




Geovana Alves de FREITAS*

 <https://orcid.org/0009-0007-4471-7387>

Isabelle Marques VIANELO**

 <https://orcid.org/0009-0002-5920-9696>

Emilia Batista Mourão TIOL***

 <https://orcid.org/0000-0001-8482-6018>

Recebido em: 09 de dezembro de 2024.

Aprovado em: 19 de maio de 2025.

DESAFIOS DA EQUIPE DE ENFERMAGEM FRENTE AO CUIDADO HUMANIZADO EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA: REVISÃO INTEGRATIVA

RESUMO

Introdução: A humanização da assistência prestada pelos enfermeiros destaca a relevância de se discutir sobre os cuidados oferecidos aos usuários dos serviços de saúde. O enfermeiro ocupa uma posição central no ambiente hospitalar, sendo um dos principais responsáveis pelo atendimento ao paciente. **Objetivo:** Examinar as evidências disponíveis na literatura sobre os desafios enfrentados pela equipe de enfermagem em relação ao cuidado humanizado nas Unidade de Terapia Intensiva - UTIs. **Metodologia:** Foi realizada uma revisão integrativa, uma ferramenta que reúne e sintetiza pesquisas sobre determinado tema, auxiliando a prática baseada em conhecimento científico. Utilizou-se a estratégia PICO, gerando a seguinte pergunta de pesquisa: Quais são os desafios que a equipe de enfermagem encontra no cuidado humanizado? **Resultados:** Os estudos selecionados foram publicados entre 2019 e 2024, resultando em 8 artigos agrupados em 4 categorias: Quantidade de profissionais, Falta de conhecimento sobre humanização do cuidado, Inclusão da família no processo de cuidado, e Comprometimento dos funcionários com a humanização. **Conclusão:** O estudo revelou que a equipe de enfermagem ainda enfrenta diversos desafios na implementação do cuidado humanizado. Reforça a necessidade de investir em educação continuada, implementar políticas institucionais que garantam um número adequado de profissionais e promover a inclusão da família no cuidado. Essas medidas contribuem para um atendimento mais completo e centrado no paciente. As implicações para a prática indicam que a equipe de enfermagem deve buscar maneiras de garantir um cuidado de qualidade e humanizado, refletindo sobre suas práticas e identificando áreas para melhorias. Assim, o estudo contribui para o aprimoramento das práticas de cuidado, ressaltando a importância da humanização na saúde.

Descritores: humanização da assistência; enfermagem; UTI.

CHALLENGES FACED BY NURSING TEAMS IN DELIVERING HUMANIZED CARE IN INTENSIVE CARE UNITS: AN INTEGRATIVE REVIEW

ABSTRACT

Introduction: The humanization of nursing care underscores the importance of reflecting on the quality of services provided to healthcare users. Nurses play a central role in hospital settings, being among the main professionals responsible for patient care. **Objective:** To examine the available literature on the challenges faced by nursing teams in delivering humanized care in Intensive Care Units (ICUs). **Methodology:** An integrative review was conducted—a method that compiles and synthesizes research findings on a given topic to support evidence-based practice. The PICO framework guided the formulation of the following research question: What challenges do nursing teams face in implementing humanized care? **Results:** The selected studies, published between 2019 and 2024, resulted in eight articles categorized into four main themes: insufficient staffing, limited knowledge regarding humanized care, family involvement in the care process, and staff commitment to humanization principles. **Conclusion:** The findings reveal that nursing teams continue to face multiple barriers to effectively implementing humanized care. The study highlights the importance of investing in continuing education, establishing institutional policies that ensure adequate staffing levels, and promoting family inclusion in the care process. These strategies contribute to more comprehensive, patient-centered care. The implications for practice suggest that nursing professionals must engage in reflective practice to ensure high-quality, humanized care and identify areas for continuous improvement. This study contributes to enhancing care practices by reinforcing the relevance of humanization in healthcare.

Keywords: humanized care; nursing; intensive care units - ICUs.

