

Humanização da assistência de enfermagem na Unidade de Terapia Intensiva

Humanization of Nursing Care in the Intensive Care Unit

 DOI: 10.55892/jrg.v6i13.815

 ARK: 57118/JRG.v6i13.815

Recebido: 12/08/2023 | Aceito: 24/11/2023 | Publicado: 28/11/2023

Blenda Alves do Nascimento¹

 <https://orcid.org/0009-0003-1923-3277>

 <http://lattes.cnpq.br/3778460854060073>

Faculdade Sena Aires, Valparaíso de Goiás, Brasil

E-mail: alvesblenda8@gmail.com

Dayana Mendes de Lima²

 <https://orcid.org/0009-0001-3819-1266>

 <http://lattes.cnpq.br/1312286190872569>

Faculdade Sena Aires, Valparaíso de Goiás, Brasil

E-mail: daaymendes05@gmail.com

Sandra Godoi de Passos³

 <https://orcid.org/0000-0002-6180-2811>

 <http://lattes.cnpq.br/4574159500823027>

Faculdade Sena Aires, Valparaíso de Goiás, Brasil

E-mail: sandragodoi@senaaires.com.br



Resumo:

Objetivo: identificar, por meio de revisão da literatura, as principais estratégias de humanização aplicadas pela equipe de enfermagem na atuação em UTIs.

Metodologia: A busca dos artigos foi conduzida nas bases de dados da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), abrangendo as seguintes fontes: Análise de Literatura Médica (MEDLINE), *US National Library of Medicine* (PubMed), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e Base de Dados de Enfermagem (BDENF), bem como na *Scientific Electronic Library Online* (SCIELO). Foram incluídos na revisão artigos publicados entre 2016 e 2023, considerando a relevância das publicações mais recentes. **Resultados:** com os dados levantados a partir dos artigos selecionados, foi possível formular 03 vertentes para a devida análise. Assim, a categorização dos temas que surgiram durante a pesquisa foram os seguintes: A humanização na Unidade de Terapia Intensiva (UTI), o olhar da família diante da assistência da enfermagem na humanização em UTI e comunicação e relacionamento interpessoal durante internação na UTI. **Conclusão:** a humanização da assistência de enfermagem na UTI é uma busca contínua por práticas que coloquem o paciente no centro do cuidado, considerando não apenas sua condição clínica, mas também sua humanidade.

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

¹ Graduação em andamento em Enfermagem pela Faculdade Sena Aires, Valparaíso de Goiás

² Graduação em andamento em Enfermagem pela Faculdade Sena Aires, Valparaíso de Goiás

³ Graduado (a) em enfermagem, Universidade católica de Brasília; Especialista em Saúde coletiva pela Universidade de Brasília; Mestre em Gerontologia, pela Universidade De Brasília.

Abstract

Objective: To identify, through a literature review, the main humanization strategies applied by the nursing team in their work in Intensive Care Units (ICUs). Methodology: The search for articles was conducted in the databases of the Virtual Health Library (BVS), encompassing the following sources: Medical Literature Analysis (MEDLINE), US National Library of Medicine (PubMed), Latin American and Caribbean Literature in Health Sciences (LILACS), and Nursing Database (BDENF), as well as in the Scientific Electronic Library Online (SCIELO). Articles published between 2016 and 2023 were included in the review, considering the relevance of the most recent publications. Results: With the data gathered from the selected articles, it was possible to formulate three main areas for proper analysis. Thus, the categorization of themes that emerged during the research were as follows: Humanization in the Intensive Care Unit (ICU), the family's perspective regarding nursing care in humanizing the ICU, and communication and interpersonal relationships during ICU hospitalization. Conclusion: Humanizing nursing care in the ICU is an ongoing quest for practices that place the patient at the center of care, considering not only their clinical condition but also their humanity.

Keywords: Hospital Care. Humanization. Intensive Care Unit.

1. Introdução

A humanização da assistência de enfermagem na Unidade de Terapia Intensiva (UTI) é um tema de extrema relevância no contexto da saúde contemporânea. As UTIs representam ambientes hospitalares altamente especializados, onde pacientes em estado crítico recebem cuidados intensivos e complexos (ALVES, 2023).

Na UTI as intervenções médicas necessárias necessitam estar alinhadas nos princípios da humanização em saúde. Trata-se de uma abordagem que reconhece a importância das dimensões emocionais, sociais e humanas no processo de tratamento e recuperação dos pacientes (SEQUEIRA, 2023).

