como: disponibilização de horários para visitas, conversar com a família no intuito de tranquilizá-los, tirar todas as dúvidas, esclarecer sobre o atual estado de saúde do paciente e a respeito do tratamento realizado (Brill et al., 2020).

A prática de humanização está ligada as atividades realizadas no cotidiano da assistência prestada a saúde do indivíduo, de acordo com os estudos, proporcionar a comunicação com conversas diárias entre os pacientes dando a oportunidade de se expressar ou até mesmo entre aqueles que estão inconscientes pode-se trazer conforto e diminuição de angústias (Evangelista et al., 2016).

O pensamento elaborado pelos usuários hospitalizados sobre a humanização, correspondem tanto às questões de caráter objetivo, como de caráter subjetivo, o que indica que a humanização tem uma dimensão ampla, no que se diz respeito a forma geral dos grupos sociais, e uma amostra mais restrita, quando corresponde aos contextos situacionais das vivências cotidianas dos sujeitos, dito isso a detecção de tais elementos é similar a resultados de pesquisas já realizadas sobre a humanização, mostrando assim que se é necessário investimento, e que deve ser feito em políticas de valorização e qualificação dos recursos humanos que existem nos hospitais (Chernicharo et al., 2013).

Quando se aborda o tema de humanização, faz-se necessário o estabelecimento de uma boa comunicação entre os membros da equipe, visto que a UTI é um ambiente que provoca estresse nos profissionais, uma vez que estão em tratamento de pacientes graves onde muitas vezes não resistem, assim, é importante manter atualizado os profissionais a acerca das técnicas e procedimentos utilizados trazendo consigo qualidade e integralidade no atendimento, sendo necessária uma educação permanente acerca desses assuntos (Silva & Magalhaes, 2019).

Em relação a utilização das tecnologias pelos profissionais se faz necessária ser harmoniosa, visto que esses recursos não podem inviabilizar o atendimento interativo ao paciente, mesmo em estado de inconsciência, proporcionando um ambiente de cuidados tendo como essência o paciente, sendo este um ser singular e socialmente construído, dependendo diretamente da capacidade do profissional em compreendê-lo como tal, principalmente se tratando de ambientes de cuidados intensivos, sendo assim entende-se que o cuidado é um ideal ético, que confere a condição de humanidade às pessoas (Sanchez et al., 2016).

A assistência humanizada dos profissionais de saúde é descrita como se colocar no lugar do paciente, entendendo seu sofrimento com ética e responsabilidade, conhecer as especificações de cada um e não apenas sua patologia, avaliando com um olhar holístico e integral, assim, essa prática tem que ser implementada desde a administração de medicamentos até os cuidados íntimos (Rodrigues et al., 2019).

De acordo com os resultados obtidos por Felix., (2014), de modo geral a prática humanizada de cuidado ainda não é implementada da UTI com tanta eficácia, onde o horário de visita não é utilização para a comunicação entre a equipe e os familiares a respeito do quadro clínico do paciente, muitas vezes por medo de esclarecer as informações de uma maneira equivocada e preocupar mais ainda a família. Além disso, muitas vezes a prática de tal política se torna difícil de acontecer, por conta do uso de aparato tecnológico, poucos profissionais para uma grande demanda, pouco reconhecimento profissional e ambiente de trabalho inadequado (Nascimento et al., 2021).

O atendimento humanizado se dá por meio de gestos simples, tendo uma melhora significativa no quadro clínico dos pacientes, diminuindo assim o tempo de internação, a adoção dessas medidas tem como proposta valorizar, sobretudo a qualidade de vida dos internados e profissionais da saúde, se fazendo necessário extrapolar ações individuais para a busca da

construção de processos coletivos onde ocorra o envolvimento de todos que participam da assistência (Oliveira & Fonseca, 2018).

Assim, para que ocorra a humanização do cuidado é necessário que se avalie o paciente em seus aspectos biopsicossocial e biopsio espiritual, compreendendo que a internação em cuidados críticos traz consigo a ruptura dos ciclos do indivíduo e, portanto, consequências psicológicas, precisando assim considerar as políticas humanizadas, que demonstram práticas de cuidado que amenizem o estresse causado ao paciente e ao familiar durante o período de internação (Ribeiro & Gomes-Bruno, 2019).

4. Conclusão

Através da comparação dos estudos de diversos autores pode-se afirmar que, política de humanização tem como objetivo principal identificar as necessidades de saúde para que ocorra um atendimento específico de modo adequado, com ética e empatia. É importante que a prática de humanização no cuidado ocorra além dos cuidados com o paciente, precisa também que ocorra dentro da equipe multidisciplinar atuante.

De acordo com os resultados dos estudos, fica evidente que tal prática enfrenta algumas dificuldades durante a sua implementação, onde a falta de comunicação e ambiente desfavorável se tornam as principais dificuldades. Apesar disso, através das pesquisas mostrou-se os enormes benefícios que a prática de humanização traz para o paciente, dentre eles a diminuição do sofrimento.

Portanto, é importante a construção de futuros trabalhos com novas propostas e estratégias sobre a implementação de forma adequada da humanização na UTI tanto em relação aos cuidados quanto em relação aos profissionais, visando potencializar esse processo e proporcionando uma melhor assistência à saúde do paciente e da equipe.

