

A importância da correlação entre humanização e tecnologia nas unidades de terapia intensiva: uma revisão narrativa

The importance of the correlation between humanization and technology in intensive care units: a narrative review

La importancia de la correlación entre humanización y tecnología en unidades de cuidados intensivos: una revisión narrativa

Recebido: 14/03/2023 | Revisado: 09/04/2023 | Aceitado: 14/04/2023 | Publicado: 19/04/2023

Ana Carolina Borges Cardoso

ORCID: <https://orcid.org/0009-0005-8918-9923>

Faculdade de Ensino Superior da Amazônia Reunida, Brasil

E-mail: anacarolinaborgescards@gmail.com

Juliana Serafim dos Reis

ORCID: <https://orcid.org/0009-0002-8598-8929>

Faculdade de Ensino Superior da Amazônia Reunida, Brasil

E-mail: jujubaserafim840@gmail.com

Marcos Vinícios Ferreira dos Santos

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-1335-1021>

Faculdade de Ensino Superior da Amazônia Reunida, Brasil

E-mail: marcos.santos@fesar.edu.br

Resumo

Na construção histórico-político-social as unidades de terapia intensiva (UTI) moldaram-se em locais onde a técnica se sobressai com relação aos aspectos relacionados ao cuidado, já que, os profissionais atuantes estão sempre emergidos por aparatos tecnológicos, o que desperta a atenção para os debates acerca do cuidado humanizado. Nesse âmbito, a utilização das tecnologias e sua implementação nos serviços de saúde não deve anular o contato do profissional de saúde com o paciente, pois é visível que ele é inerente à prática do cuidado interpessoal, essencial e complementar às tecnologias. Ademais, as tecnologias leves realizam a promoção da humanização no cuidado, afirmando as relações entre o profissional e o paciente, e sua inserção neste processo fortalece e qualifica o processo de trabalho do profissional, nos pressupostos da autonomia, protagonismo e corresponsabilidade, realizando transformações nos modos de relação e de comunicação entre os sujeitos. Assim, a humanização, na saúde, se liga às questões éticas relacionadas ao ato de cuidar de pacientes, para melhoria nas relações entre os envolvidos nesse processo e nas condições de trabalho. No trabalho vigente, será abordado a importância da correlação entre humanização e tecnologia nas unidades de terapia intensiva. O objetivo deste estudo foi analisar a importância da correlação entre humanização e tecnologia nas unidades de terapia intensiva, abordando as vantagens e desvantagens da informatização no gerenciamento hospitalar com foco em UTI e nas questões éticas ligadas ao ato de cuidar de pacientes, para melhoria nas relações entre os envolvidos nesse processo e nas condições de trabalho.

Palavras-chave: Humanização; Unidade de terapia intensiva; Tecnologia.

Abstract

In the historical-political-social construction, the intensive care units (ICU) were shaped in places where the technique stands out in relation to aspects related to care, since the working professionals are always emerged by technological devices, which arouses attention for debates about humanized care. In this context, the use of technologies and their implementation in health services should not nullify the health professional's contact with the patient, as it is visible that interpersonal care is inherent to the practice, essential and complementary to technologies. In addition, light technologies carry out the promotion of humanization in care, affirming the relationships between the professional and the patient, and their insertion in this process strengthens and qualifies the professional's work process, in the assumptions of autonomy, protagonism and co-responsibility, carrying out transformations in modes of relationship and communication between subjects. Thus, humanization, in health, is linked to ethical issues related to the act of caring for patients, to improve relations between those involved in this process and in working conditions. In the current work, the importance of the correlation between humanization and technology in intensive care units will be addressed. The objective of this study was to analyze the importance of the correlation between humanization and technology in intensive care units, addressing the advantages and disadvantages of computerization in hospital

management with a focus on the ICU and ethical issues related to the act of caring for patients, to improve relationships between those involved in this process and working conditions.

Keywords: Humanization; Intensive care unit; Technology.

