

HUMANIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA: REVISÃO INTEGRATIVA

Gilvânia Francisca Sarmiento Matias¹

Ocilma Barros de Quental²

Renata Livia Silva Fônsca Moreira de Medeiros³

Thárcio Ruston Oliveira Braga⁴

RESUMO: **Introdução:** a Unidade de Terapia Intensiva (UTI) é um setor que oferece cuidados de alta complexidade, visando manter a estabilidade da vida e promover a reabilitação da saúde. É um ambiente tecnológico que envolve uma variedade de processos e procedimentos, despertando diferentes emoções nos pacientes e na equipe interdisciplinar. O humanizar na área da saúde está relacionado a uma série de comportamentos, condutas, qualidade assistencial e organização. Nesse contexto, o trabalho da enfermagem é desafiador devido às atividades assistenciais e gerenciais, o que pode resultar em sobrecarga de trabalho e favorecer uma abordagem mais focada na técnica do cuidado. **Objetivo:** discutir a humanização da assistência de enfermagem, com foco nas práticas em UTI. **Metodologia:** esse trabalho irá se tratar uma revisão integrativa da literatura, na qual será norteada pela a pergunta: “qual a assistência prestada pelos profissionais de enfermagem para oferecer uma assistência humanizada aos pacientes hospitalizados em unidades de terapias intensivas?”. A busca bibliográfica será realizada utilizando a Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e as seguintes bases de dados: Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Medical Literature Analyses and Retrieval System On-line (MEDLINE) e Base de Dados de Enfermagem (BDENF). As palavras chaves da busca serão os DeCS “Assistência de enfermagem” “Humanização” “Unidade de Terapia Intensiva”, combinados com o operador booleano AND. Os critérios de inclusão para a seleção dos estudos consistirão na disponibilidade do texto completo nos idiomas português, inglês e espanhol, com publicação nos últimos cinco anos e acesso online. Teses, monografias e trabalhos que não se adequem aos objetivos propostos serão excluídos. Após a identificação e execução da busca, os resumos dos artigos selecionados serão analisados e lidos. Em seguida, os dados serão organizados em tabelas e quadros para discussão. **Resultados e discussão:** Os resultados mostram a importância do acolhimento oferecido pela equipe de terapia intensiva ao paciente. Elementos como a participação dos familiares no processo terapêutico, o respeito à espiritualidade e à fé do paciente e de seus familiares, além de uma comunicação eficaz – seja entre a equipe, entre profissionais de saúde e pacientes, ou entre profissionais e familiares – são fundamentais. No ambiente da unidade de terapia intensiva, a humanização da assistência de enfermagem contribui significativamente para a melhoria da qualidade do tratamento do paciente. **Conclusão:** Conclui-se que a humanização da assistência de enfermagem na UTI representa uma busca constante pelas práticas que colocam o paciente no centro do cuidado, valorizando sua condição clínica e sua humanidade.

Palavras-chave: Assistência de enfermagem. Humanização. Unidade de Terapia Intensiva.

¹Graduanda em enfermagem pelo centro universitário Santa Maria.

²Doutora, Ciências da Saúde, Docente do Centro Universitário Santa Maria, Cajazeiras, PB.

³Enfermeira Doutora, pela Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo, FCMSCSP. Docente do Centro Universitário Santa Maria, Cajazeiras, PB.

⁴Graduação: Enfermagem, Mestre. Urgência e Emergência.

1. INTRODUÇÃO

No ambiente hospitalar contemporâneo, é evidente o avanço tecnológico que tem impulsionado melhorias na prestação de cuidados de saúde, especialmente na Unidade de Terapia Intensiva (UTI). Este progresso, aliado ao conhecimento aprimorado da equipe médica, tem ressaltado a importância da abordagem humanizada por parte dos profissionais de enfermagem na execução dos cuidados assistenciais. A humanização no atendimento e nos cuidados ao paciente é essencial, uma vez que as necessidades humanas abrangem não apenas aspectos biológicos, mas também espirituais e sociais, os quais devem ser tratados com respeito através de uma assistência digna e ética (Pereira *et al.*, 2019).

