

A EQUIPE DE ENFERMAGEM E AS DIFICULDADES ENFRENTADAS NA ASSISTÊNCIA HUMANIZADA NA TERAPIA INTENSIVA

Rosimere Barbosa Benicio, Oswaldo Jesus Rodrigues da Motta. A equipe de enfermagem e as dificuldades enfrentadas na assistência humanizada na terapia intensiva. Revista Saúde Dinâmica, vol. 5, núm.2, 2023. Faculdade Dinâmica do Vale do Piranga.

SAÚDE DINÂMICA – Revista Científica Eletrônica
FACULDADE DINÂMICA DO VALE DO PIRANGA

14ª Edição 2023 | Ano VI – nº 2 | ISSN – 2675-133X

DOI:10.4322/2675-133X.2023.008

2º semestre de 2023

A equipe de enfermagem e as dificuldades enfrentadas na assistência humanizada na terapia intensiva

The nursing team and the difficulties found in the assistance humanized in intensive care

Rosimere Barbosa Benício¹*, Oswaldo Jesus Rodrigues da Motta²

¹Discente da Pós-graduação Lato Sensu em Preceptoria na área da Saúde, Faculdade Dinâmica do Vale do Piranga.

²Docente da Pós-graduação Lato Sensu em Preceptoria na área da Saúde, Faculdade Dinâmica do Vale do Piranga.

*Autor correspondente: rbbenicio234@yahoo.com

Resumo

Tendo em vista toda a complexidade e incertezas que o setor de terapia intensiva representa, sempre surgem discussões sobre o desenvolvimento da humanização dentro desse setor. O presente estudo teve como objetivo realizar um levantamento das principais dificuldades que a equipe de enfermagem encontra para realizar uma assistência humanizada na terapia intensiva. Trata-se de uma revisão bibliográfica, utilizando-se como fonte de pesquisa as plataformas digitais Lilacs, Scielo e Google Acadêmico e usando como critério publicações dos últimos dez anos no idioma português. Os descritores utilizados fora as palavras enfermagem, humanização, terapia intensiva e humanização, selecionando 19 artigos para construção dessa revisão. A literatura estudada mostra algumas das principais situações que dificultam o desenvolvimento da assistência humanizada, destacando a complexidade do setor que em meio as tecnologias e máquinas levando ao distanciamento entre profissional e paciente e dificultando a interação entre eles. Outra situação é o nível de consciência desses pacientes onde muitos se encontram sedados, confusos e isso também inviabiliza a interação profissional-paciente, tornando a assistência mecanizada. Destacamos também a sobrecarga de trabalho da enfermagem que muitas vezes gera no profissional a concepção de que o sofrimento é algo natural. Diante deste cenário, é visível a importância do constante estímulo institucional aos profissionais de saúde através de educação continuada e discussões sobre humanização, visando o esclarecimento e sistematização dessas ações. Também é necessário que as equipes tenham consciência do impacto positivo que a humanização reflete na vida das pessoas envolvidas na internação em terapia intensiva

Palavras-chaves: *enfermagem, humanização, terapia intensiva e humanização.*

Abstract

In view of all the complexity and uncertainties that the intensive care sector represents, discussions about the development of humanization within this sector always arise. This study aimed to carry out a survey of the main difficulties that the nursing team encounters in providing humanized care in intensive care. This is a bibliographical review, which was used as a research source the digital platforms Lilacs, Scielo and Google Scholar, using as a criterion publications of the last ten years in the Portuguese language, the descriptors used outside the words nursing, humanization, intensive care and humanization, and thus selected 19 articles for the construction of this work. The studied literature shows some of the main situations that hinder the development of humanized assistance, highlighting as the main ones: the complexity of the sector that, amid technologies and machines, leads to the distance between the professional and the patient, making interaction between them unfeasible. Another situation is the level of consciousness of these patients, many are sedated, confused and this also makes it impossible for the professional to interact with them, making this assistance mechanized. We also highlight the nursing workload that often makes the professional create a conception of suffering as a natural thing due to physical and mental exhaustion. Given this scenario, the importance of constant encouragement to professionals by their work institutions through continuing education and discussions on the

subject of humanization is visible, aiming at clarifying and systematizing these actions, it is necessary that the teams are aware of the positive impact that humanization reflects in the lives of people involved in hospitalization in intensive care