Resumen

En la construcción histórico-política-social, las unidades de cuidados intensivos (UCI) se conformaron en lugares donde la técnica se destaca en relación a los aspectos relacionados con el cuidado, ya que los profesionales que actúan siempre son emergidos por dispositivos tecnológicos, lo que suscita atención para debates sobre cuidado humanizado. En ese contexto, el uso de las tecnologías y su implementación en los servicios de salud no debe anular el contacto del profesional de salud con el paciente, ya que es visible que el cuidado interpersonal es inherente a la práctica, esencial y complementario a las tecnologías. Además, las tecnologías livianas realizan la promoción de la humanización en el cuidado, afirmando las relaciones entre el profesional y el paciente, y su inserción en ese proceso fortalece y califica el proceso de trabajo del profesional, en los supuestos de autonomía, protagonismo y corresponsabilidad, realizando transformaciones en los modos de relación y comunicación entre los sujetos. Así, la humanización, en salud, está ligada a cuestiones éticas relacionadas con el acto de cuidar a los pacientes, para mejorar las relaciones entre los involucrados en ese proceso y en las condiciones de trabajo. En el presente trabajo se abordará la importancia de la correlación entre humanización y tecnología en las unidades de cuidados intensivos. El objetivo de este estudio fue analizar la importancia de la correlación entre la humanización y la tecnología en las unidades de cuidados intensivos, abordando las ventajas y desventajas de la informatización en la gestión hospitalaria con enfoque en la UTI y las cuestiones éticas relacionadas con el acto de cuidar a los pacientes, para mejorar las relaciones entre los involucrados en este proceso y las condiciones de trabajo.

Palabras clave: Humanización; Unidad de cuidados intensivos; Tecnología.

1. Introdução

Ao longo do desenvolvimento da construção histórico-político-social as unidades de terapia intensiva (UTI) tornaram-se locais onde a técnica se sobrepõe aos aspectos relacionados ao cuidado, haja vista vez que os profissionais atuantes estão sempre emergidos por aparatos tecnológicos, o que desperta a atenção para os debates acerca do cuidado humanizado (Oliveira et al. 2018). Nesse viés, a utilização das tecnologias e sua implementação nos trabalhos da saúde não deve sobrepor o contato do médico com o paciente, pois percebe-se como inerente a prática o cuidado interpessoal, essencial e complementar as tecnologias (Silva e Ferreira, 2011).

Ademais, as tecnologias leves promovem humanização no cuidado, enfatizando as relações entre o profissional e o paciente, e a inserção dele neste processo fortalece e qualifica o serviço de trabalho do profissional, nos pressupostos da autonomia, protagonismo e corresponsabilidade, promovendo transformações nos modos de relação e de diálogo entre os sujeitos (Marinho et al. 2016). Desse modo, a humanização, na saúde, relaciona-se às questões éticas ligadas ao ato de cuidar de pacientes, para melhoria nas relações entre os envolvidos nesse processo e nas conjunturas de trabalho (Chernicharo et al. 2014).

Hodiernamente, abordar a respeito da assistência humanizada em enfermagem na UTI permite o entendimento de que esta ação envolve um conjunto de conhecimentos, práticas e tomadas de decisão que apontam à promoção e recuperação dos pacientes (Rodrigues & Calegari, 2016).

Nesse viés, ao se tratar da educação do cuidado evidencia-se em sua essência o respeito aos usuários, demonstrando acolhimento e empatia, relacionando-se a manutenção da dignidade do indivíduo e respeito aos seus direitos (Reis et al. 2013). Assim, em harmonia com o fator do desafio encontrado no viés da saúde, relativo à inclusão das tecnologias leves e o cuidado humanizado associados ao uso consciente das tecnologias duras, não rompendo o paradigma dos valores humanitários (Guilherme et al (2015). Assim, o estudo tem como objetivo, analisar o conceito da correlação entre humanização e tecnologia nas unidades de terapia intensiva. Além disso, para a realização dessa revisão, utilizou-se a seguinte pergunta: Na literatura analisada, como o ambiente tecnológico das UTI's podem interceder no processo de humanização da assistência intensiva na perspectiva da equipe de saúde?