A importância da humanização na assistência de enfermagem em UTIs, destaca-se quanto a abordagem que pode influenciar positivamente a experiência do paciente, a comunicação entre profissionais de saúde, pacientes e familiares, bem como os resultados clínicos (DA SILVA MIRANDA, 2023).

A humanização da assistência de enfermagem na UTI não apenas respeita a dignidade e os direitos dos pacientes, mas também contribui para a construção de uma prática de enfermagem mais ética, compassiva e eficaz (CALIXTO, 2021).

Nesse sentido, é importante observar que no Brasil, a humanização enfrenta desafios tanto nas redes de saúde pública quanto nas privadas. Uma das complicações mais significativas é a tendência a focar apenas nas complicações da doença, negligenciando o paciente como um ser humano (FENSTERSEIFER, 2022). À medida que novas tecnologias são incorporadas nas UTIs, torna-se essencial capacitar os profissionais de saúde em atendimento humanizado, a fim de preservar os valores éticos e humanísticos dos pacientes e prestadores de serviços (DALGALLO, 2023).

Fator muito relevante aconteceu quando o Ministério da Saúde (MS) estabeleceu o Programa Nacional de Humanização da Assistência Hospitalar (PNHAH), com o objetivo de promover a humanização na assistência hospitalar, fortalecendo as relações de confiança entre pacientes e profissionais de saúde, entre os próprios profissionais e entre os hospitais e a comunidade. Esse programa,

lançado em 2003, evoluiu para o humaniza-SUS, integrando várias iniciativas de humanização, com foco na Saúde Pública e na melhoria contínua dos serviços (FLORES, 2021).

Esta pesquisa foi motivada pela reflexão de que a humanização do cuidado deve ser uma parte essencial da assistência, especialmente no ambiente hospitalar nas UTIs, onde os pacientes se encontram em um estado de maior vulnerabilidade, sujeitos ao desenvolvimento de distúrbios psicológicos e emocionais, frequentemente associados à estigmatização desse ambiente como um local de fim da vida.

Diante desse contexto o problema de pesquisa foi o seguinte: quais são as principais estratégias de humanização adotadas pelos enfermeiros no processo de assistência nas Unidades de Terapia Intensiva? Como resultado, o objetivo da pesquisa é identificar, por meio de revisão da literatura, as principais estratégias de humanização aplicadas pela equipe de enfermagem na atuação em UTIs.

2. Metodologia

Esta pesquisa constitui uma revisão bibliográfica do tipo integrativa, com caráter descritivo e exploratório. Esse método oferece a oportunidade de combinar informações provenientes da literatura empírica para a definição de conceitos, surgindo como uma alternativa para uma análise rigorosa e a integração de estudos com diversas metodologias, incluindo delineamentos experimentais e não experimentais, com a finalidade de unir e integrar os resultados (SOUSA et al., 2018).

A busca dos artigos foi conduzida nas bases de dados da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), abrangendo as seguintes fontes: Análise de Literatura Médica (MEDLINE), *US National Library of Medicine* (PubMed), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e Base de Dados de Enfermagem (BDENF), bem como na *Scientific Electronic Library Online* (SCIELO).

Foram utilizados Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) da Biblioteca Regional de Medicina (Bireme) e seus equivalentes em inglês no *Medical Subject Headings* (MeSH), "Unidade de Terapia Intensiva" (*Intensive Care Units*), "Assistência Hospitalar" (*Hospital Care*) e "Humanização da Assistência" (*Humanization of Assistance*), empregando os operadores booleanos "AND" e "OR".

Os critérios de inclusão estabelecidos para a seleção dos artigos foram os seguintes: publicações no período de 2016 a 2023, indexadas nas bases de dados mencionadas, escritas em português, inglês ou espanhol, disponíveis na íntegra e relacionadas ao tema proposto. Por outro lado, os critérios de exclusão definidos consistiram em artigos duplicados em múltiplas bases de dados, estudos de revisão, teses, dissertações, artigos de jornal, editoriais, relatos de casos e estudos que não estivessem alinhados com o tema proposto.

Após a seleção da amostra inicial de artigos, os estudos foram analisados e organizados em duas partes distintas. A primeira parte aborda as características das publicações selecionadas, enquanto a segunda parte se concentra nos resultados contidos nesses estudos, moldando assim a estrutura do presente estudo. Os artigos foram categorizados com base em similaridade semântica, visando a organização e a análise dos dados de maneira coerente e sistemática.