* Graduada em Enfermagem pelo Centro Universitário de Santa Fé do Sul-SP/BR – Unifunec, e-mail: freitasgeovana75@gmail.com

** Graduada em Enfermagem pelo Centro Universitário de Santa Fé do Sul-SP/BR – Unifunec, e-mail: isabellevianelo@icloud.com

*** Mestranda pelo Programa de Pós-graduação em Enfermagem pela Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto – Famerp, Docente do Centro Universitário de Santa Fé do Sul-SP/BR – Unifunec, e-mail: emiliamouraotiol@gmail.com



1 INTRODUÇÃO

A humanização da assistência oferecida por enfermeiros evidencia a importância de discutir acerca dos cuidados prestados aos usuários dos serviços de saúde (Evangelista *et al.*, 2016). O cuidado, a atenção e a empatia com os pacientes são práticas que melhoram a qualidade e eficácia dos tratamentos realizados (Nascimento *et al.*, 2021).

O enfermeiro está inserido no ambiente hospitalar como um dos principais responsáveis pelo atendimento prestado ao paciente (Luiz; Caregnato; Costa, 2017). Além disso, a assistência humanizada resulta em melhora e recuperação da saúde dos pacientes, uma vez que existe respeito entre as partes e assim, eficiência no tratamento (Barbosa *et al.*, 2021).

A Unidade de Terapia Intensiva - UTI é um setor hospitalar dedicado ao monitoramento intensivo dos pacientes em estado crítico, com chances de sobrevivência (Barbosa *et al.*, 2021). A UTI é um ambiente incerto, que leva pacientes e familiares a desenvolver altos níveis de estresse como resultado da preocupação associada a morte, que muitas vezes não condiz com a realidade (Santos *et al.*, 2016).

Os pacientes submetidos à permanência na UTI necessitam de uma equipe multifuncional qualificada para manuseio e atendimento específico, onde o enfermeiro precisa aplicar seus conhecimentos técnicos científicos com humanização (Lima Júnior *et al.*, 2022). Nesse sentido, aspectos epidemiológicos, biológicos, psíquicos, culturais, sociais espirituais do paciente compõem elementos essenciais para o cuidado humanizado, tanto com os pacientes, quanto com as famílias (Santos *et al.*, 2020).

No ambiente hospitalar, a equipe de saúde também necessita de cuidados humanizados, uma vez que são os principais cuidadores dos pacientes que se encontram na UTI e sendo responsáveis pela relação solidária e ética com a família desses pacientes (Lima *et al.*, 2018).

Portanto, sendo a humanização da assistência de enfermagem um aspecto de grande relevância dentro do contexto do cuidado em UTI, compreender quais os desafios ainda são enfrentados para que se possa pôr em prática esta política e, tendo em vista os benefícios para pacientes, familiares, profissionais e a própria instituição, justifica este trabalho.

Considerando o que foi discutido, o objetivo deste trabalho é avaliar as evidências disponíveis na literatura sobre os desafios encontrados pela equipe de enfermagem frente ao cuidado humanizado em UTI.

2 METODOLOGIA

Este estudo consiste em uma revisão integrativa da literatura, que é realizada em seis etapas: (1) definição da questão de pesquisa; (2) estabelecimento de critérios de inclusão e exclusão para os estudos/amostragens ou busca na literatura; (3) categorização dos estudos; (4) avaliação dos estudos selecionados; (5) interpretação dos resultados; e (6) apresentação da revisão integrativa/síntese do conhecimento (Estequi *et al.*, 2021).

Na etapa 1, identificação da questão de pesquisa, foi utilizada a estratégia PICO (P – População/Paciente; I- Intervenção; C – Comparação/Controle; O – Desfecho) é um acrônimo que auxilia na construção e identificação da questão de pesquisa. Neste estudo, P se refere a Equipe de Enfermagem em UTI; I Cuidados humanizados prestados pela equipe de enfermagem; e O se refere a desafios. Neste estudo, o C – Comparação/Controle não se aplica. Com o auxílio da estratégia, originou a pergunta norteadora: “Quais os desafios encontrados pela equipe de enfermagem frente ao cuidado humanizado?”.

Os critérios de inclusão adotados foram: artigos acessíveis na íntegra, nos idiomas português, inglês e espanhol. Como critérios de exclusão: artigos duplicados, artigos que não incluíam a participação do enfermeiro. Estabeleceu-se um corte temporal entre março de 2019 e abril de 2024 para garantir que o objetivo fosse atendido. Após consultar os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS), fez-se a busca na base de dados da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). Combinando-se os operadores booleanos “AND” e “OR”, para levantamento dos artigos, utilizou-se a estratégia de busca utilizada é descrita conforme o quadro a seguir:

Tabela 1 – Mecanismo de busca e número de artigos recuperados nas diversas bases de dados, Brasil, 2022

Base de dados (Totais textos)	Cruzamentos / Descritores	Artigos Selecionados
BVS (109)	("nursing care" OR "cuidados de enfermagem") AND ("Humanization of Assistance" OR "humanização da assistência") AND ("Intensive Care Units" OR "unidades de cuidados intensivos") AND ("Nursing, Team") AND (year_cluster:[2019 TO 2024]) AND (year_cluster:[2019 TO 2024])	8

Fonte: Das próprias autoras, 2024.