2. Metodologia

O presente estudo consiste de uma revisão da literatura narrativa com abordagem qualitativa. Cordeiro et al. (2007), teoriza que uma revisão da literatura narrativa, tem uma temática mais aberta, dificilmente parte de uma questão específica bem definida, não exigindo um protocolo rígido para sua confecção e a busca das fontes não é pré-determinada e específica, sendo frequentemente menos abrangente. Além disso, a seleção dos artigos é arbitrária, provendo o autor de informações sujeitas a viés de seleção, com grande interferência da percepção subjetiva. Para a realização do estudo, foram feitas buscas de artigos visando discorrer acerca importância da correlação entre humanização e tecnologia nas unidades de terapia intensiva, bem como, como seus aspectos positivos e negativos da informatização no gerenciamento hospitalar com foco em UTI, além de explicar quais às questões éticas ligadas ao ato de cuidar de pacientes, para melhoria nas relações entre os envolvidos nesse processo e nas circunstâncias de trabalho e analisar quais os desafios encontrados no âmbito da saúde, relativo à inclusão das tecnologias leves e o cuidado humanizado associados ao uso consciente das tecnologias duras, não rompendo o paradigma dos valores humanitários.

As informações do levantamento bibliográfico foram feitas com a ajuda das bases de dados: Biblioteca virtual em saúde (BVS), Scientific Electronic Library Online (SciELO) e Google acadêmico, entre os anos de 2010 a 2023. Além disso, adotou se como critérios de inclusão: estudos de caso e revisões de literatura. Enquanto, os critérios de exclusão usados foram: monografias, documentos e sites. Outrossim, encontrou-se artigos no idioma português e inglês.

Usou se os seguintes descritores como palavras chave: “Humanização”, “unidade de terapia intensiva”, “tecnologia”.

Por intermédio de um fluxograma (Figura 1), foi demonstrado a maneira como se houve a seleção dos artigos para compor a revisão.

Figura 1 - Fluxograma da busca e seleção de artigos.



Fonte: Autores.

3. Resultados e Discussões

Por intermédio dos artigos selecionados para realizar a presente revisão narrativa, foi analisado como o ambiente tecnológico das UTI's interfere no processo de humanização da assistência intensiva na perspectiva da equipe de saúde. Nesse sentido, comprovou-se que o ambiente tecnológico em conluio com o atendimento humanizado ao paciente, há de fornecer um atendimento adequado.

A seguir é evidenciado os nove artigos, que foram plotados por meio de um quadro, onde nesse quadro é demonstrado ano, periódico, título, autores e objetivos.

Quadro 1 - Artigos selecionados de acordo com ano, periódico, título, autores e objetivo.

ANO	PERIÓDICO	TÍTULO DO ARTIGO	AUTORES	OBJETIVO
2012	Revista da Escola de Enfermagem da USP	Avaliação das estratégias de acolhimento na Unidade de Terapia Intensiva	Martins et al.	Avaliar as estratégias de acolhimento implementadas na Unidade de Terapia Intensiva (UTI) adulto de um hospital público no Sul do Brasil
2020	HU Revista	Atuação do enfermeiro no cuidado humanizado em unidades de terapia intensiva no Brasil: uma revisão integrativa da literatura	Regis et al.	Caracterizar a atuação do enfermeiro na humanização em unidades de terapia intensiva e identificar os desafios e dificuldades encontradas para a sua implementação.
2015	Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental	Educação em saúde e prática humanizada da enfermagem em unidades de terapia intensiva: estudo bibliométrico	Rodrigo Euripedes da Silveira, Divanice Contim.	Abordar a participação do Enfermeiro enquanto principal cuidador e educador em saúde inserido na UTI.
2017	Revista Brasileira de Enfermagem	Humanização na Terapia Intensiva: percepção do familiar e do profissional de saúde	Costa et al.	Compreender as percepções de familiares e profissionais de saúde sobre humanização na Unidade Terapia Intensiva (UTI) para direcionar a uma ação educativa.
2012	Revista Enfermagem UERJ	Estratégias para o acolhimento dos familiares dos pacientes na unidade de terapia intensiva	Moçali et al.	Identificar quais são as estratégias de acolhimento implementadas pelos enfermeiros, aos familiares dos pacientes desta unidade.
2013	Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online	Percepções e necessidades de familiares de pacientes internados em unidade de terapia intensiva	Camponogara et al.	Conhecer as percepções e necessidades dos familiares de pacientes internados em unidade de terapia intensiva. Método: Trata-se de estudo descritivo com abordagem qualitativa.
2016	Revista Brasileira de Enfermagem	Equipe multiprofissional de terapia intensiva: humanização e fragmentação do processo de trabalho	Evangelista et al.	Compreender o significado do cuidado humanizado em unidades de terapia intensiva considerando a vivência da equipe multiprofissional.
2016	Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online	Humanização do cuidado nas unidades de terapia intensiva: revisão integrativa	Reis et al.	Identificar o que a literatura científica nacional tem abordado acerca da humanização do cuidado nas Unidades de Terapia Intensiva em bases de dados online, no período de 2009 a 2013.
2018	Revista Baiana de Enfermagem	Assistência humanizada: percepção do enfermeiro intensivista	Santos et al.	Analisar a percepção do enfermeiro intensiva sobre a assistência humanizada.