Keywords: *nursing, humanization, intensive care and humanization.*

INTRODUÇÃO

A Unidade de Terapia Intensiva (UTI) é um setor hospitalar destinado ao tratamento de pacientes graves e que dispõe de recursos tecnológicos complexos e com competências técnicas científicas avançadas, permitindo um atendimento especializado e garantindo um cuidado mais rigoroso aos pacientes (VENTURI *et al.*, 2016). A UTI é composta por uma equipe multidisciplinar que atua de forma sincronizada prestando um atendimento qualificado junto as tecnologias avançadas e voltadas para melhor atender os pacientes. Destacando que, atender bem não se limita apenas às tecnologias avançadas, mas também engloba um atendimento humanizado, acolhedor e digno (SANTOS *et al.*, 2018).

Quando falamos sobre atendimento humanizado devemos entender que a humanização é proposta pelo Ministério da Saúde como uma política e com ela traz um conjunto de princípios e diretrizes traduzidos nas práticas de saúde e caracterizando uma construção coletiva, onde embasado nesse ideal foi criado a Política Nacional de Humanização (PNH) (SANTOS *et al.*, 2018). Esse programa surgiu no ano 2000 e busca desde então disseminar a ideia de humanizar práticas de saúde e melhorar a qualidade dos serviços ofertados a toda a população (NASCIMENTO *et al.*, 2014).

É um programa inovador que busca espalhar a noção de humanização nas práticas de saúde, melhorando assim a qualidade e eficácia dos serviços ofertados à população. O objetivo é fazer com que a ideia de humanização deixe de ser vista e divulgada somente no âmbito hospitalar e passe a ser adotada no cotidiano de toda a rede do Sistema Único de Saúde (SUS) (CANGUSSU *et al.*, 2020). A proposta é adotar uma prática na qual haja o resgate ao respeito, a vida humana em ocasiões éticas, psíquicas e sociais, onde o ambiente físico, os recursos materiais e tecnológicos não são mais significativos do que a essência humana (OUCHI *et al.*, 2018).

A equipe de enfermagem exerce um papel muito importante na assistência aos indivíduos promovendo o bem-estar do ser humano e melhoria na qualidade de vida. Ela promove uma assistência ao paciente em tempo integral e corresponde o maior número de profissionais do setor, destacando-os como uma das peças fundamentais para a realização do cuidado humanizado (SILVA *et al.*, 2012; JUNIOR *et al.*, 2021).

Não podemos limitar o cuidar em apenas executar atividades técnicas, mas também envolver o paciente em sua essência, respeitando e entendendo sua história, sentimentos e expectativas, trabalhando para manter resgatado a importância dos aspectos emocionais, psicológicos e físicos. É ouvir o que o paciente deseja expressar, acalmar, acolher, e valorizá-lo

em todas as suas dimensões (FIGUEIREDO *et al.*, 2018).

A rotina da terapia intensiva impacta emocionalmente todos os envolvidos no processo da doença, seja ele o paciente, os familiares ou os profissionais de saúde. Os aparelhos tecnológicos, a impossibilidade de comunicação efetiva, a ausência humana direta são alguns fatores que dificultam a execução da assistência humanizada nesses setores (NASCIMENTO *et al.*, 2021).

A equipe de enfermagem na terapia intensiva atua de forma integrada e baseada em técnicas eficazes com base nos princípios científicos, atuando em conjunto para que sejam supridas as necessidades terapêuticas com qualidade e segurança a esse paciente (CORREIO *et al.*, 2015; OUCHI *et al.*, 2018). O cuidado de enfermagem intensivista, no contexto da humanização, busca atender às necessidades do usuário e também de seus familiares, mas devemos ressaltar que é um desafio aos profissionais da saúde da terapia intensiva, pelas características dessa unidade supracitada no que diz respeito a rotina, complexidade e cenário do setor (CASTRO *et al.*, 2019).

Diante desse contexto, esse trabalho foi desenvolvido através de revisões bibliográficas com intuito pontuar quais são as principais dificuldades que a equipe de enfermagem encontra para realizar uma assistência humanizada na terapia intensiva.

METODOLOGIA

Para desenvolver esse estudo foi traçado como problemática de pesquisa as dificuldades encontradas pelos profissionais de enfermagem em oferecer uma assistência humanizada aos pacientes na unidade de terapia intensiva.