3. Resultados e Discussão

De acordo com os dados levantados a partir dos artigos selecionados, foi possível formular 03 vertentes para a devida análise. Assim, a categorização dos temas que surgiram durante a pesquisa foram os seguintes: A humanização na Unidade de Terapia Intensiva (UTI), o olhar da família diante da assistência da enfermagem na humanização em UTI e comunicação e relacionamento interpessoal durante internação na UTI.

A humanização em Unidade de Terapia Intensiva e seus desafios

A humanização em Unidade de Terapia Intensiva (UTI) é um conceito que busca inserir a dimensão humana nos cuidados intensivos, reconhecendo a importância de considerar não apenas o aspecto clínico, mas também o emocional e psicossocial dos pacientes e de suas famílias (DE SOUSA, 2020).

Ao se tratar de Unidade de Terapia Intensiva, é necessário saber mais sobre a dinâmica e a estrutura do local, assim como os processos de gestão de recursos (materiais e humanos) e o perfil dos usuários, entendendo que o indivíduo é um ser com capacidade de se adequar, variando das condições do ambiente em que se encontra e das relações humanas que ele estabelece (DUTRA, 2019).

As UTIs geralmente são projetadas com foco na eficiência clínica e na segurança dos pacientes, muitas vezes com espaço limitado para acomodar familiares ou criar ambientes mais acolhedores. Isso pode dificultar a criação de espaços que promovam a humanização. Em UTIs, a rotatividade de pacientes é alta, o que pode limitar o tempo disponível para estabelecer vínculos significativos e proporcionar cuidados personalizados (GARCIA, 2019).

Uma vez que, prestar assistência aos pacientes vai muito além dos cuidados médicos, acolhendo o sofrimento, dúvidas, angústias, a enfermagem em terapia intensiva precisa olhar o paciente de forma holística, principalmente na UTI onde muitas vezes as máquinas se sobrepõem aos humanos. Assim, é de suma importância haver um equilíbrio entre a tecnologia e a humanização (SANTOS, 2021).

O ambiente da Unidade de Terapia Intensiva (UTI) é caracterizado por uma série de fatores estressantes que podem impactar significativamente o processo de recuperação do paciente. Estes incluem a presença constante de alarmes, a iluminação intensa e a movimentação frequente de profissionais de saúde, todos os quais podem desviar a atenção das necessidades primárias do paciente (NEGREIROS, 2021).

Em consonância com o mencionado, as competências do enfermeiro intensivista desempenham um papel fundamental na garantia da qualidade dos cuidados prestados na UTI. Essas competências englobam habilidades organizacionais, equilíbrio pessoal, planejamento, tomada de decisões informadas, conhecimento clínico sólido, habilidades de relacionamento interpessoal e capacidade de trabalho em equipe, entre outros (COELHO, 2022).

Nesse contexto, é perceptível que, frequentemente, os profissionais de saúde tendem a enfatizar a interação entre alta densidade tecnológica e pacientes em estado crítico, enfocando as competências técnicas e clínicas (DIAS, 2021).

O desenvolvimento de competências interpessoais, como escuta ativa e sensível, comunicação não verbal eficaz e uma abordagem acolhedora às necessidades do paciente são credenciais que o enfermeiro tem que possuir (ROSÁRIO, 2021).

Pesquisas indicam que os enfermeiros na UTI, devido sua responsabilidade

acaba por assegurar uma assistência de alta qualidade e segura aos pacientes. Para atingir esse objetivo, a capacitação profissional é essencial, juntamente com a disponibilidade de recursos materiais adequados para a execução eficaz dos cuidados (SANTOS, 2021).

É importante destacar que existem numerosas questões técnicas que requerem competência e habilidades específicas por parte do enfermeiro intensivista. Conseqüentemente, esses profissionais são encarregados de uma ampla gama de ações voltadas para o cuidado contínuo e integral dos pacientes (CASTANHO, 2022).

O olhar da família diante da assistência da enfermagem na humanização em UTI

As famílias desempenham um papel fundamental no apoio emocional e no processo de tomada de decisões em situações críticas de saúde. Portanto, a relação entre a equipe de enfermagem, o paciente e sua família é um componente crucial na busca pela humanização nos cuidados intensivos (SANTANA, 2022).

