



Enfermagem humanizada na assistência de UTI

Humanized nursing in ICU care

Recebido: 18/02/2022 | Aceito: 02/05/2022 | Publicado: 09/06/2022

Junio Oliveira da Silva

<https://orcid.org/0000-0002-1988-8316>

<http://lattes.cnpq.br/0728325389240069>

Faculdade Anhanguera, Valparaíso de Goiás, Brasil

E-mail: oliveira.junio2014@bol.com.br

Fernanda de Souza Leitão

<https://orcid.org/0000-0003-0196-1850>

<http://lattes.cnpq.br/0709928249809939>

Faculdade Anhanguera, Valparaíso de Goiás, Brasil

E-mail: fernandadesouza1214@gmail.com

Adriana Oliveira da Silva

<https://orcid.org/0000-0001-8914-7444>

<http://lattes.cnpq.br/3472926115300832>

Universidade Anhanguera - Uniderp, UNIDERP, Brasil

E-mail: dryoliveira10@hotmail.com

Nilton Neto de Oliveira Silva

<https://orcid.org/0000-0001-6769-931X>

<http://lattes.cnpq.br/4755461019527864>

Universidade Anhanguera - Uniderp, UNIDERP, Brasil

E-mail: neto908@yahoo.com.br

Resumo

A unidade de terapia intensiva é um local onde as pessoas em estado crítico ficam internadas sendo que a duração do paciente no local pode ser rápida ou extensiva, a principal questão é que alguns podem estar estabilizados ou instáveis precisando de atenção 24 horas. É primordial que a assistência de enfermagem tenha um atendimento humanizado que estabeleça vínculos e fortaleça a rede de atendimento ao paciente sempre levando em consideração a saúde e a qualidade de vida dos pacientes. Portanto, o objetivo é: Compreender o atendimento prestado ao indivíduo internado na unidade de terapia intensiva, sendo que vai ser realizado através da revisão de literatura. A pesquisa apontou sobre a necessidade de uma assistência humanizada, contudo é preciso atentar-se à conscientização e a sensibilização da equipe de enfermeiros que estão em constante contato com o paciente e familiares, além do processo de melhorar o ambiente e os serviços ofertados aos profissionais que também sofre com a vivência diária no ambiente de UTI.

Palavras-chave: Unidade de Terapia intensiva. Humanização. Cuidados de enfermagem. Humanização da assistência.

Abstract

The intensive care unit is a place where people in critical condition are hospitalized and the patient's duration on site can be fast or extensive, and the main issue is that some may be stabilized or instable needing 24-hour attention. It is essential that nursing care has a humanized care that establishes bonds and strengthens the patient care network, always taking into account the health and quality of life of patients. Therefore, the objective is: To understand the care provided to the individual hospitalized in the intensive care unit, and it will be performed through the literature review. The research pointed out about the need for humanized care, however it is necessary to be aware of the awareness and awareness of the team of nurses who are in constant contact with the patient and family members, in addition to the process of improving the environment and the services offered to professionals who also suffer from daily experience in the ICU environment.

Keywords: *Intensive care unit. Humanization. Nursing care. Humanization of care.*

Introdução

A Unidade de Terapia Intensiva é um dos setores mais críticos dos hospitais, nessa área estão os pacientes em estado grave e que requer cuidados e atenção constante. Muitos deles estão cercados por aparelhos que auxiliam na recuperação, por isso os profissionais que compõem essa área precisam estar atentos nas técnicas de cuidados com os pacientes a fim de evitar outros problemas. Esses cuidados não podem ser "automáticos" e insignificantes, mas que sejam humanizados e que tenham como principal objetivo a recuperação do paciente. Em algumas UTIs é comum que possua música, visitas de familiares e/ou mensagens, ambientação tranquila, cuidados espirituais e até mesmo cuidados com o corpo e a mente através de outros profissionais como psicólogo e fisioterapeuta. Pois, nesse ambiente é possível que pequenas atitudes alterem a saúde dos pacientes e ajudem na assistência a familiares que também compõem esse espaço. Pesquisadores relatam que as músicas, são métodos que auxiliam no relaxamento e diminuição das ansiedades fazendo com que aconteça uma recuperação mais rápida (ARAÚJO e SILVA, 2013).