Foi utilizado como método de pesquisa, o estudo do tipo revisão de literatura. Foram selecionados como fontes de pesquisa as plataformas digitais Lilacs, Scielo e Google Acadêmico, e os descritores foram as palavras enfermagem, humanização, terapia intensiva e humanização.

Os critérios de inclusão foram artigos que abordassem a temática em questão, disponíveis gratuitamente, nos idiomas português e publicados entre os anos de 2012 a 2022. Foram selecionados 19 artigos (Quadro 1) após análise do tema através da leitura dos títulos, resumos e textos completos os quais apresentavam informações e dados pertinentes ao tema deste trabalho.

Quadro 1: Relação das referências pesquisadas.

Autor/Ano de publicação	Título
CAMPOS, F. J.; DAVID, L. S. M. H.; SOUZA, O. D. V. N. (2014)	Prazer e sofrimento: uma avaliação de enfermeiros intensivistas a luz da psicodinâmica do trabalho
CANGUSSU, D. D. D.; SANTOS, J. F. S.; FERREIRA, M. C. (2020)	Humanização em unidade de terapia intensiva na percepção dos profissionais da saúde.
CASTRO, A. S. <i>et al.</i> (2019)	Percepções da equipe de enfermagem acerca da humanização em terapia intensiva.
CORREIO, V. P. P. A. R. <i>et al.</i> (2015)	Desvelando Competências do Enfermeiro de Terapia Intensiva.
FIGUEIREDO, M. C. C. M. <i>et al.</i> (2018)	Cuidado humanizado ao paciente crítico: uma revisão integrativa.
GOULARTE, N. P.; GABARRA, M. L.; MORÉ, O. O. L. C. (2020)	A visita em Unidade Intensiva Adulto: Perspectiva da Equipe Multiprofissional.
MACIEL, D. O. <i>et al.</i> (2020)	Percepções de pacientes adultos sobre a unidade de terapia intensiva.
MICHELAN, V. C. A.; SPIRI, W. C. (2018)	Percepção da humanização dos trabalhadores de enfermagem em terapia intensiva.
MONGIOVI, V. G. <i>et al.</i> (2014)	Reflexões conceituais sobre humanização da saúde: concepção de enfermeiros de Unidade de Terapia Intensiva.
NASCIMENTO, A. E. <i>et al.</i> (2021)	As dificuldades da equipe de enfermagem frente a assistência humanizada na Unidade de Terapia Intensiva.
OUCHI, D. J. <i>et al.</i> (2018)	O papel do enfermeiro na Unidade de Terapia intensiva diante de novas tecnologias em saúde.
PIRES, B. I. <i>et al.</i> (2020)	Conforto no final de vida na terapia intensiva: percepção da equipe multiprofissional.
PIRES, B. I. <i>et al.</i> (2020)	Conforto no final de vida na terapia intensiva: percepção da equipe multiprofissional.
PONTES, P. E. <i>et al.</i> (2014)	Comunicação não verbal na Terapia Intensiva Pediátrica: Percepção da equipe multidisciplinar.
QUEIROZ, R. F. S. <i>et al.</i> (2020)	Visita na unidade de terapia intensiva: perspectivas de pacientes e familiares.

SANCHES, R. C. N. <i>et al.</i> (2016)	Percepções de profissionais de saúde sobre a humanização em unidade de terapia intensiva adulto.
SANTOS, L. E. <i>et al.</i> (2018)	Assistência Humanizada: Percepção do enfermeiro Intensivista.
SILVA, D.F. <i>et al.</i> (2012)	Discursos de Enfermeiros sobre Humanização na Unidade Intensiva.
SOUSA, C. A. M. <i>et al.</i> (2020)	Cuidado humanizado no contexto da unidade de terapia intensiva: compreensão da equipe de enfermagem.
VENTURI, V. <i>et al.</i> (2016)	O papel do enfermeiro no manejo da monitorização hemodinâmica em Unidade de Terapia Intensiva.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A PNH enfatiza que a humanização deve ser vista como uma política que atravessa as diferentes ações e instâncias gestoras do SUS, para que possa efetivar cada vez mais a busca da valorização dos diferentes sujeitos envolvidos no processo de produção da saúde (SANTOS *et al.*, 2018). A proposta é construir uma nova forma de cuidado com os usuários dos serviços de saúde, destacando que o usuário receba uma abordagem integral e humana. Busca oferecer atendimento de qualidade, agregando os avanços tecnológicos ao acolhimento e tendo como resultado final um atendimento integral ao paciente (OUCHI *et al.*, 2018).