A fim de extrair e sintetizar os dados dos artigos incluídos, fez-se uso de uma tabela (Tabela 1), apresentada nos resultados, com as seguintes variáveis: código / ano de publicação, objetivo e principais resultados.

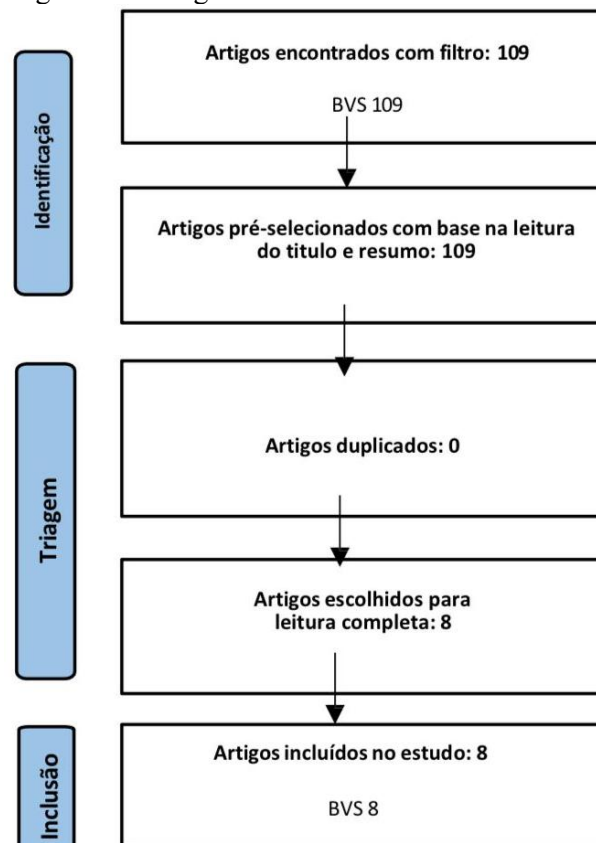
Os artigos incluídos foram submetidos à análise temática, em três diferentes fases: a pré-análise, que consiste na leitura flutuante e formulação e reformulação de hipóteses; seguida da fase de exploração do material, na qual se realiza a codificação dos dados por meio da síntese do texto em palavras e expressões relevantes; e a última etapa é o tratamento e interpretação dos resultados, na qual selecionam-se as categorias temáticas por meio da classificação e agregação de dados, submetendo-as às interpretações embasadas na literatura disponível (Bardin, 2011).

3 RESULTADOS

A busca resultou em 8 artigos que atenderam aos critérios de inclusão e exclusão, alinhados à questão da pesquisa. “Quais os desafios encontrados pela equipe de enfermagem frente ao cuidado Humanizado?”

Todo o processo de busca até a inclusão dos artigos está detalhado na Figura 1.

Figura 1 - Fluxograma



Fonte: Das próprias autoras, 2024.

Os artigos estão apresentados na Tabela 1. Para facilitar a identificação dos artigos e a extração de dados, cada artigo incluído recebeu um código, que consiste na letra A, representando a palavra "artigo", seguida por um número de 1 a 8, conforme a ordem cronológica das publicações.