A enfermagem trabalha diretamente com os pacientes da UTI, contudo esse ambiente é um local hostil, fechado e que atende pessoas gravemente feridas. Portanto, ao longo do tempo a equipe precisa ficar sempre atenta às emergências e auxiliar no oferecimento das informações aos familiares. Sendo um local bastante equipado e que todos os pacientes precisam estar amparados por máquinas, cuidados técnicos e estão em constantes mudanças. Logo, a pergunta que delimita essa pesquisa é: Quais são os desafios enfrentados pelos profissionais de enfermagem no atendimento humanizado aos pacientes que estão na Unidade de Tratamento Intensivo?

O objetivo geral foi compreender o atendimento prestado ao indivíduo internado na unidade de terapia intensiva. E como objetivos específicos: 1) Descrever o atendimento humanizado da equipe de enfermagem na UTI. 2) Conhecer as ações gerais dos enfermeiros na relação profissional-paciente. 3) Descrever a relevância da assistência psicológica aos pacientes da UTI e seus familiares.

Entende-se a importância dos multiprofissionais que estão trabalhando nas UTIs, principalmente, os enfermeiros que estão em contato diário possuem ações humanizadas no atendimento aos pacientes, pois mesmo que seja um local de situações graves é também um local de recuperação, portanto o cuidado precisa

ser voltado ao indivíduo e seus familiares em todas as suas dimensões, ou seja, uma assistência que seja biopsicossocial. A pesquisa justifica-se porque os pacientes que estão internados e seus familiares estão enfrentando uma situação que provoca medo, ansiedade, estresse, desamparo entre outras reações que podem prejudicar a recuperação, contudo é possível que a equipe esteja atenta a esses sinais e proponham ações que atenua essas reações visando a boa recuperação do paciente sem maiores traumas (KOIZUMI, KAMIYAMA e FREI, 1979).

A pesquisa consiste em uma revisão de literatura de artigos e livros que possam responder as perguntas propostas pela pesquisa. Portanto tem a finalidade de conhecer estudos voltados para a humanização na assistência de enfermagem dentro das UTIs. Como revisão foram usados textos científicos de artigos até 20 anos, dando ênfase nos clássicos e nos atuais (5 anos). A pesquisa utilizou as ferramentas do Google acadêmico, na biblioteca virtual da Anhanguera e no scielo com as palavras chaves: Unidade de Terapia intensiva; Humanização; Cuidados de enfermagem; Humanização da assistência.

A revisão de literatura é metodologia usado para fazer uma investigação sobre o tema proposto, tendo como base obras trabalhos científicos que auxiliará na formulação de perguntas e respaldar a parte teórica, a revisão envolve investigação, seleção de conteúdo, leitura, análise e interpretação de obras realizadas ao longo dos anos por outros autores, portanto na revisão de literatura é possível atualizar temas, produzir novas ideias ,auxilia na formulação do problema de pesquisa e abarca e respalda a nova pesquisa gerando oportunidades para novas pesquisas. (BRIZOLA e FANTIN, 2016).

Desenvolvimento

A unidade de terapia intensiva é um local onde as pessoas em estado crítico ficam internadas sendo sua permanência rápida ou demorada, o paciente pode está estabilizados ou instáveis precisando de atenção 24 horas. A uti é um ambiente de muita importância para o tratamento dos indivíduos, é também um universo hostil para os profissionais, por ser um local fechado, estressante e traumático. Sendo um dos principais locais no hospital em que os profissionais estão constantemente usando a tecnologia e os materiais a favor dos pacientes, com essa evolução da ciência é possível que ocorra um menor contato com os próprios indivíduos tornando a relação profissional-paciente fria, desumana e/ou ríspida. Assim como pontuado pelos autores: “O trabalho na UTI se dá em meio a uma lógica de mercado que vem demarcando a crescente necessidade dos profissionais centrarem sua atenção na ciência e na tecnologia” (SANTOS e LIMA, 2017, p. 131).