Fonte: Autores.

Entende-se que promover humanização em UTI, não é apenas uma questão de mudanças físicas, mas, principalmente, representa uma mudança de comportamento e atitudes frente aos clientes e seus familiares (Regis, 2020).

Martins et al. (2012) relata que a abordagem do tema humanização tem sido muito nítida nos dias hodiernos, contudo a realidade na prática vem sendo bem diferente disso, uma vez que as condições não favorecem e, também, alguns profissionais não aplicam por não acreditarem na potencialidade de tal instrumento.

Martins et al. (2012) afirma ainda em seu estudo, que em um ambiente como a Unidade de Terapia Intensiva, o cuidado com o paciente deve ser redobrado, uma vez que ele pode ser totalmente dependente fisicamente. Cada profissional tem suas responsabilidades e habilidades técnicas específicas e o enfermeiro, particularmente, acompanha o paciente de forma contínua. Estados de coma e sedação não anulam o fato de que no mínimo seja ofertada a promoção de conforto e bem-estar ao paciente internado. O domínio sobre técnicas de nada vale se o cuidado da enfermagem não for humanizado. Toda a bagagem teórica deve ser revertida em prática no ambiente da UTI.

Silveira et al. (2015) enfatiza que a UTI trata de pessoas em condições de vulnerabilidade e em risco iminente de morte. Assim, levando em consideração esse perfil, pacientes, profissionais de saúde e familiares enfrentam momentos de tensão, afetando-os física e psicologicamente. Nesse viés, a equipe médica precisa ser preparada para uma assistência integral, desde o conhecimento científico até as ações diretamente ligadas à humanização. Além disso, independente do diagnóstico e/ou do prognóstico do paciente, toda a equipe multiprofissional deve trabalhar para que ele tenha qualidade no tratamento e isso inclui o cuidado humanizado.

No estudo de Costa et al. (2017) ele mostra que o Sistema Único de Saúde (SUS) tem como um de seus princípios doutrinários, a integralidade. Considerando o tema em questão, a integralidade da assistência envolve vários aspectos, começando pela visão do indivíduo como um todo, levando em conta o fator biopsicossocial e se estende até a compreensão de que ele tem alguém que se preocupa e tem o direito de participar do cuidar que se chama família.

A família consiste em um suporte crucial ao paciente internado na UTI. Mesmo que ele esteja consciente e orientado, é necessário que haja uma relação entre a equipe de saúde e os familiares, para que eles participem da tomada de decisões com relação ao tratamento, esclareçam suas dúvidas, sejam assíduos no horário da visita, questionem quando achar necessário (Costa et al., 2017).

Moçali et al (2012) mostra que diante à situação de impotência, medo e angústia do paciente e família, é possível colocar em prática o acolhimento. Além disso, o acolher deve ser posto em prática desde a admissão na UTI, pois é o primeiro contato e o profissional deve, minimamente, promover esclarecimentos e tranquilização sobre as dúvidas pertinentes.

A escuta qualificada é um excelente método para aplicação do acolhimento, pois afirma o acesso do paciente e seus familiares aos trabalhadores em saúde ampliando a afetividade das práticas em saúde. Dessa forma, há maior segurança acerca das prioridades partindo de uma avaliação de vulnerabilidade, risco e gravidade (Brasil, 2013).

Camponogara et al. (2013) evidência em seu estudo que além de contato telefônico e de visitas programadas, o contato que a equipe tem com a família é no horário de visita. Nesse momento, eles querem aproveitar a oportunidade para ficar próximo ao paciente, conversar (quando possível), dar uma palavra de conforto e, na oportunidade, dialogar com a equipe sobre a evolução e prognóstico do paciente. Assim, é mister que a equipe entenda e seja acessível mediante esse impasse em que o familiar enfrenta a cada visita.