Quadro 2 - Caracterização dos estudos selecionados

CÓDIGO ANO	OBJETIVO	PRINCIPAIS RESULTADOS
A1 (2024)	Compreender a percepção da equipe de enfermagem da unidade neonatal em relação aos cuidados oferecidos ao recém-nascido hospitalizado com estomia intestinal e discutir os fatores que influenciam a assistência de enfermagem.	O manejo de complicações, a falta de materiais e o cuidado humanizado fragmentado apresentam desafios significativos.
A2 (2024)	Descrever o cuidado humanizado em Enfermaria desde a perspectiva parental na Unidade de Cuidados Intensivos Pediátricos	Incluir às famílias no cuidado de seus filhos e filhas em uma UTI pediátrica para reduzir o estresse e melhorar a percepção da atenção enfermeira.
A3 (2023)	Examinar a percepção dos profissionais de enfermagem de uma Unidade de Terapia Intensiva em Angola em relação aos cuidados humanizados e identificar os recursos essenciais para sua adequada implementação.	Evidenciou que os recursos necessários para a humanização envolvem profissionais
A4 (2022)	Analisar em percepções de perspectiva comparada sobre cuidados de enfermeiro-paciente e enfermagem.	Foram identificados quatro temas: Profissionalizado cuidado: uma enfermagem de valor superior; sentidos e sentimentos de cuidado; carga de trabalho de enfermagem, fatores geradores e impactos; o cuidado omitido de enfermagem como expressão concreta da carga de trabalho de enfermagem.
A5 (2022)	Investigar a prevalência de cuidados desproporcionais entre as equipes médica e de enfermagem que atuam na Unidade de Terapia Intensiva (UTI).	Este estudo é o primeiro inquérito realizado na América Latina a avaliar a percepção sobre cuidados desproporcionais, envolvendo não apenas médicos seniores e enfermeiros, mas também médicos residentes e técnicos de enfermagem. A maioria significativa dos profissionais concorda que há a presença de cuidados desproporcionais na UTI em que trabalham, sem diferenças de opinião entre as diferentes categorias.
A6 (2019)	Compreender as percepções da equipe de enfermagem sobre a humanização do atendimento em Unidades de Terapia Intensiva.	Os resultados mostram que os profissionais reconhecem a importância de uma assistência qualificada, fundamentada em uma prática acolhedora e humanizada. Destacam a

		relevância de atender não apenas às necessidades biológicas dos pacientes, mas também de utilizar a comunicação como um elemento essencial para a humanização do cuidado. No entanto, foi possível identificar, em alguns casos, a falta de conhecimento sobre a Política Nacional de Humanização.
A7 (2019)	Analisar como a equipe de Enfermagem percebe a humanização da assistência oferecida em uma Unidade de Terapia Intensiva Neonatal.	Destaca-se a importância de promover atividades educativas para que a abordagem humanizada seja compreendida e aplicada de forma mais eficaz no cuidado neonatal.
A8 (2019)	Analisar a percepção da equipe de enfermagem sobre o cuidado humanizado oferecido ao paciente adulto na Unidade de Terapia Intensiva de um hospital público localizado em Imperatriz-MA.	Os resultados indicaram que os profissionais de enfermagem associam o conceito de cuidado humanizado à abordagem integral do paciente, que inclui empatia, comunicação, tratamento respeitoso, carinho e conforto. Foram identificadas três categorias principais: Cuidado Holístico de Enfermagem, Cuidado Humanizado de Enfermagem e Desafios no Processo de Cuidado Humanizado.

Fonte: Das próprias autoras, 2024.

Dos 8 artigos incluídos, verificou-se que o período de publicação variou de 2019 a 2024, sendo que o número de publicações incluídas foi da BVS 100% (8). Em relação ao idioma, 6 estudos foram publicados em português (75%), 1 em inglês (12,5%) e 1 em espanhol (12,5%).

Com base na análise temática dos estudos selecionados e considerando a questão de pesquisa, surgiram quatro categorias temáticas. Vale destacar que alguns artigos se enquadraram em mais de uma categoria temática.

Quadro 3 – Categorização temática dos artigos incluídos

CATEGORIAS ENCONTRADAS	RESPECTIVOS ARTIGOS
Quantitativo de profissionais	A3, A4, A5
Falta de conhecimento sobre humanização da assistência	A1, A6, A7
Inclusão da família na participação do cuidado	A2
O comprometimento dos funcionários com o cuidado humanizado	A3, A8

Fonte: Das próprias autoras, 2024.

4 DISCUSSÃO

A seguir, serão abordadas as quatro categorias que surgiram durante a análise temática.

4.1 Quantitativo de profissionais

A implementação da humanização na prática cotidiana é complexa, especialmente, para os trabalhadores de saúde que a consideram difícil de definir. A rotina na UTI, juntamente com o estado neurológico dos pacientes ou sua inconsciência/sedação, interfere diretamente na prática do cuidado humanizado. Essa questão destaca os desafios enfrentados na busca por uma abordagem mais humana no ambiente de saúde, especialmente em situações críticas como as encontradas na UTI (Evangelista *et al.*, 2016).