A equipe de enfermagem intensivista está constantemente estudando, dominando novas tecnologias e métodos científicos que proporcionam tratamentos com qualidade e eficácia sendo assim o papel da enfermagem na UTI está relacionado a administração da unidade, estudos de casos, assistência e cuidado diário aos pacientes sendo preciso ter competências holísticas, empatia, liderança e sensibilidade. O principal objetivo da profissão de enfermagem é o cuidado, mas do que técnicas de tratamentos é preciso que os enfermeiros tenham olhares abrangentes, passem confiança e trabalhem com humanidade porque um simples toque, palavra, autorização e cuidado podem transformar um tratamento (SALICIO e GAIVA, 2006; SILVA, SANCHES e CARVALHO, 2006).

O enfermeiro precisa desempenhar papéis que vão desde a administração da UTI até aos cuidados higiênicos, forçando o desenvolvimento de habilidades e

competências de forma hábil e atualizada. Uma das primeiras etapas é a educação continuada sobre as tecnologias e as técnicas assistenciais, sendo necessário uma habilidade importantíssima que é o trabalho com a equipe multidisciplinar, ou seja, conhecimento e visão sobre outras profissões que atuam juntas na UTI. A segunda é a liderança de uma equipe que faz o diferencial, pois as decisões administrativas são associadas ao diálogo com a equipe de enfermeiros e técnicos que precisam se sentir seguros e organizados para oferecer com melhor qualidade o cuidado humano, sendo assim é competência do enfermeiro a busca por treinamentos e atualizações da equipe antecipando as situações adversas que ocorrem nos leitos. Assim como a liderança, o planejamento é primordial para uma rotina que atende pacientes, familiares, profissionais da saúde e tecnologia, sem essas ações coordenadas podem levar ao aumento do estresse e baixa eficácia da equipe, sendo importante nesse planejamento o profissional saber ter um olhar que provenham mudanças biopsicossociais, identificações de instabilidades emocionais e fisiológicas de todos que passam na UTI (CORREIO et al, 2015; VAZ, 2018).

A função dos enfermeiros na UTI é esta ao lado do paciente atentando-se a sua história de vida, mudanças fisiológicas, exames de rotinas, cuidados higiênicos e execução de terapias na busca pela cura e restauração da saúde, além de realizar a distribuição executiva da equipe atuante e coordenar uma aproximação com membros das famílias que ajudam no processo do cuidado. É necessário habilidades de comunicação, liderança, ensino e organização, este papel torna-se mais exigente no ambiente de UTI neonatal, onde a comunicação é diariamente com pais de bebês que precisam de atenção, acolhimento e compreensão em meio as incertezas. (VARGAS e BRAGA, 2006; GOMES, MOITA e DIAS, 2019)

Mediante a compreensão das competências e habilidades exigidas aos profissionais de saúde em relação ao cuidado, pesquisas têm apontado para uma interação da enfermagem como um modelo biomédico, ou seja, a visão do paciente como um ser doente em contradição a necessidade de um olhar holístico que engloba o indivíduo que é composto por dimensões biológicas, psicológicas, sociais, culturais e espirituais, logo mudanças exige que a equipe de enfermagem atenta-se para além das enfermidades, mas a totalidade do ser humano. (LEITE e DUARTE, 2019; VIANA et al, 2014).