O paciente deve ser identificado como um ser que espera ser acolhido, reconhecido, ouvido e compreendido, através de relações interpessoais flexíveis que permitam ao profissional conhecê-lo de forma a contribuir para a sua melhora (FERREIRA, 2022).

A humanização na UTI envolve a inclusão das famílias no processo de tomada de decisões sempre que possível. Os enfermeiros desempenham um papel fundamental ao facilitar essa participação, explicando as opções de tratamento e os possíveis desdobramentos (SÁ, 2020).

Estudos destacam que a família muitas vezes enfrenta um alto nível de estresse e ansiedade durante a internação do paciente na UTI. Os enfermeiros devem estar preparados para oferecer apoio emocional, ouvindo suas preocupações e fornecendo orientação quando necessário (DE ABREU, 2023).

Diante desse cenário a criação de um ambiente acolhedor e respeitoso na UTI, onde a família se sinta bem-vinda faz parte das estratégias da humanização no ambiente hospitalar. Isso pode incluir a disponibilidade de áreas para acomodação de familiares, informações claras sobre visitas e políticas de acompanhamento (PAGNANO, 2020).

Vale destacar que os enfermeiros desempenham um papel importante ao educar as famílias sobre a condição do paciente, os procedimentos realizados na UTI e as expectativas de recuperação. Isso ajuda a aliviar o desconhecimento e a ansiedade (TILVITZ, 2023).

No ambiente da UTI o respeito à diversidade cultural e religiosa toma contornos muito importantes. Pois, em casos de pacientes terminais, os enfermeiros desempenham um papel crucial no apoio à família durante o processo de luto e na garantia de que o paciente receba cuidados dignos até o fim. Os enfermeiros devem ser sensíveis a essas diferenças e adaptar a assistência de acordo com as necessidades culturais dos pacientes e familiares (ROSA, 2023).

O olhar da família na assistência de enfermagem na UTI é uma peça-chave na busca pela humanização. A colaboração eficaz entre a equipe de enfermagem e as famílias contribui para uma experiência mais compassiva e centrada no paciente, promovendo melhores resultados clínicos e uma maior qualidade de vida durante o período crítico de tratamento na UTI (ANDRES, 2021).

Comunicação e relacionamento interpessoal durante internação na UTI

A comunicação e o relacionamento interpessoal desempenham um papel crítico na prestação de cuidados de enfermagem durante a internação na Unidade de Terapia Intensiva (UTI), um ambiente caracterizado pela complexidade clínica e agravamento de pacientes. Neste contexto, a equipe de enfermagem desempenha um papel crucial na gestão eficaz da informação e na promoção de interações humanizadas e terapêuticas (PAULA, 2021).

A comunicação eficaz na UTI envolve a transmissão precisa de informações clínicas entre a equipe multidisciplinar, incluindo enfermeiros, médicos, fisioterapeutas e farmacêuticos. A utilização de linguagem técnica padronizada, como a Escala de Coma de Glasgow, facilita a compreensão mútua e a avaliação precisa do estado neurológico dos pacientes. Além disso, relatórios de enfermagem precisos, utilizando terminologia específica e objetiva, são essenciais para documentar e compartilhar informações sobre o estado clínico do paciente, planos de tratamento e respostas a intervenções (DE FIGUEIREDO, 2022).

No entanto, a comunicação na UTI não se limita à troca de informações clínicas; também abrange a interação com os pacientes e suas famílias. O relacionamento interpessoal é fundamental para estabelecer vínculos de confiança, reduzir a ansiedade e promover a participação ativa da família na tomada de decisões. Os enfermeiros devem demonstrar empatia e sensibilidade ao lidar com famílias ansiosas e angustiadas, oferecendo apoio emocional e orientação durante todo o processo de tratamento (ALVES, 2021).

A prática de uma comunicação centrada no paciente e na família requer a habilidade de ouvir ativamente e responder às preocupações e necessidades individuais. Os enfermeiros devem ser proficientes na identificação de sinais não verbais de desconforto ou sofrimento dos pacientes, garantindo que suas necessidades físicas e emocionais sejam abordadas de maneira holística (DINIZ, 2023).

Além disso, a promoção do relacionamento interpessoal envolve o respeito pela diversidade cultural e as crenças dos pacientes e suas famílias. Os enfermeiros devem estar cientes das diferenças culturais e adaptar sua abordagem de comunicação de acordo, garantindo que os cuidados sejam culturalmente sensíveis e individualizados (GASPAR, 2023).