O Conselho Federal de Enfermagem - COFEN apoia todos os profissionais de enfermagem e instituições de saúde quanto à relação mínima necessária entre a carga de trabalho e o número de profissionais, garantindo condições seguras na atenção à saúde. Além disso, promove a saúde ocupacional desses trabalhadores. A organização de serviços seguros por gestores públicos e privados está baseada nesse parâmetro de qualidade (Cofen, 2024).

Segundo o parecer normativo do Cofen, o referencial mínimo diário para a equipe de profissionais de enfermagem no cuidado intensivo é de 18 horas de enfermagem por paciente, distribuídas com 52% de enfermeiros e o restante composto por técnicos de enfermagem (Cofen, 2024).

Um dimensionamento adequado previne tanto a sobrecarga quanto a ociosidade entre os profissionais, favorecendo uma distribuição justa de responsabilidades em benefício dos objetivos da empresa (Furtado, 2024).

Estudos analisados colocam em evidência que os recursos necessários para humanização do cuidado em UTI envolvem além de profissionais comprometidos um quantitativo suficiente para o cuidado de qualidade (Sili *et al.*, 2023).

Corroborando com esse achado, López Cárdenas *et al.* (2022) apontam que a carga alta de trabalho associado ao número elevado de pacientes para um número insuficiente de profissionais prejudica a assistência humanizada pretendida. Em seu estudo, Barg; Antônio *et al.* (2023) trazem resultados semelhantes ao concluir que a prática diária de enfermagem em UTI está diretamente relacionada a excesso de trabalho e a poucos profissionais para o cuidado.

4.2 Falta de conhecimento sobre humanização da assistência

A divisão do processo de trabalho e das relações entre os profissionais de saúde, juntamente com outros aspectos como a burocratização do sistema e o baixo investimento na qualificação dos trabalhadores, contribuem para práticas desumanizadas nos serviços de saúde (Oliveira; Collet; Viera, 2006).

Dentro dessa abordagem de cuidado, é essencial que o profissional possua conhecimentos específicos para proporcionar uma assistência especializada e humanizada aos pacientes. Essa conexão entre teoria e prática confere autonomia à equipe, permitindo que ofereça o melhor cuidado de enfermagem ao paciente e à sua família. Em seu estudo, Oliveira (2024) aponta que os enfermeiros não recebem capacitação ou treinamento com foco em cuidado humanizado.

Os profissionais percebem a importância da assistência qualificada, embasada numa prática acolhedora e humanizada e não somente o atendimento às necessidades biológicas dos pacientes por eles assistidos, mas o uso da comunicação como prática intimamente relacionada com a humanização do cuidado. No entanto, pode-se identificar, por vezes, a falta de conhecimento e treinamento em relação à política nacional de humanização (Castro *et al.*, 2019).

Oliveira, Collet e Viera (2006) apontam a necessidade de promoção de educação continuada para que a abordagem humanizada seja melhor compreendida e implementada no cuidado. O estudo ressalta a necessidade de aprimoramento da compreensão da humanização como parte intrínseca da enfermagem humanizada, enfatizando a importância de atividades educativas sobre o vínculo família-paciente na UTI, relacionamento interpessoal e exercícios práticos para desenvolver a percepção da própria atuação junto às famílias.

4.3 Inclusão da família na participação do cuidado

O cuidado integral deve abranger tanto o paciente quanto sua família, reconhecendo a importância de uma abordagem centrada nos sujeitos envolvidos. A satisfação da família é tão relevante quanto a recuperação do paciente. É crucial incluir o diálogo entre profissionais de saúde e familiares, pois isso pode aliviar a ansiedade e outros sentimentos negativos decorrentes da hospitalização de um ente querido (Gadens, 2018).

De acordo com Szareski, Beuter e Brondani (2009), é fundamental que os profissionais de enfermagem, especialmente os enfermeiros, priorizem ações de cuidado que expressem interesse, consideração e sensibilidade tanto com o paciente quanto com seus familiares. A interação e o suporte oferecidos pela equipe à família promovem bem-estar e conforto, podendo assim aliviar esse período difícil e doloroso.

Quando se trata de cuidado a crianças no ambiente de UTI, a participação dos pais no cuidado hospitalar começou a ser valorizada, especialmente no Brasil, a partir dos anos 1980. No entanto, a inclusão efetiva da família ainda enfrenta desafios, principalmente nas UTIs pediátricas e neonatais. A adoção de modelos de assistência centrados na criança e na família e a capacitação dos profissionais para lidar com as famílias são essenciais para humanizar o cuidado e melhorar a recuperação das crianças hospitalizadas (Molina *et al.*, 2007).