Nesse contexto, compreende-se que a humanização é a prática ou resultado de tornar-se mais humano, gentil e benevolente. No âmbito da saúde, a humanização se reflete através do fornecimento de cuidados abrangentes e conscientes, que levam em conta tanto os aspectos racionais quanto emocionais do ato de cuidar. Isso envolve estabelecer uma comunicação e interação eficazes entre gestores, profissionais e usuários dos serviços de saúde, com o propósito de abordar cada desafio apresentado pelos usuários do sistema de saúde (Silva; Andrade, 2021).

Nos estudos científicos recentes, tem-se destacado a importância das práticas de humanização devido às discussões que promovem sobre a valorização do cuidado e da harmonia na interação entre pacientes e profissionais de enfermagem, especialmente em ambientes hospitalares, como as UTIs. Nessas unidades, caracterizadas pela presença de equipamentos tecnológicos avançados e protocolos rigorosos, frequentemente observa-se uma tendência à robotização e à falta de humanização na prestação dos cuidados (Prazeres *et al.*, 2021).

Assim, o Ministério da Saúde (MS), reconhecendo a importância e a necessidade de promover a humanização na assistência à saúde, instituiu a Política Nacional de Humanização da Atenção e da Gestão do SUS (PNH/SUS), considerada um marco nesse contexto. A PNH/SUS deve estar incorporada em todas as políticas e programas do Sistema Único de Saúde (SUS), articulando a participação político-social para garantir a prestação ideal de cuidados de saúde durante os atendimentos aos usuários (Brasil, 2010).

A busca por um modelo assistencial humanizado adquiriu uma dimensão abrangente no Sistema Único de Saúde (SUS). As diretrizes da Política Nacional de Humanização (PNH) representam um compromisso ético, que implica na reconfiguração das relações

entre usuários, gestores e profissionais da saúde; estético, ao fomentar a criatividade e a sensibilidade na produção de saúde, advindas do encontro interpessoal entre seus protagonistas; e político, relacionado à organização social e institucional das práticas de atenção e gestão na rede do sistema de saúde brasileiro (Brasil, 2013).

Nesse contexto, as Unidades de Terapia Intensiva (UTI) se destacam como locais de referência para fornecer cuidados críticos, especializados e contínuos, onde o risco de morte é uma constante. Esses ambientes são caracterizados por uma alta complexidade e um grande número de procedimentos, exigindo que todos os profissionais adquiram características e competências que os habilitem a lidar diariamente com a finitude da vida e a fornecer respostas adequadas e rápidas a todas as demandas de atenção. Isso se reflete nas características dos cuidados prestados aos usuários e seus familiares (Prazeres *et al.*, 2021).

Existem diversos contextos nos quais a enfermagem tem se dedicado a promover o cuidado humanizado, sendo a UTI um deles. Na década de 1950, com o avanço da tecnologia, surgiu a necessidade de oferecer suporte de vida mais avançado para pessoas gravemente doentes, com chances de recuperação da saúde, o que levou à criação das UTIs. Essas unidades hospitalares contam com equipes multiprofissionais qualificadas e tecnologias específicas para monitorar continuamente os pacientes internados, cuja gravidade das condições gera tensão tanto para os pacientes quanto para os profissionais de saúde (Leite *et al.*, 2020).

A UTI é um setor hospitalar dedicado ao tratamento de pacientes gravemente enfermos, porém com possibilidade de recuperação. Oferece assistência médica e de enfermagem integral e especializada, contando com recursos técnicos avançados para sustentar a vida do paciente. Os profissionais que atuam nesse ambiente precisam possuir paciência e conhecimento técnico e científico contínuos, dada a extrema complexidade de cada caso. Apesar de ser designada para atender pacientes graves, porém recuperáveis, é importante ressaltar que muitos deles se encontram em estágio terminal de suas doenças. Esses pacientes são admitidos em uma unidade de alta complexidade, na qual são empreendidos esforços para prolongar suas vidas, mesmo diante da iminência da morte (Jovem; Parada, 2019).