Percebe-se que a comunicação e o relacionamento interpessoal na UTI por parte da equipe de enfermagem são elementos essenciais na entrega de cuidados de saúde de alta qualidade. O uso adequado da terminologia técnica, a comunicação eficaz com a equipe multidisciplinar e a interação compassiva com pacientes e famílias são pilares fundamentais da prática de enfermagem na UTI. Essas habilidades promovem uma assistência centrada no paciente, contribuindo para melhores resultados clínicos e uma experiência mais humanizada durante a internação na UTI (KAGAOCHI, 2021).

4. Considerações Finais

A humanização na UTI não se limita apenas ao aspecto clínico, mas também considera as necessidades emocionais e sociais do paciente. Os achados destacaram que a comunicação e o relacionamento interpessoal desempenham um papel fundamental nesse processo, possibilitando um ambiente mais acolhedor e uma assistência centrada no paciente.

Foi percebido também que olhar da família em relação à assistência de enfermagem na humanização da UTI é um fator primordial para a confiança da

equipe. A participação e o envolvimento da família são aspectos inegáveis para promover uma abordagem humanizada em UTIs. É fundamental compreender as preocupações e necessidades das famílias, bem como incluí-las no processo de cuidado, fornecendo informações claras e apoio emocional.

Ressaltam-se também que a humanização na UTI não é apenas um ideal, mas uma prática tangível e necessária. Compreender e aplicar as estratégias de humanização pode não apenas melhorar a experiência do paciente e de suas famílias, mas também contribuir para melhores resultados clínicos. No entanto, é importante lembrar que a humanização na UTI não é uma abordagem única; ela requer adaptação às necessidades individuais de cada paciente e às características específicas de cada unidade de saúde.

Conclui-se que a humanização da assistência de enfermagem na UTI é uma busca contínua por práticas que coloquem o paciente no centro do cuidado, considerando não apenas sua condição clínica, mas também sua humanidade. Ao incorporar estratégias de humanização, promovemos um ambiente de cuidado mais compassivo e eficaz, que respeita a dignidade e os direitos de cada paciente e suas famílias. Para futuras pesquisas e práticas clínicas, a humanização na UTI permanece como um campo rico em potencial para aprimorar o cuidado de pacientes críticos."

Referências

ALVES, Carla Andréa Costa. **Comunicação de más notícias em unidade de terapia intensiva neonatal: percepções antes e após vídeo participativo baseado na antropologia visual e no protocolo spikes.** 2023.

ALVES, Isabella Drummond Oliveira Laterza, et al. **Aspectos bioéticos relacionados aos cuidados paliativos: da abordagem principialista aos direitos humanos.** 2023.

ANDRES, Silvana Carloto et al. Assistência de enfermagem aos pacientes em cuidados paliativos. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 6, p. e55910616140-e55910616140, 2021.

CALIXTO, Tereza Raquel Schorr. **Construção de manual para visitantes de pacientes internados em terapia intensiva adulto: revisão integrativa e validação de conteúdo.** 2021.

CASTANHO, Odete. **Desenvolvimento de competências especializadas na abordagem à pessoa em situação crítica com sépsis: da avaliação à intervenção.** 2022. [Mestrado em Enfermagem-Escola Superior de Enfermagem de São José de Cluny].

COELHO, Kacielle Mara Rocha et al. **Procedimento operacional padrão para cuidados de enfermagem na coleta de gasometria arterial em pediatria.** Universidade Federal de Santa Catarina, Centro de Ciências da Saúde, Programa de Pós-Graduação em Gestão do Cuidado em Enfermagem, Florianópolis, 2022.

DALGALLO, Lidia et al. **Formação continuada na perspectiva da educação, ciência, tecnologia e Sociedade no estágio curricular supervisionado em**

enfermagem na atenção primária à saúde. 2023.

DA SILVA MIRANDA, Marlene et al. Communication and safe and effective nursing care in surgical center and intensive care: integrative review. **Revista Ciências em Saúde**, v. 13, n. 2, p. 42-51, 2023.

DE ABREU, Mariana Cristina Rodrigues; COUTINHO, Sílvia Maria Gonçalves; FORTES, Renata Costa. Lugar de criança? Visitas de menores de idade a adultos em unidades de terapia intensiva. **Revista JRG de Estudos Acadêmicos**, v. 6, n. 12, p. 276-295, 2023.