Referências

- Barbosa, I. E. B et al. (2021). Segurança do paciente: principais eventos adversos na Unidade Terapia Intensiva. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, 13(2), e6454-e6454.
- Brill, N. G. L., Rangel, R. F., Zamberlan, C., & Ilha, S. (2020). Humanização do cuidado em Unidade de Terapia Intensiva: potencialidades, desafios e estratégias. *Disciplinarum Scientia| Saúde*, 21(2), 113-125.
- Cândida, C. 2013. Cuidado humanizado na unidade de terapia intensiva uma revisão de literatura. *Revista saúde e desenvolvimento*, 4(2): 184-97.
- Cangussu, D. D. D., Santos, J. F. D. S., & Ferreira, M. D. C. (2020). Humanização em unidade de terapia intensiva na percepção dos profissionais da saúde. *Revista de Divulgação Científica Sena Aires*, 9(2), 167-174.
- Chernicharo, I. D. M., Freitas, F. D. D. S. D., & Ferreira, M. D. A. (2013). Representações sociais da humanização do cuidado na concepção de usuários hospitalizados. *Saúde e Sociedade*, 22, 830-839.
- Evangelista, V. C., Domingos, T. D. S., Siqueira, F. P. C., & Braga, E. M. (2016). Equipe multiprofissional de terapia intensiva: humanização e fragmentação do processo de trabalho. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 69, 1099-1107.
- Farias, F. B. B. D., Vidal, L.L., Farias, R. A. R., & Jesus, A. C. P. D. (2013). Cuidado humanizado na UTI: desafios na visão dos profissionais de saúde. *Revista de Pesquisa: Cuidado é fundamental online*, 5 (4), 635-642.
- Felix, T. A., Ferreira, F. V., Oliveira, E. N., Eloia, S. C., Gomes, B. V., & Eloia, S. M. C. (2014). Prática da humanização na visita em unidade de terapia intensiva. *Revista Enfermagem Contemporânea*, 3(2).
- Machado, E. R., & Soares, N. V. (2016). Humanização em UTI: sentidos e significados sob a ótica da equipe de saúde. *Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro*, 6(3).
- Medeiros, A. C. D; Siqueira, H. C. H. D; Zamberlan, C; Cecagno, D; Nunes, S. D. S, & Thurow, MRB (2016). Integralidade e humanização na gestão do cuidado de enfermagem na Unidade de Terapia Intensiva. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, 50, 816-822.
- Nascimento, E. A. D. et al. (2021). As dificuldades da equipe de enfermagem frente à assistência humanizada na unidade de terapia intensiva. *Brazilian Journal of Development*, 7(2), 17262-17272.
- Oliveira, T. T., & Fonseca, J. P. S. (2018). Cuidado humanizado na unidade de terapia intensiva: Uma Revisão de Literatura. *Unicor, Vale do Rio Verde*, 15-01.

- Pereira, M. M. D. S. (2012). Fatores que interferem na humanização da assistência de enfermagem em unidades de terapia intensiva. *CuidArte, Enferm*, 101-108.
- Pinheiro, T. S., & Almeida, T. F. (2014). A saúde bucal em pacientes de UTI. *Journal of Dentistry & Public Health (inactive/archive only)*, 5(2).
- Reis, CCA., Sena, ELDS., & Fernandes, MH. (2016). Humanização do cuidado nas unidades de terapia intensiva: revisão integrativa. *J Res: Fundam Care [internet]*, 8 (2), 4212-22.
- Ribeiro, J. D. S., & Gomes-Bruno, K. R. (2019). A IMPORTÂNCIA DA HUMANIZAÇÃO NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA.
- Rodrigues, Y. S. R. S., Santana, R. P. S. P., & Pinheiro, C. P. O. (2019). Humanização na Unidade de Terapia Intensiva Adulta. *CORPVS*, 1(01), 09-24.
- Sanches, R. D. C. N., Gerhardt, P. C., Rêgo, A. D. S., Carreira, L., Pupulim, J. S. L., & Radovanovic, C. A. T. (2016). Percepções de profissionais de saúde sobre a humanização em unidade de terapia intensiva adulto. *Escola Anna Nery*, 20, 48-54.
- Silva, F. D. D., Chernicharo, I. D. M., Silva, R. C. D., & Ferreira, M. D. A. (2012). Discursos de enfermeiros sobre humanização na Unidade de Terapia Intensiva. *Escola Anna Nery*, 16(4), 719-727.
- Silva, J. S. L. G., & Magalhaes, S. G. D. S. (2019). O cuidado humanizado na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal. *Revista Pró-UniverSUS*, 10(1), 129-132.
- Soares, L. G., Reis, M. R., & Soares, L. G. (2015). Humanização na UTI—dificuldades encontradas para sua implementação uma revisão integrativa. *Voos Revista Polidisciplinar*, 6(1).
- Terra, T. C. D. C., & Gomes, S. R. (2015). A humanização da assistência em unidade de terapia intensiva para adultos. *Revista Interdisciplinar Pensamento Científico*, 1(1).