A contribuição da equipe de enfermagem é essencial para garantir o conforto máximo dos pacientes na UTI, uma vez que a enfermagem não só é reconhecida como uma ciência, mas também como a arte de cuidar das necessidades básicas dos seres humanos. Do ponto

de vista do paciente, o cuidado de enfermagem baseado em evidências é uma das tarefas mais desafiadoras e exigentes de serem realizadas, especialmente porque a prática diária nas UTIs é extremamente complexa e tende a consumir a maior parte do tempo dos profissionais de enfermagem, muitas vezes deixando pouco espaço para o diálogo e o estabelecimento de vínculos com os pacientes (Almeida *et al.*, 2019).

Dessa forma, este trabalho se justifica pela crescente preocupação com a necessidade de uma assistência de enfermagem humanizada nas unidades de terapia intensiva. O modelo atual de assistência e o ambiente proporcionado muitas vezes deixam a desejar no que diz respeito à humanização oferecida aos pacientes. Entre os desafios enfrentados estão a presença predominante de aparelhos tecnológicos, a falta de comunicação direta e a atmosfera impessoal, fatores que dificultam a prestação de uma assistência humanizada por parte da equipe de enfermagem aos pacientes internados na UTI.

Portanto, frente à relevância do cuidado humanizado, este estudo tem como questão norteadora “qual a assistência prestada pelos profissionais de enfermagem para oferecer uma assistência humanizada aos pacientes hospitalizados em unidades de terapias intensivas?”.

Desse modo, frente à relevância do cuidado humanizado, este estudo tem como objetivo discutir a humanização da assistência de enfermagem, com foco nas práticas em unidades de terapia intensiva. Adicionalmente, como objetivos específicos, esta pesquisa buscará descrever as características gerais e os processos assistenciais das UTIs, além de refletir sobre o papel da enfermagem na promoção da humanização nesses ambientes.

METODOLOGIA

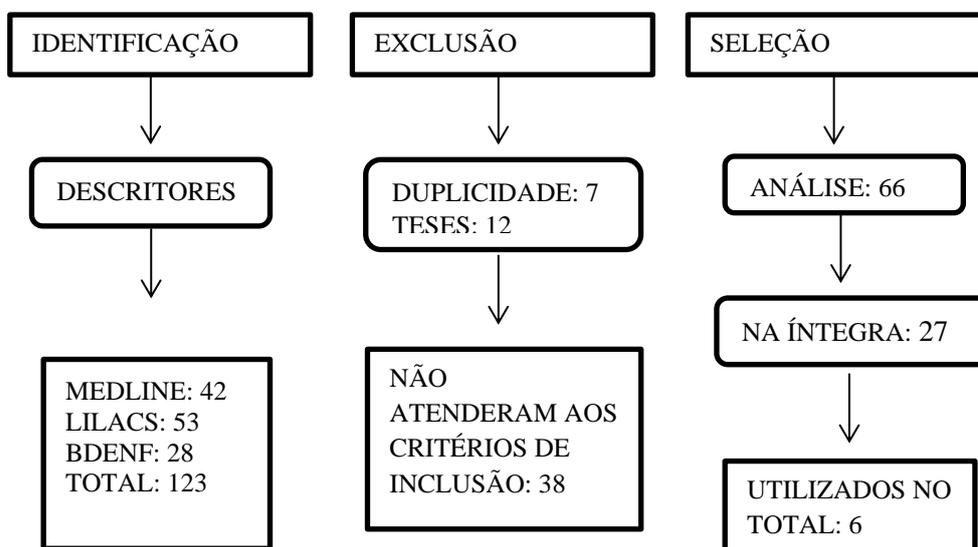
Este estudo é de natureza descritiva, adotando uma abordagem de pesquisa integrativa da literatura. Esse método envolve a análise e síntese dos resultados de vários estudos anteriores, visando responder à questão orientadora e avaliar a eficácia e aplicabilidade das informações no tema em questão. Para conduzir essa revisão, diversas etapas predefinidas são necessárias, tais como: seleção do tema e formulação da pergunta orientadora, estabelecimento de critérios de inclusão e exclusão, identificação dos artigos a serem pré-selecionados e selecionados, categorização dos artigos escolhidos para compor a amostra, análise dos resultados e, por fim, apresentação da revisão (Dantas *et al.*, 2022).