Os administradores em saúde precisam ofertar recursos para que o trabalho da assistência médica seja eficaz. Os serviços com superlotações, os funcionários sobrecarregados e a falta de recursos de modo geral, dificultam a equipe a prestar a assistência que o paciente merece. De forma geral, entende-se essa falha por parte das autoridades políticas, principalmente nos serviços públicos, todavia, ainda há quem se preocupe em dar o seu melhor sob condições nada favoráveis (Evangelista et al., 2016).

Reis et al (2016), ressalta que há despersonalização das relações do cuidado com enaltecimento dos procedimentos técnicos de alta complexidade. Nesse âmbito, o fato de a UTI possuir um perfil de atendimento a pacientes graves ou potencialmente graves, há um critério de priorização dos procedimentos a serem realizados.

Para Evangelista et al (2016), as ações em equipe multiprofissional se mostram como competências fundamentais em saúde, sendo reconhecidas como uma competência geral disposta nas diretrizes curriculares para os cursos da área da saúde.

Diante disso, Santos et al (2018) afirma que o encontro com o paciente nunca é neutro, por isso a equipe deve reconhecer em sua vivência como profissional intesivista que a sua presença e suas ações são tão importantes quanto os procedimentos assistenciais que os pacientes recebem nas UTIs e que suas ações refletem diretamente na qualidade com que a assistência é ofertada nessa unidade.

4. Considerações Finais

Diante da confecção do presente estudo foi possível compreender que os profissionais da saúde reconhecem a importância de se ter uma visão holística voltada a realização de um atendimento ao paciente de maneira integral, mesmo com todo complexo tecnológico.

Além disso, diante a realização do estudo foi possível concluir que a internação de um familiar é um caminho único e difícil não só para o enfermo, mas para sua família. Com isso, ocorrem sentimentos como medo, angústia e insegurança.

Por intermédio da análise deste estudo, pode se afirmar a importância de compreender os sentimentos e as necessidades que entes queridos de pacientes internados em uma UTI necessitam, pois, dessa maneira, será possível melhorar e individualizar a assistência integral ao paciente e seus entes.

Com isso, é mister que os que trabalham na UTI tenham a sensibilidade de reconhecer os sentimentos passados pelo núcleo familiar durante esse período de internação, pois, dessa maneira, a família se sentirá acolhida e mais confiante no desenvolvimento da recuperação do paciente.

Posteriormente, considera-se que com as pesquisas desenvolvidas, esse trabalho corrobore futuramente em estudos sejam de profissionais, sejam de estudantes.