De acordo com Rollet e Rozendo (2003, p. 183) “Como é possível ao trabalhador cuidar de maneira humanizada, se ele próprio não habita em meio humanizado?” A UTI é um local estressante que exige constantemente da equipe de enfermagem ações rápidas e essenciais para sobrevivência dos pacientes, além das grandes quantidades de carga horária, falta de materiais, ruídos constantes, ambientes fechados e número pequeno de profissionais atuantes fazendo com que os profissionais se sintam sobrecarregados e desgastados. Os sinais e sintomas físicos e emocionais, como exaustão, despersonalização e irritabilidade, apontam para um desgaste da profissão e a dificuldade de atuar em sua totalidade (MARTINS E FARIA, 2002; RODRIGUES, 2012).

Nos últimos anos, universidades de enfermagem e o próprio Ministério da Saúde levantou a questão da necessidade de humanizar a atuação dos enfermeiros no serviço de saúde. Portanto, em 2001 criou-se o Programa Nacional de Humanização (PNH) que tem como o objetivo produzir mudanças significativas entre a relação de trabalho e os usuários do Sistema Único de Saúde, esse programa pontua a importância do vínculo a ser criado entre usuários, familiares e pacientes. Sendo que para alcançar o propósito é importante coabitar conhecimento científico, a ética social, a responsabilidade pelo cuidado e a prática de acolhimento. Além da

degradação do corpo humano e a luta pela sua recuperação é importante que a assistência de enfermagem atue com responsabilidade e boa comunicação em meio às dúvidas, incertezas, o medo e a morte que fazem com que as emoções de todos, sejam abaladas e a perda do direito sejam recorrentes (COLLET e ROZENDO, 2003; OUCHI et al, 2018).

Conforme afirma Brasil (2013) o PNH possui diretrizes que norteiam o trabalho dos profissionais da saúde, sendo eles: I) O acolhimento: Abraçar e reconhecer as necessidades daqueles que buscam os serviços, ofertando a criação de vínculos, responsabilidade e confiança. Isso perpassa entre profissionais- pacientes e profissionais - famílias/amigos respeitando os direitos de todos. II) Ambiência: Oferta espaços confortáveis, privativos e saudáveis aos usuários e servidores. III) Direitos dos usuários e o respeito pelo trabalho dos profissionais entre outras diretrizes. Essas pontuações levam a possibilidade de um serviço humanizador que compreenda a afetividade e o respeito entre todos que juntos estão atuando na UTI e em outros serviços de saúde.

A equipe de enfermagem no processo de cuidado humanizado precisa apoiar as famílias dos pacientes acometidos por enfermidades, nesse processo o acolhimento e comunicação passa a ser uma das principais estratégias de assistência. Reconhecer os direitos e a apoiar as famílias é primordial para o vínculo que se cria na interação profissional. O empoderamento, a confiança, a educação, promoção de autonomia e direito cria na família a confiança de que seu parente está sendo assistido e uma compreensão que cuidados ofertados são com qualidade, pois a humanização ultrapassa a técnica e a ciência é uma forma de ser ético e empático com o outro (SANTOS et al, 2018; SALICIO e GAIVA, 2006).

. Para outros autores a assistência humanizada na UTI significa respeitar os valores e as crenças dos familiares ao mesmo tempo que oferta espaço de cuidado ao paciente onde envolve empatia, segurança e solidariedade visando fornecer dignidade ao indivíduo que no momento está em perigo e aos cuidados de pessoas desconhecidas. Os autores continuam ao finalizar dizendo: “Projetarmos no lugar do outro, tomamos consciência de nós mesmos, ou seja, sentimos e somos capazes de avaliar e escolher terapêuticamente como gostaríamos de ser tratados naquele momento” (VILA e ROSSI, 2002, P. 140).