A pergunta na qual norteia esse estudo é “qual a assistência prestada pelos profissionais de enfermagem para oferecer uma assistência humanizada aos pacientes hospitalizados em unidades de terapias intensivas?”.

A busca bibliográfica será realizada utilizando a Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e as seguintes bases de dados: Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Medical Literature Analyses and Retrieval System On-line (MEDLINE) e Base de Dados de Enfermagem (BDENF). Os termos de busca serão os descritores registrados nos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): "Assistência de enfermagem" "Humanização" "Unidade de Terapia Intensiva", combinados com o operador booleano AND.

Os critérios de inclusão para a seleção dos estudos serão: disponibilidade do texto completo nos idiomas português, inglês e espanhol, com publicação nos últimos cinco anos e acesso online. Serão excluídas teses, monografias e trabalhos que não atendam aos objetivos propostos. Após a identificação e realização da busca, os resumos dos artigos incluídos serão analisados e lidos. Em seguida, os dados serão organizados em tabelas e quadros para discussão.

Figura 1 - Fluxograma metodológico da pesquisa.



Autores 2024.

RESULTADOS

Após a pesquisa, foram escolhidos 6 artigos que atenderam aos critérios de inclusão predeterminados na construção desse trabalho, os quais estão dispostos em uma tabela de acordo com autor/ano, título, periódico, objetivo e achados.

Quadro 1- Resultados da análise sobre a humanização da assistência de enfermagem na unidade de terapia intensiva: revisão integrativa

CÓD	AUTOR /ANO	TÍTULO	PERIÓDICO	OBJETIVO	ACHADOS
A1	Ternus; Wollma., 2021.	Implementação da política de humanização nas Unidades de Terapia Intensiva	Revista Da Sociedade Brasileira De Psicologia Hospitalar	Investigar as ações de humanização utilizadas pela equipe multidisciplinar na UTI adulto e refletir sobre sua importância para pacientes	Destaca-se, como um dos resultados, a necessidade de um olhar humanizado sobre a equipe para que seja possível ofertar uma assistência humanizada. Algumas ações de cuidados com pacientes e seus familiares foram levantadas para uma prestação de serviços de melhor qualidade. Desafios para a implementação da humanização na UTI também foram encontrados, como a pluralidade de significados do conceito de humanização, as condições de trabalho do profissional e o próprio ambiente da UTI.
A2	Muller et al., 2021.	Humanização na Unidade de Terapia	Research, Society and Development	Conhecer as facilidades e dificuldades	Como dificuldades referiram, alguns referiram que não

		Intensiva Pediátrica: facilidades e dificuldades da equipe de enfermagem		da equipe de enfermagem na prestação de um cuidado humanizado na Unidade de Terapia Intensiva Pediátrica	existem, o pouco tempo e falta de profissionais, a sobrecarga de trabalho, o convívio com o país das crianças internadas, a falta de espaço e conforto para os pais na unidade, a prestação de um cuidado mais técnico e de uma assistência mecanicista e as dificuldades individuais de cada pessoa em trabalhar com crianças em estado crítico.
A3	Bomfim et al., 2022.	Humanizaçã o na participação do enfermeiro em unidades de terapia intensiva	Research, Society and Development	Descrever a atuação do enfermeiro no contexto da humanização em UTIs	A partir do levantamento teórico realizado neste trabalho, foi possível compreender, dentro das diversas abordagens apresentadas sobre o tema, a relevância da participação do enfermeiro quando se pretende humanizar as Unidades de Terapia Intensiva (UTIs).
A4	Gomes; Souza; Araújo, 2020.	Atuação do enfermeiro no cuidado humanizado em unidades	HU Rev [Internet].	caracterizar a atuação do enfermeiro na humanização	Os artigos analisados apontam que os enfermeiros