Referências

- Brasil. (2013). Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Política Nacional de Humanização.
- Barbosa, I. E. B., de Souza Mota, B., Fonseca, A. R., Siqueira, D. S. G., de Souza Melo, F., de Figueiredo Lira, F. C., ... & dos Santos, T. M. D. P. (2021). Fatores que difundem a assistência de enfermagem humanizada na unidade de terapia intensiva. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, 13(4), e7082-e7082.
- Camponogara, S., dos Santos, T. M., Rodrigues, I. L., Frota, L., Amaro, D., & Turra, M. (2013). Percepções e necessidades de familiares de pacientes internados em Unidade de Terapia Intensiva. *Revista de Pesquisa: Cuidado é fundamental online*, 5(4), 622-634.
- Chernicharo, I. D. M., Silva, F. D. D., & Ferreira, M. D. A. (2014). Caracterização do termo humanização na assistência por profissionais de enfermagem. *Escola Anna Nery*, 18, 156-162.
- da Silva Bomfim, V. V. B., Rubin, O., Milhomem, N. L., Souza, L. B. P., Sousa, T. B., de São Pedro, I. S., & Volpp, A. F. E. (2022). Humanização nas unidades de terapia intensiva participação do enfermeiro. *Research, Society and Development*, 11(12), e530111233932-e530111233932.
- da Silveira, R. E., & Contim, D. (2015). Educação em saúde e prática humanizada da enfermagem em unidades de terapia intensiva: estudo bibliométrico. *Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online*, 7(1), 2113-2122.
- de Lima Júnior, D. A., de Sousa Lima, D., Dias, E. A. F., Ferreira, L. C., de Paulo Fontenele, R., de Oliveira, V. C. L., ... & Silva, C. M. (2022). Barreiras enfrentadas na assistência humanizada em Unidades de Terapia Intensiva-UTI. *Research, Society and Development*, 11(14), e471111436327-e471111436327.
- Dias, D. M., Barreto, J. C., da Silva, J. H. R., da Silva-Barbosa, C. E., Santos, W. A. B. V., Morais, M. G. C., ... & da Silva, G. O. (2022). Humanização do cuidado na Unidade de Terapia Intensiva: revisão integrativa da literatura. *Research, Society and Development*, 11(4), e53911427852-e53911427852.
- dos Santos, R. S., Amorim, L. P., dos Santos, L. L., Monteiro, L. V., & da Silva Dourado, G. K. (2022). Humanização no cuidado na UTI adulto. *Enfermagem Brasil*, 21(3), 318-332.
- Dos Santos, E. L., et al. (2018) Assistência humanizada: percepção do enfermeiro intensivista. *Revista Baiana de Enfermagem*, 32(1).
- Ferreira, M. B., Monteiro, D. D. R., & Cavatá, T. D. (2020). Em busca da humanização na UTI neonatal: método mãe canguru. *Research, society and development. Itabira*. 9(11), e3089119631.
- Gomes, A. P. R. S., Souza, V. C., & de Oliveira Araujo, M. (2020). Atuação do enfermeiro no cuidado humanizado em unidades de terapia intensiva no Brasil: uma revisão integrativa da literatura. *HU Revista*, 46, 1-7.

- Guimarães, G. D. L., Chianca, T. C. M., Mendoza, I. Y. Q., Goveia, V. R., Matos, S. S. D., & Viana, L. D. O. (2015). Os valores fundadores da enfermagem moderna à luz de Dilthey e Scheler. *Texto & Contexto-Enfermagem*, 24, 898-905.
- Luiz, F. F., Caregnato, R. C. A., & Costa, M. R. D. (2017). Humanização na Terapia Intensiva: percepção do familiar e do profissional de saúde. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 70, 1040-1047.
- Maestri, E., Nascimento, E. R. P. D., Bertinello, K. C. G., & Martins, J. D. J. (2012). Avaliação das estratégias de acolhimento na Unidade de Terapia Intensiva. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, 46, 75-81.
- Marinho, P. M. L., Campos, M. P. D. A., Rodrigues, E. O. L., Gois, C. F. L., & Barreto, I. D. D. C. (2016). Construcción y validación de instrumento de Evaluación del Uso de Tecnologías Leves en Unidades de Terapia Intensiva. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 24.
- Oliveira A. K. S., Fernandes A. M. G., Carvalho G. A. F. L., Nascimento L. K. A. S., Pellense M. C. S., & Santana P. G. C. Humanização da assistência de enfermagem na Unidade de Terapia Intensiva. *Revista Humano Ser – UNIFACEX*. 2017/2018; 3: 128-145.
- Gomes, A. P. R. S., Souza, V. C., & de Oliveira Araujo, M. (2020). Atuação do enfermeiro no cuidado humanizado em unidades de terapia intensiva no Brasil: uma revisão integrativa da literatura. *HU Revista*, 46, 1-7.
- Reis, C.C.A.; da Silva Sena, E.L.; & Fernandes, M.H. (2016) Humanização do Cuidado nas Unidades de Terapia Intensiva: Revisão Integrativa. *Revista de Pesquisa: Cuidado é Fundamental Online*, 8(2), 4212-4222.
- Rodrigues, A. C., & Calegari, T. (2016). Humanização da assistência na unidade de terapia intensiva pediátrica: perspectiva da equipe de enfermagem. *Revista Mineira de Enfermagem*, 20.
- Silva, P. M. D. S., Melo, R. H. B. D., & Silva, L. F. (2022). Informação em saúde: práticas de humanização em UTI neonatal e seus impactos a partir das rotinas e condutas na recuperação dos recém-nascidos.
- Silva, R. C. D., & Ferreira, M. D. A. (2011). A dimensão da ação nas representações sociais da tecnologia no cuidado de enfermagem. *Escola Anna Nery*, 15, 140-148.