Cuidar de forma humanizada se tornou nos dias atuais uma necessidade, entretanto, para que ela possa ser realizada de forma efetiva é necessário compreender que o ser ao qual está sendo ofertada a assistência é um agente biopsicossocial que precisa ser atendido de forma integral e não se resume ao seu quadro patológico (SANTOS *et al.*, 2018). Implica em oferecer uma assistência baseada na ética, no respeito, no reconhecimento e na solidariedade. É fundamental possuir interação e comunicação entre os profissionais e pacientes para que se possa atingir um cuidado holístico baseado em todas as necessidades do cliente (FIGUEIRDO *et al.*, 2019).

A assistência humanizada ao paciente crítico é voltada para as reais necessidades do indivíduo, no ouvir com atenção, solucionar os problemas apresentados sempre que possível e viável, proporcionar conforto durante todo o processo da internação, dentre outras necessidades peculiares (SANTOS *et al.*, 2018). Por se tratar de um ambiente fechado e restrito, gera um distanciamento do paciente de seu suporte familiar, exigindo ainda mais atenção e cuidado de

quem está ao seu lado, onde na maioria das vezes é a equipe de enfermagem (GOULARTE *et al.*, 2020).

A terapia intensiva exige da enfermagem um estilo de cuidar peculiar em relação as outras unidades hospitalares pois se trata de um setor de grande complexidade e que possui recursos tecnológicos diversificados, tornando necessário que esses profissionais tenham uma ótica sob os outros fatores ambientais que poderão interferir na restauração da saúde de seu paciente. É necessário analisar as circunstâncias e aspectos que denotam a ausência do cuidado de enfermagem e que acabam desviando as atenções para a tecnologia como o principal fator responsável pela recuperação desse paciente (SILVA *et al.*, 2012).

Todo o aparato tecnológico leva ao distanciamento entre o paciente e a equipe e isso se torna um obstáculo na execução da prática humanizada, tornando a humanização desafiadora neste setor. Esses recursos tecnológicos inviabilizam o atendimento interativo entre o paciente e o profissional, tendo em vista que, mesmo em estado de inconsciência, a pessoa ali internada continua sendo um ser humano com na essência intrínseca (SANCHES *et al.*, 2016).

O uso de tecnologias é indispensável devido a alta complexidade desses pacientes críticos, exigindo um aperfeiçoamento cada dia maior das equipes, trazendo desafios aos profissionais, maiores responsabilidades e gerando também ansiedades, estresse, pressão profissional e até sentimento de impotência diante muitos cenários. Todas essas situações também se tornam obstáculos no desempenho desses profissionais, levando-os a terem comportamentos mais frios e distantes dos seus pacientes e familiares podendo até mesmo repercutir nas relações interpessoais entre os colaboradores (CANGUSSU *et al.*, 2020).

Todos esses fatores descritos interferem negativamente na humanização a ser desenvolvida nesse ambiente de terapia intensiva. Sanches *et al.* (2016) mostra isso em seu estudo, onde ele faz um levantamento da percepção dos profissionais de saúde sobre a humanização na unidade de terapia intensiva adulto. Eles mostra que os profissionais percebem que condições de trabalho impactam de forma negativa na humanização da assistência e resgata essa percepção através das falas dos profissionais entrevistados, onde relatam que quando desvalorizados, não apenas de forma financeira mas também com sobrecarga de trabalho e desvios de função, eles não são capazes de desenvolver uma assistência de qualidade humanizada.

Embora hajam muitos estudos que já abordam o tema humanização na terapia intensiva, ainda há muito o que trabalhar para atingir uma assistência de qualidade, principalmente nos hospitais públicos, onde existem diversas particularidades que interferem e impactam de forma

negativa no desenvolvimento da assistência, tornando-se fatores que impendem ou dificultam o cuidado humanizado, como a falta de recursos humanos, financeiros, salários defasados e inadequação de estruturas físicas (SANTOS *et al.*, 2018; NASCIMENTO *et al.*, 2021).