		de terapia intensiva no Brasil: uma revisão integrativa da literatura		em unidades de terapia intensiva e identificar os desafios e dificuldades encontradas para a sua implementação.	exercem um papel primordial no cuidado humanizado, os quais devem assistir ao paciente de modo holístico, integral e com empatia, considerando seus familiares no processo de cuidar, tendo a comunicação como um dos instrumentos. Na vertente dos desafios e dificuldades cita-se a quantidade de aparato tecnológico, a despersonalização do enfermeiro, sua sobrecarga de trabalho, baixa remuneração e falta de autonomia.
A5	Souza et al., 2020.	Razões da inviabilização da política de humanização na unidade de terapia intensiva	Revista Brasileira de Revisão de Saúde	Analisar nas produções do conhecimento os fatores que influenciam na não implementação	Os resultados incluíram 10 artigos nacionais com diversas abordagens metodológicas e contextos investigativos,

		pela enfermagem		ão da humanização na unidade de terapia intensiva adulto.	publicados entre os anos de 2016 e 2019, culminando em duas categorias: fatores que inviabilizam a implementação da política de humanização na UTI adulto e fatores relacionados à visão do enfermeiro sobre a humanização na UTI adulto.
A6	Santos et al., 2022.	Percepção dos profissionais de enfermagem frente à humanização nas unidades de terapia intensiva de um hospital particular	Revista Brasileira De Saúde Funcional	Conhecer a percepção dos profissionais de enfermagem frente ao cuidado humanizado nas unidades de terapia intensiva em um hospital particular no ano de 2021	Após a análise dos discursos dos profissionais de Enfermagem, as respostas foram classificadas em cinco categorias, sendo elas: o conceito de humanização, as ações que caracterizam uma assistência humanizada, as dificuldades encontradas para realizar um cuidado humanizado, situações não humanizadas e estratégias para uma assistência humanizada.

Autores, 2024.

DISCUSSÃO

A equipe de enfermagem, muitas vezes, não é treinada para lidar com pacientes em cuidados paliativos, mas sim para buscar a cura. O atendimento a pacientes graves exige preparação e capacitação, uma vez que essas condições envolvem complexidades que exigem habilidades específicas dos profissionais. Nesse sentido, antes de atuar com pacientes críticos, é fundamental que o profissional da saúde esteja preparado para enfrentar situações adversárias (Santos et al., 2022).

O enfermeiro pode atuar em diversos setores hospitalares; contudo, ao ser realocado ou iniciar sua trajetória na UTI, perceberá que este ambiente exige muito mais do que ele já praticou em outros lugares. Novas habilidades e técnicas são desenvolvidas, deficiências são corrigidas, e o contato com pacientes em estado crítico ou terminal proporciona ao profissional uma nova perspectiva sobre o cuidado (Ternus; Wollma., 2021).

Além de membro da equipe de saúde, o enfermeiro tem a responsabilidade de gerenciar uma equipe de enfermagem (técnicos e auxiliares) e de treiná-los para que compreendam que estão cuidando de seres humanos. Esse treinamento faz parte da educação permanente e é essencial para preparar uma equipe para as situações cotidianas, evitando que a sobrecarga emocional comprometa a qualidade da assistência. Cabe destacar que o enfermeiro também é humano, com conflitos internos e aspirações pessoais (Muller et al., 2021).