DE FIGUEIREDO, Bárbara Queiroz et al. **Terapia intensiva: um elo entre preparo técnico, físico e emocional.** Amplia Editora, 2022.

DE SOUSA, Cláudia Aldeana Muniz et al. Humanized care in the context of the intensive therapy unit: nursing team comprehensions/Cuidado humanizado no contexto da unidade de terapia intensiva: compreensão da equipe de enfermagem/Atención humanizada en el contexto de la unidad de terapia intensiva: comprensiones del equipo de enfermería. **Revista de Enfermagem da UFPI**, v. 9, 2020.

DIAS, Carla Pena et al. **Segurança do paciente no cotidiano de trabalho da equipe multiprofissional do transporte aeromédico inter-hospitalar.** 2021.

DINIZ, Susana Margarida Lopes Tavares. **Comunicação de más notícias como cuidado fundamental à pessoa em situação crítica e família.** 2023. [Mestrado em Enfermagem-Escola Superior de Enfermagem de Lisboa].

DUTRA, Suelen et al. **Autonomia do enfermeiro em terapia intensiva no cuidado ao paciente queimado.** 2019.

FENSTERSEIFER, Ana Carolina et al. **Populações negligenciadas: um desafio no cuidado em saúde.** Editora da PUCRS, 2022.

FERREIRA, Brisa Emanuelle Silva et al. **Transferência de cuidados: o olhar e a prática dos profissionais de Enfermagem em um serviço de pronto atendimento.** 2022.

FLORES, Rudirene Bueno. **Contribuições da literatura sobre humanização do atendimento para o Hospital de Clínicas de Porto Alegre durante a pandemia de Covid-19.** 2021.

GARCIA, Janyne Aline Correia de Lima, et al. **Atuação em urgência e emergência na atenção básica: percepção dos enfermeiros.** 2019.

GASPAR, Tatiana L. et al. **Os nossos Enfermeiros.** 2023.

KAGAOCHI, Thainá de Souza et al. **Cuidados de enfermagem à pessoa obesa na unidade de terapia intensiva: revisão integrativa.** 2021.

NEGREIROS, Bárbara Teixeira Campos de. **Resiliência, estresse ocupacional e capacidade para o trabalho em profissionais de saúde durante a pandemia da COVID19.** 2021. [Mestrado em psicologia-Universidade Federal do Rio Grande do Norte].

PAGNANO, Juliana Romano Arienti. **Gestão hospitalar humanizada: perspectiva dos profissionais de saúde em uma unidade de terapia intensiva neonatal.** 2020. [Mestrado em Gestão de Unidades de Saúde- Universidade do Minho (Portugal)].

PAULA, Pâmella Almeida de. **O papel do enfermeiro na realização do cuidado na unidade de terapia intensiva adulto:** Revisão sistemática. 2021.

ROSA, Andreia Rodrigues da. **Cuidados paliativos e serviço social:** velhas demandas, novos desafios para a atuação profissional. 2023.

ROSÁRIO, Romina Silva do. **As técnicas de comunicação em cuidados paliativos:** na relação entre a civilidade e o coping. 2021. [Mestrado em psicologia-Universidade Autónoma de Lisboa].

SÁ, Adriane Maria da Fonseca et al. **A participação dos pacientes em cuidados paliativos oncológicos no processo de tomada de decisão compartilhada.** 2020. [Mestrado em Bioética-Universidade Federal do Rio de Janeiro].

SANTANA, Tamires de Sousa. **Assistência de enfermagem ao recém-nascido prematuro em unidade de terapia intensiva neonatal.** 2022.

SANTOS, Caroline Martins et al. **O trabalho do enfermeiro em Terapia Intensiva:** um estudo etnográfico. 2021.

SANTOS, Gislene de Sá. **A Humanização da equipe de enfermagem em unidades de terapia intensiva adulta.** 2021.

SEQUEIRA, Joana Filipa Ferreira. **Da intervenção especializada à humanização dos cuidados:** o papel da comunicação. 2023. [Mestrado em enfermagem-Universidade Católica Portuguesa].

TILVITZ, Aline Inêz. **Trabalho e saúde mental:** os trabalhadores da enfermagem nas Unidades de Terapia Intensiva (UTIS) em tempos de pandemia. 2023.