Conforme Beccaria (2008), a presença do profissional de saúde ao lado do familiar é de suma importância, mesmo que esse profissional proporcione um pequeno tempo para essa família, orientando os cuidados, passando informações de como o paciente passou o dia e até mesmo possibilitando a entrada de uma pessoa religiosa quando solicitada pelos parentes do paciente internado. Nesse sentido, é relevante apropriar-se da abordagem holística que prioriza não apenas o paciente, mas também sua família, sendo essencial para garantir que todas as necessidades físicas, emocionais e espirituais sejam atendidas (Sousa *et al.*, 2020). A falta de envolvimento leva o familiar ao medo e à incerteza, e sua inclusão no cuidado propicia um cuidado mais humanizado (Oliveira *et al.*, 2024).

4.4 O comprometimento dos funcionários com o cuidado humanizado

A UTI oferece cuidados a pacientes graves com chances de recuperação, onde a vigilância e monitorização são necessárias 24 horas por dia, e é vista como um ambiente gerador de estresse para os profissionais, pacientes e seus familiares. No entanto, esse cenário pode ser suavizado com a oferta de um atendimento mais humanizado e o comprometimento com o próximo e com o cuidado integral (Terra; Gomes, 2019).

Para isso, os profissionais de enfermagem devem avaliar continuamente sua prática, refletindo sobre como o cuidado está sendo conduzido, uma vez que cuidar vai além de uma simples ação: envolve atenção prolongada às condições e necessidades dos pacientes (Cecere, 2010).

Segundo Barg e Antônio (2023), a humanização do cuidado é vista pelos profissionais como um processo que envolve empatia, comunicação e atenção integral ao paciente e sua família.

Nessa perspectiva do comprometimento, Vieira e Maia (2013) observou que a humanização no ambiente da UTI é uma preocupação dos profissionais de saúde, pois envolve a compreensão do significado da vida humana. A empatia é uma característica essencial que permite aos profissionais de saúde oferecerem uma assistência humanizada e diferenciada nas UTIs.

Segundo Vieira e Maia (2013), é responsabilidade do profissional de enfermagem analisar sua própria prática, reconhecendo suas habilidades e limitações e integrar esses aspectos às teorias e às questões éticas envolvidas na garantia dos direitos dos pacientes. Esse processo é essencial para assegurar uma assistência de enfermagem humanizada e de qualidade.

Segundo Rodrigues *et al.* (2016), o companheirismo e a colaboração entre colegas são importantes para um trabalho satisfatório, enquanto a falta de comprometimento de alguns colegas e conflitos pessoais dificultam o trabalho. É essencial promover uma convivência agradável e reavaliar o espaço físico e as condições de trabalho, valorizando os trabalhadores para melhorar o ambiente e a qualidade do cuidado.

5 CONCLUSÃO

Com o presente trabalho foi possível compreender que ainda existem muitos desafios a serem enfrentados pela equipe de enfermagem para a prestação do cuidado humanizado. Do nosso estudo, emergiram quatro temas: o quantitativo de pessoal, a falta de conhecimento sobre a humanização da assistência, inclusão da família na participação do cuidado e o compromisso dos funcionários com o cuidado humanizado.

Foi possível perceber, ao longo do trabalho, a importância de investir em educação continuada, políticas institucionais que garantam o quantitativo de profissionais e em estratégias que promovam o envolvimento das famílias no cuidado, garantindo assim um atendimento mais holístico e centrado no paciente.

Este estudo apresenta implicações para a prática, que a equipe de enfermagem pode e deve propor meios para garantir uma assistência de excelência e humanizada, estimula uma reflexão sobre as práticas de cuidado e lança luz a questões da prática que precisam ser aprimoradas.