1633

Em meio ao cenário de impotência e angústia enfrentado pelo paciente e seus familiares, a prática do acolhimento se torna necessária. Desde a recepção na UTI, o enfermeiro deve oferecer esclarecimentos e tranquilidade, um cuidado essencial, ainda que a rotina seja intensa. A escuta ativa é uma prática de acolhimento que garante o acesso do paciente e familiares aos profissionais, fortalecendo a confiança nas práticas de saúde. Isso proporciona maior segurança e permite a priorização com base em uma avaliação de vulnerabilidade e risco (Bomfim et al., 2022).

Durante a visita, a família deseja aproveitar o tempo para se aproximar do paciente, dialogar e buscar informações sobre sua evolução. A equipe deve entender e ser acessível nesse momento, pois a visita é uma oportunidade para aliviar a ansiedade do familiar. O relacionamento do enfermeiro com pacientes e familiares transmite segurança e amparo, aliviando a ansiedade que normalmente afeta aqueles que despertam suporte emocional. Mesmo uma simples conexão para atualizar a saúde do paciente pode ser tranquilizadora para a família (Gomes; Souza; Araújo, 2020).

A enfermagem enfrenta dificuldades para aplicar o cuidado humanizado na UTI, especialmente devido ao cenário atual dos serviços de saúde, que compromete a qualidade do atendimento. A sobrecarga de trabalho, a falta de recursos e outras dificuldades são desafios diários para esses profissionais (Souza et al., 2020).

Os administradores de saúde devem garantir recursos que possibilitem uma assistência eficaz. Serviços superlotados, sobrecarga de funcionários e escassez de materiais dificultam o atendimento adequado ao paciente. A falta de valorização e as condições de trabalho desfavoráveis são empecilhos que afetam a qualidade do atendimento, embora alguns profissionais continuem se esforçando para oferecer o melhor possível (Santos et al., 2022).

Profissionais da UTI sabem que precisam aprimorar suas habilidades técnicas diariamente, muitas vezes tomando decisões rápidas para estabilizar um paciente. No entanto, essa busca pelo aprimoramento técnico não deve deixar de lado aspectos essenciais, como o toque e a escuta, que são fundamentais para a humanização. A comunicação é uma ferramenta fundamental para a humanização. A equipe deve interagir entre si para discutir o melhor tratamento e interagir com o paciente, para que ele compreenda o plano terapêutico. Além disso, a relação entre a equipe e a família é crucial para o bem-estar do paciente (Ternus; Wollma., 2021).

A prática mecanicista e a presença de tecnologias de ponta na UTI, por vezes, fazem com que uma equipe de enfermagem se distancie da humanização. Mesmo em casos graves, o paciente tem o direito de ser informado sobre o que ocorre ao seu redor. A rotina mecânica na UTI pode transformar o cuidado em uma sequência de procedimentos automáticos. Embora a tecnologia seja necessária para atender o perfil dos pacientes internados, o atendimento mecanizado exige a qualidade do atendimento (Muller et al., 2021).

Diversos fatores influenciam a percepção do paciente internado na UTI. Aspectos como o olhar preocupado dos profissionais, iluminação intensa e ruídos dos aparelhos podem afetar sua experiência. No entanto, o tratamento gentil da equipe, aliado ao pensamento positivo do paciente, melhora suas condições durante a internação. O enfermeiro deve considerar a singularidade de cada paciente e adaptar seu atendimento para atender às suas necessidades individuais. A Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) auxilia nesse planejamento (Bomfim et al., 2022).

CONCLUSÃO

A humanização na UTI não é apenas um ideal, mas uma prática concreta e necessária. A aplicação de estratégias humanizadoras não só melhora a experiência do paciente e de seus familiares, como também contribui para melhores resultados clínicos. No entanto, essa abordagem exige adaptação às necessidades individuais de cada paciente e às especificidades de cada unidade de saúde.