É primordial que a assistência ofertada pela enfermagem tenha um atendimento humanizado que estabeleça vínculos e fortaleça a rede de atendimento ao paciente como relatado pelo Programa Nacional de Humanização Hospitalar (PNHAH) que podem ser feitas como extensão de horário de visitas até na conversa com paciente em coma, pois são essas pequenas ações que diminui os agentes estressores e melhora o ambiente da UTI. Em várias ocasiões os enfermeiros precisam estar em contato constante com a família e nesses momentos é primordial que ocorra um bom relacionamento com um olhar integralista e diferenciado fortalecendo as estratégias planejadas pelo setor, pois em muitas ocasiões ocorrerão limitações que podem atrapalhar esse serviço humanizado prestado. Logo, é preciso que a equipe sempre estude e amplie seus conhecimentos para ajudar a aliviar o sofrimento e humanizar o serviço prestado (ROCHA et al, 2015).

Os profissionais da saúde e os familiares estão constantemente desgastados pela rotina imposta pela doença e o sistema de cuidado na UTI. Muitos pais têm seus filhos prematuros nas UTIs Neonatais que tem técnicas e regras a serem seguidos a fim de promover estabilização sinais vitais, evitar infecções hospitalares, estabilidade térmica entre outros cuidados fazendo com que seus pais se sintam afastados dos seus filhos e o sentido da perda do vínculo (SOUZA e FERREIRA, 2010). Porém no

cuidado humanizado a assistência pode fornecer informações e educação aos familiares a fim de ajudar com as dúvidas e aproximar os responsáveis com os seus filhos, como o método canguru, histórias contadas, músicas entre outros recursos metodológicos, conforme afirmam os autores:

Observada neste horizonte, é necessário pensar o cuidar hospitalar para além de intervenções farmacológicas, e ir ao encontro de metodologias inovadoras e complementares às convencionais, como o uso da música na perspectiva de um cuidar multidimensional (ARAÚJO e SILVA, 2013, p. 1322).

De acordo com Ferreira e Mendes (2013) o direito a uma equipe multidisciplinar que compõem psicólogos, enfermeiros, médicos, fisioterapeutas, nutricionistas, assistente social entre outros, fornece espaço para um cuidado integral e holístico, oportunizando espaço terapêutico e diferenciado para o paciente que está enfrentando incertezas por conta das doenças. O acompanhamento pela equipe pode modificar o quadro clínico, além de ajudar no acompanhamento e informações para as famílias presentes nas visitas a UTI. Neste contato com a equipe multidisciplinar inclui o direito ao acompanhamento de psicólogos aos familiares, pois estão vivendo momentos de estresse e mudanças bruscas que acarretam modificações no comportamento e nas emoções a percepção da morte e da incerteza são constantes, fenômeno que pode configurar desequilíbrio individual e familiar. Em uma UTI o profissional da psicologia muitas vezes tem a sua função voltada aos familiares que precisam de uma atenção imediata visando o bem-estar biopsicossocial, em muitas ocasiões os psicólogos fazem a ponte entre a necessidade do paciente, a esperança dos familiares e o dever da equipe de saúde.

Os familiares veem no profissional a escuta, o acolhimento e a compreensão da situação, juntos equipe e familiares visam criar estratégias para enfrentar as modificações em suas vidas sociais, mesmo que todos saibam sobre o processo de vida e morte, quando deparam-se com a possibilidade da perda, as incoerências e incompreensões são presentes, logo a necessidade dos atendimentos psicológicos, além da equipe de profissionais da saúde respeitar a cultura e religião e os seus dogmas. O processo de ser acompanhado pelos psicólogos e profissionais de enfermagem na comunicação e acolhimento da família ajuda no processo de ressignificar os sentimentos, os papéis exercidos e os rituais a fim de alcançar novo equilíbrio e o bem-estar do paciente e familiares (VIEIRA e WAISCHUNNG, 2018; SOUZA e PERGORARO, 2017).