Devido à sobrecarga imposta pelo cotidiano do trabalho, por muitas vezes a assistência é prestada de forma mecanizada e tecnicista, não flexível, esquecendo-se da essência da humanização e empatia. No decorrer da vida profissional a equipe de enfermagem por muitas vezes cria uma concepção do sofrimento como uma coisa natural, gerando uma dificuldade em estabelecer um equilíbrio entre vida e morte, saúde e doença, cura e óbito, que os leva a ter uma dificuldade em administrar o trágico. Desse modo, o profissional cria um espaço de despersonalização e de afastamento da realidade dos pacientes (OUCHI *et al.*, 2018).

Outros fatores que dificultam a assistência são os empecilhos em manter uma comunicação efetiva no setor de terapia intensiva. A comunicação efetiva com o paciente possui algumas barreiras, desde a fatores neurológicos (confusão mental devido ao quadro clínico) a dispositivos médicos (tubo orotraqueal, traqueostomias). Cabe ao profissional nesse contexto trabalhar com bom senso e se esforçar para tornar essa comunicação o mais viável possível. Não basta apenas chamar esse paciente por nome, mas chamá-lo com um tom de voz calmo, olhar olho-no-olho, estabelecer um contato de forma cordial, ser respeitoso e examiná-lo de forma atenciosa (SILVA *et al.*, 2012).

Sanches *et al.* (2016), mostra relatos de profissionais que afirmam que a rotina em meio as máquinas na terapia intensiva, dispositivos invasivos (tubo orotraqueal, traqueostomia), alteração de nível de consciência dos pacientes dentre outros, são fatores que interferem de forma negativa na prática do cuidado humanizado. Ele descreve relatos de profissionais afirmando que muitas vezes esquecem que o paciente é um ser humano e que uma hora ou outra tem que parar, voltar e resgatar o conceito de humanização para não deixar o trabalho se tornar automatizado.

Humanizar também inclui o falar para o paciente e ouvir o que ele tem a te dizer, ou seja, a comunicação é uma das bases de uma assistência humanizada, seja ela de forma verbal ou não verbal. A equipe deve sempre buscar estratégias para manter uma comunicação cada vez mais efetiva com o paciente e sua família, com intuito de atender as necessidades que surgem junto com a súbita e temida internação na UTI (PONTES *et al.*, 2014).

Em seu estudo, Mongiovi *et al.* (2014), quando descreve sobre o tema humanização como cuidado holístico, relatando pontos negativos que a enfermagem destaca sobre o atendimento humanizado na terapia intensiva. Ele mostra relatos de enfermeiros entrevistados reconhecendo

que o modelo de abordagem ao usuário desses serviços deve ser modificado, os quais também destacam a necessidade de um cuidado integral a todos os envolvidos (paciente e família). O relacionamento interpessoal no local de trabalho é muito delicado, pois engloba vários aspectos, autoconhecimento, empatia, autoestima, cordialidade, ética e comunicação. É necessário entender a conduta humana dentro do ambiente em que se presta serviço, compreender que a socialização é fundamental, uma vez que conciliar todos esses aspectos no local de trabalho, torna-se um desafio para o ser humano (CANGUSSU *et al.*, 2020).

O processo de hospitalização gera uma situação de estresse, sofrimento e insegurança muito grande, não apenas ao paciente, mas também para toda a família. E este é outro ponto que é extremamente importante de ser trabalhado constantemente com a equipe, onde deve haver o acolhimento a essa família, além de uma comunicação que passe segurança e mais tranquilidade a eles. Por muitas vezes, inevitavelmente voltamos toda a atenção ao doente e desmerecemos o sofrimento dos familiares, devido a mais uma vez a mecanicidade que criamos diante da nossa rotina (GOULARTE *et al.*, 2020).

O profissional de enfermagem deve confortar, orientar sobre as rotinas do setor e instituição, passar informações sobre o estado de saúde do paciente e também sobre o processo de doença, tratamento e reabilitação (OUCHI *et al.*, 2018). Acolher a família e valorizar sua presença durante a internação do doente é também uma possibilidade de oferecer suporte ao tratamento, favorecer a recuperação do paciente e, sobretudo, resgatar sua humanidade e individualidade. Através desse acolhimento possibilita-se trocas de informações com a equipe, o que muitas vezes leva ao acesso de informações que irão agregar na implementação do plano de cuidados desse paciente. É muito importante considerar as expectativas do doente e familiares para que seja minimizada a exposição de experiências e sentimentos desagradáveis (QUEIROZ *et al.*, 2020).