Conclui-se que a humanização da assistência de enfermagem na UTI representa uma busca constante pelas práticas que colocam o paciente no centro do cuidado, valorizando sua condição clínica e sua humanidade. Incorporar estratégias de humanização promove um ambiente de cuidado mais compassivo e eficaz, que respeita a dignidade e os direitos de cada paciente e de suas famílias. Para futuras pesquisas e práticas clínicas, a humanização na UTI continua sendo um campo promissor para aprimorar o cuidado a pacientes críticos.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, Mayron Moraes et al. O gerenciamento como ferramenta para a humanização da assistência em enfermagem na unidade de terapia intensiva: uma revisão integrativa. **Revista Ciência & Saberes-UniFacema**, v. 4, n. 3, p. 1200-1209, 2019.

BRASIL, Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção a Saúde. Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização. **Política Nacional de Humanização: PNH (folheto)**. 1. ed. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2013.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização. **HumanizaSUS: Documento base para gestores e trabalhadores do SUS / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização**. – 4. ed. 4. reimp. – Brasília : Editora do Ministério da Saúde, 2010. 72 p. : il. color. (Série B. Textos Básicos de saúde

COELHO, Viviane Amaral Toledo et al. Teores e acúmulos de macro e micronutrientes em abóbora italiana sob deficiências nutricionais. **Research, Society and Development**, v. 9, n. 6, p. 16, 2020.

DANTAS, Hallana Laisa De Lima et al. Como elaborar uma revisão integrativa: sistematização do método científico. **Revista Recien-Revista Científica de Enfermagem**, v. 12, n. 37, p. 334-345, 2022.

JOVEN, Zuli Milena; PARADA, Sandra Rocio Guáqueta. Perception of the critical patient on the behavior of humanized nursing care. **Avances En Enfermería**, v. 37, n. 1, 2019.

LEITE, Pamela Amorim Garcia Iasmine et al. HUMANIZATION OF NURSING ASSISTANCE IN A NEONATAL INTENSIVE CARE UNIT. **Revista de Enfermagem e Atenção à Saúde-Reas**, v. 9, n. 1, 2020.

MULLER, Rosi et al. Humanização na Unidade de Terapia Intensiva Pediátrica: facilidades e dificuldades da equipe de enfermagem. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 16, p. e566101624189-e566101624189, 2021.

PEREIRA, Maria do Carmo Campos et al. Saberes e práticas do enfermeiro na Unidade de Terapia Intensiva. **Revista de Enfermagem da UFPE**, v. 13, n. 1, p. 70-8, 2019.

PRAZERES, Letícia Erica Neves dos et al. Atuação do enfermeiro nos cuidados em Unidades de Terapia Intensiva Neonatal: Revisão integrativa da literatura. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 6, p. e1910614588-e1910614588, 2021.

SANTOS, Deylane Abreu et al. PERCEPÇÃO DOS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM FRENTE À HUMANIZAÇÃO NAS UNIDADES DE TERAPIA INTENSIVA DE UM HOSPITAL PARTICULAR. **Revista Brasileira de Saúde Funcional**, v. 10, n. 3, 2022.

SILVA, Renata Clara Ferreira; ANDRADE, Antonio Rodrigues. Dimensionamento de enfermagem e o uso de indicadores em unidades de terapia intensiva: uma revisão integrativa. **Revista Eletrônica Acervo Enfermagem**, v. 17, p. e9889-e9889, 2022.

SOUZA, Cláudio José et al. Razões da inviabilização da política de humanização na unidade de terapia intensiva pela enfermagem. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 3, n. 4, p. 8420-8435, 2020.

TERNUS, Brenda Fernandes; WOLLMANN, Isabela. Implementação da política de humanização nas Unidades de Terapia Intensiva: uma revisão integrativa. **Revista da Sociedade Brasileira de Psicologia Hospitalar**, v. 24, n. 2, p. 76-88, 2021.