Considerações finais

A pesquisa apontou sobre a necessidade de uma assistência humanizada, contudo é preciso atentar-se à conscientização e a sensibilização da equipe de enfermeiros que estão em constante contato com o paciente e familiares, pois o processo de humanizar a UTI é sobre unir a afetividade, a ética e a educação continuada favorecendo o ser humano e seus direitos. Os autores apontaram para uma colaboração conjunta da comunidade, equipes, gestores e Estado aumentando assim a qualidade de vida e a eficácia do tratamento, observou-se que os profissionais da enfermagem compreendem e concordam com a assistência humanizada e holística, mas estão sobrecarregados com o serviço e ambiente ofertado pela UTI.

O cuidado humanizado promove uma melhora da recuperação e um ambiente mais acolhedor, percebe-se que a UTI é um ambiente rodeado de tecnologias e técnicas que tem o objetivo de recuperar a fisiologia do paciente, porém podem

prejudicar o relacionamento e o cuidado humano que são primordiais, por isso cresce a necessidade de criar estratégias que ajudem no conforto, na afetividade daqueles que estão inseridos nesse ambiente, ou seja, um olhar biopsicossocial, além da educação continuada e os estudos nas universidades que atentem ao processo de formação dos futuros enfermeiros.

Referências

- ARAÚJO, Taise Carneiro; SILVA, Luzia Wilma Santana da. Música: estratégia cuidativa para pacientes internados em unidade de terapia intensiva. **Rev enferm UFPE on line.**, Recife, v. 7, n. 5, p. 1319-25, 2013. Disponível em: 11615-27169-1-PB.pdf. Acesso em: 02 de novembro de 2021
- BRASIL. Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde. **Política Nacional de Humanização**. Brasília, 2013. Disponível em: (saude.gov.br). Acesso em: 11 de maio de 2022.
- BRIZOLA, Jairo; FANTIN, Nádia. Revisão da literatura e revisão sistemática da literatura. **Revista de Educação do Vale do Arinos-RELVA**, v. 3, n. 2, 2016.
- CORREIO, Renata Andrea Pietro Pereira Viana et al. **Desvelando competências do enfermeiro de terapia intensiva**. Enfermagem em Foco, v. 6, n. 1/4, p. 46-50, 2015.
- COLLET, Neusa; ROZENDO, Célia Alves. Humanização e trabalho na enfermagem. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 56, p. 189-192, 2003. Disponível em: a16v56n2.pmd (scielo.br). Acesso em: 10 de maio de 2022.
- FERREIRA, Priscila Dias; MENDES, Tatiane Nicolau. Família em UTI: Importância do suporte psicológico diante da iminência de morte. **Revista da SBPH**, v. 16, n. 1, p. 88-112, 2013. Disponível em: (bvsalud.org). Acesso em: 10 de maio de 2022.
- FERREIRA, Valdenice dos Santos; SANTOS, Walquiria Lene dos. Assistência de enfermagem ao paciente com osteoporose: uma revisão bibliográfica. **Revista Coleta Científica**, [S. l.], v. 5, n. 10, p. 50–59, 2021.
- GOMES, Diógenes Farias et al. Papel do enfermeiro no cuidado intensivo neonatal no Brasil. **Essentia-Revista de Cultura, Ciência e Tecnologia da UVA**, 2019.
- KOIZUMI, Maria Sumie; KAMIYAMA, Yoriko; FREITAS, Luiz Antonio. Percepção dos pacientes de unidade de terapia intensiva problemas sentidos e expectativas em relação à assistência de enfermagem. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 13, p. 135-145, 1979.
- LEITE, Mila Moraes; DUARTE, Lúcia Rondelo. Abordagem holística na formação de enfermeiras. 2019. disponível em: **Abordagem-Holistica-Formacao-Enfermeiras.pdf** (cofen.gov.br). acesso em: 09 de maio de 2022.

MARTINS, Josiane de Jesus; FARIA, Eliana Marília. Cotidiano do trabalho da enfermagem em UTI: prazer ou sofrimento? **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 55, p. 603-603, 2002.