Outro agravante é a sobrecarga de trabalho. Devido à exaustão muitas vezes esses profissionais não conseguem demonstrar afeto ao paciente. Essa exaustão acontece devido a sobrecarga de trabalho advinda de equipes reduzidas e falta de condições adequadas de trabalho, tornando o ambiente hostil e impossibilitando que esse profissional atinja os objetivos de uma boa assistência realizada de forma humanizada (NASCIMENTO *et al.*, 2021).

A humanização é uma mudança de comportamento e de atitudes dos profissionais diante dos pacientes e seus familiares. Assim, é muito importante conscientizar esses profissionais a respeito do assunto e fazer com que a humanização seja colocada em prática da melhor maneira e maior frequência possível (SANTOS *et al.*, 2018).

O ambiente de terapia intensiva é muito complexo e temido pelo paciente e seus familiares, e isso engloba não apenas o fator doença, mas também o distanciamento paciente/família e as incertezas que um quadro grave de doença ocasiona. É um setor onde a internação é sempre associada a fatores negativos, limitações físicas, falta de privacidade, tecnologia dura com aparelhagens e distanciamento familiar. A grande maioria dos fatores estressores desse setor é inevitável por representarem o suporte necessário para a recuperação dos pacientes. Assim, é visível a necessidade de se criar um ambiente confortável, de confiança e ético entre os membros da equipe e pacientes (PIRES *et al.*, 2020).

CONCLUSÃO

O presente estudo reuniu dados da literatura que aborda o tema assistência humanizada na terapia intensiva e as dificuldades que a equipe de enfermagem enfrenta para prestar essa assistência. Observou-se que a rotina de terapia intensiva oferece algumas situações que viram obstáculos para o desenvolvimento da prática humanizada.

Percebeu-se que a complexidade do setor e necessidade de tanta tecnologia dura afasta o profissional do paciente, desviando o fato de que esse paciente mesmo que inconsciente é humano e necessita de cuidados que vão além das tecnologias. Juntamente com a complexidade do setor e dos procedimentos, também é notável que o profissional se deixa levar pelo automatismo, levando-o mais uma vez ao distanciamento do paciente como humano. Outra situação que se destacou é a sobrecarga de trabalho, as condições de trabalho, a má remuneração que por mais uma vez afasta o profissional do paciente.

O cuidar humanizado não remete apenas a competências técnicas, mas também o ato de carinho, empatia, acolhimento e comunicação onde essas práticas não devem se limitar apenas ao paciente, mas se expandir até seus familiares.

É necessário que as equipes tenham consciência do impacto positivo que a humanização reflete na vida da pessoa internada em terapia intensiva e de seus familiares. Por muitas vezes uma palavra de conforto é a única coisa que aquele paciente necessita naquele momento tão delicado. É necessário valorizar a singularidade e a multidimensionalidade dos pacientes, ter em vista que o cuidado em saúde deve ir além da técnica.

É visível a importância do constante estímulo aos profissionais pelas suas instituições de trabalho através de educação continuada e discussões sobre o assunto humanização visando o

esclarecimento e sistematização dessas ações. O conceito de humanização requer constante análise conceitual que promova aproximações sobre sua definição, na tentativa de estabelecer as delimitações teóricas que culminem no favorecimento e desenvolvimento efetivo de suas práticas.

REFERÊNCIAS

CAMPOS, F. J.; DAVID, L. S. M. H.; SOUZA, O. D. V. N. Prazer e sofrimento: uma avaliação de enfermeiros intensivistas a luz da psicodinâmica do trabalho. **Revista Escola Anna Nery**, v.18 n. 1, p. 90 – 95, 2014.

CANGUSSU, D. D. D.; SANTOS, J. F. S.; FERREIRA, M. C. Humanização em unidade de terapia intensiva na percepção dos profissionais da saúde. **REVISA**, v. 9, n. 2, p. 167-74, 2020.

CASTRO, A. S. *et al.* Percepções da equipe de enfermagem acerca da humanização em terapia intensiva. **Revista Brasileira em Promoção da Saúde**, v. 32, p. 1 - 10, 2019.