OUCHI, Janaina Daniel et al. O papel do enfermeiro na unidade de terapia intensiva diante de novas tecnologias em saúde. **Rev Saúde em Foco**, v. 10, p. 412-428, 2018.

ROCHA, M. C. P. et al. Assistência humanizada na terapia intensiva neonatal: ações e limitações do enfermeiro. **Saúde Rev [Internet]**. 2015. Disponível em: Assistência humanizada na unidade de terapia intensiva neonatal: ações e limitações do enfermeiro | Rocha | Saúde em Revista (metodista.br). Acesso em: 03 de novembro de 2021.

RODRIGUES, Tician Daltri Felix. Fatores estressores para a equipe de enfermagem da unidade de terapia intensiva. **Revista Mineira de enfermagem**, v. 16, n. 3, p. 454-462, 2012. Disponível em: REME - Revista Mineira de Enfermagem - Fatores estressores para a equipe de enfermagem da Unidade de Terapia Intensiva. Acesso em: 10 DE MAIO DE 2022

SANTOS, Josemara Silva; LIMA, Layane Mello. **Humanização na assistência de enfermagem em unidade de terapia intensiva**. Temas de Saúde, João Pessoa , v. 17, n. 2, p. 130-142, 2017. Disponível em: 17210.pdf (temasemsaude.com). Acesso em: 29 de outubro de 2021.

SANTOS, Emilenny Lessa et al. Assistência humanizada: percepção do enfermeiro intensivista. **Revista Baiana de Enfermagem**, v. 32, 2018. Disponível em: (ufba.br). Acesso em: 10 de maio de 2022.

SALICIO, Dalva Magali Benine; GAIVA, Maria Aparecida Munhoz. O significado de humanização da assistência para enfermeiros que atuam em UTI. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, v. 8, n. 3, 2006. Disponível em: 7076-Texto do artigo-26414-1-10-20090901 (2).pdf. Acesso em: 02 de novembro de 2021

SILVA, Gisele Ferreira da; SANCHES, Patrícia Gisele; CARVALHO, Maria Dalva de Barros. Refletindo sobre o cuidado de enfermagem em unidade de terapia intensiva. **Revista Mineira de Enfermagem**, v. 11, n. 1, p. 94-98, 2007.

SOUZA, Kátia Maria Oliveira de; FERREIRA, Suely Deslandes. **Assistência humanizada em UTI neonatal: os sentidos e as limitações identificadas pelos profissionais de saúde**. Ciência & Saúde Coletiva, v. 15, p. 471-480, 2010.

SOUZA, Adriany Miorini Vieira; PEGORARO, Renata Fabiana. O **psicólogo na UTI neonatal: revisão integrativa de literatura**. Saúde & Transformação Social/Health & Social Change, v. 8, n. 1, p. 117-128, 2017.

VAZ, Cármen Helena Gomes Jardim et al. O PAPEL DO ENFERMEIRO INTENSIVISTA. **ANAIS CONGREGA MIC-ISBN 978-65-86471-05-2**, p. 78-79, 2018.

VIANA, Renata Andrea Pietro Pereira et al. **Perfil do enfermeiro de terapia intensiva em diferentes regiões do Brasil**. *Texto & Contexto-Enfermagem*, v. 23, p. 151-159, 2014. Disponível em: Scielo 4506. Acesso em: 11 de maio de 2022.

VILA, Vanessa da Silva Carvalho; ROSSI, Lídia Aparecida. O significado cultural do cuidado humanizado em unidade de terapia intensiva: " muito falado e pouco vivido". **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v. 10, p. 137-144, 2002.

VIEIRA, André Guirland; WAISCHUNNG, Cristiane Dias. A atuação do psicólogo hospitalar em Unidades de Terapia Intensiva: a atenção prestada ao paciente, familiares e equipe, uma revisão da literatura. **Revista da SBPH**, v. 21, n. 1, p. 132-153, 2018. Disponível em: a (bvsalud.org). Acesso em: 10 de maio de 2022.