CORREIO, V. P. P. A. R. *et al.* Desvelando Competências do Enfermeiro de Terapia Intensiva. **Revista do Conselho Federal de Enfermagem**, v. 6, n. 1, p. 46 – 50, 2015.

FIGUEIREDO, M. C. C. M. *et al.* Cuidado humanizado ao paciente crítico: uma revisão integrativa. **Revista Saúde & Ciência**, v. 7, n. 1, p. 94-101, 2018.

GOULARTE, N. P.; GABARRA, M. L.; MORÉ, O. O. L. C. A visita em Unidade Intensiva Adulto: Perspectiva da Equipe Multiprofissional. **Revista Psicologia e Saúde**, v. 12, n. 1, p. 157 – 170, jan-abr, 2020.

MACIEL, D. O. *et al.* Percepções de pacientes adultos sobre a unidade de terapia intensiva. **Revista Enfermagem em Foco**, v. 11, n. 1, p. 147-152, 2020.

MICHELAN, V. C. A.; SPIRI, W. C. Percepção da humanização dos trabalhadores de enfermagem em terapia intensiva. **Revista Brasileira de enfermagem**, v. 71, n. 2, p. 397-404, 2018.

MONGIOVI, V. G. *et al.* Reflexões conceituais sobre humanização da saúde: concepção de enfermeiros de Unidade de Terapia Intensiva. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 67, n. 2, p. 306-311, 2014.

NASCIMENTO, A. E. *et al.* As dificuldades da equipe de enfermagem frente a assistência humanizada na Unidade de Terapia Intensiva. **Revista Brazilian Journal of Development**, v.7, n.1, p.17262 – 17272, 2021.

OUCHI, D. J. *et al.* O papel do enfermeiro na Unidade de Terapia intensiva diante de novas tecnologias em saúde. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v.71, p. 1- 7, 2018.

PIRES, B. I. *et al.* Conforto no final de vida na terapia intensiva: percepção da equipe

multiprofissional. **Revista Acta Paulista de Enfermagem**, São Paulo, v. 33, n. 6, p. 665-672, 2020.

PONTES, P. E. *et al.* Comunicação não verbal na Terapia Intensiva Pediátrica: Percepção da equipe multidisciplinar. **Revista Mineira de Enfermagem**, v.18, n. 1, p. 152 – 157, jan-mar, 2014.

QUEIROZ, R. F. S. *et al.* Visita na unidade de terapia intensiva: perspectivas de pacientes e familiares. **Revista de Enfermagem da UFPI**, Teresina, v. 9, p. e9103, 2020.

SANCHES, R. C. N. *et al.* Percepções de profissionais de saúde sobre a humanização em unidade de terapia intensiva adulto. **Revista Escola Anna Nery**, Rio de Janeiro, v. 20, n. 4. p. 1-8, out, 2016.

SANTOS, L. E. *et al.* Assistência Humanizada: Percepção do enfermeiro Intensivista. **Revista Baiana de Enfermagem**, v. 32, p. e23680, 2018.

SILVA, D. F. *et al.* Discursos de Enfermeiros sobre Humanização na Unidade Intensiva. **Revista Escola Anna Nery**, v.16, n. 4, p.719 – 727, out – dez, 2012.

SOUSA, C. A. M. *et al.* Cuidado humanizado no contexto da unidade de terapia intensiva: compreensão da equipe de enfermagem. **Revista de Enfermagem da UFPI**, Teresina, v.9, p. e10047, 2020.

VENTURI, V. *et al.* O papel do enfermeiro no manejo da monitorização hemodinâmica em Unidade de Terapia Intensiva. **Revista Científica de Enfermagem**, [S . I.], v.6, n. 17, p. 19-23, 2016.

Declaração de Interesse

Os autores declaram não haver nenhum conflito de interesse

Financiamento

Financiamento próprio

Colaboração entre autores

O presente artigo foi escrito por R. B. B. sob orientação do professor O. J. R. M., projetado e concluído no curso de Pós-graduação Lato Sensu em Preceptoria na área da Saúde (CPPAS) da Faculdade Dinâmica do Vale do Piranga (FADIP). Ambos os autores cuidaram da parte dissertativa do artigo.