REFERÊNCIAS

- BARBOSA, I. E. B. *et al.* Fatores que difundem a assistência de enfermagem humanizada na unidade de terapia intensiva. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 13, n. 4, p. e7082, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.25248/reas.e7082.2021>. Acesso em: 05 jun. 2024.
- BARDIN, I. **Análise de conteúdo**. 6^a. ed. São Paulo: Edições 70; 2011.
- BARG, D. G.; ANTÔNIO, A. C. P. Percepção de cuidados desproporcionais entre médicos seniores, médicos residentes, enfermeiros e técnicos de enfermagem em um centro de terapia intensiva. **Clinical and Biomedical Research**, v. 42, n. 3, 2023. Disponível em: <https://seer.ufrgs.br/hcpa/article/view/116736>. Acesso em: 05 jun. 2024.
- BECCARIA, L. M. *et al.* Visita em Unidades de Terapia Intensiva: concepção dos familiares quanto à humanização do atendimento. **Arquivos de Ciências da Saúde**, v15, n. 2, 2008. Disponível em: https://repositorio-racs.famerp.br/racs_ol/vol-15-2/id%20263.pdf. Acesso em: 05 jun 2024.
- CASTRO, A. da S. *et al.* Percepções da equipe de enfermagem acerca da humanização em terapia intensiva. **Revista Brasileira em Promoção da Saúde**, v. 32, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.5020/18061230.2019.8668>. Acesso em: 21 out. 2024.
- CECERE, D. B. B. *et al.* Compromisso ético no trabalho da enfermagem no cenário da internação hospitalar. **Revista Enfermagem em Foco**, v. 1, n. 2, p. 46-50, 2010. Disponível em: <https://doi.org/10.21675/2357-707X.2010.v1.n2.13>. Acesso em: 21 out. 2024.
- Conselho Federal de Enfermagem (COFEN). **Parecer Normativo nº 001, de 28 de fevereiro de 2024**. Brasília: COFEN, 2024. Disponível em: <https://www.cofen.gov.br/wp-content/uploads/2024/03/Parecer-Normativo-1-2024.pdf>. Acesso em: 15 mar. 2024.
- ESTEQUI, J. G. *et al.* O protagonismo da enfermagem nas doenças infecciosas e epidemias comunitárias no Brasil. **Revista CuidArte - Enfermagem**. v. 15, n. 1, p. 119-128, 2021. Disponível em: <https://www.webfipa.net/facfipa/ner/sumarios/cuidarte/2021v1/p.119-128.pdf>. Acesso em: 15 mar. 2024.
- EVANGELISTA, V. C. *et al.* Equipe multiprofissional de terapia intensiva: humanização e fragmentação do processo de trabalho. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 69, n. 6, p. 1099-1107, 2016. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2016-0221>. Acesso em: 21 out. 2024.
- FURTADO, M. **Dimensionamento de equipe de trabalho: o que é e como calcular?** Blog Convenia, 26 dez. 2024. Disponível em: <https://blog.convenia.com.br/dimensionamento-de-equipe/>. Acesso em: 26 ago. 2024.
- GADENS, J. de L. **A importância do envolvimento familiar na unidade de terapia intensiva: uma revisão integrativa**. 2018. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Enfermagem), Centro Universitário Braz Cubas, Mogi das Cruzes. Disponível em: https://www.oasisbr.ibict.br/vufind/Record/UNICSUL-1_ff520678bf4091f94b527e6db8b92d9f. Acesso em: 26 ago 2024.

LIMA JÚNIOR, D. A. *et al.* Barreiras enfrentadas na assistência humanizada em unidades de terapia intensiva – UTI. **Research, Society and Development**, v. 11, n. 14, e471111436327, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.33448/rsd-v11i14.36327>. Acesso em: 15 mar. 2024.

LIMA, V. C. B. É preciso humanizar: a equipe de enfermagem na unidade de terapia intensiva. **Revista da Universidade Vale do Rio Verde**, v. 16, n. 2, p. 1-8, 2018. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.5892/ruvrd.v16i2.4360>. Acesso em: 30 mai. 2024.

LÓPEZ CÁRDENAS, W. I. *et al.* Care Perceptions in two ICU Nursing Care Delivery Models: A qualitative-comparative approach. **Investigacion y educacion en enfermeria**, v. 40, n. 3, e15, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.17533/udea.iee.v40n3e15>. Acesso em: 15 mar. 2024.

LUIZ, F. F.; CAREGNATO, R. C. A.; COSTA, M. R. da. Humanization in the Intensive Care: perception of family and healthcare professionals. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 70, n. 5, p. 1040–1047, 2017. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2016-0281>. Acesso em: 15 mar. 2024.

MOLINA, R. C. M. *et al.* Presença da família nas unidades de terapia intensiva pediátrica e neonatal: visão da equipe multidisciplinar. **Escola Anna Nery**, v. 11, n. 3, p. 437–444, 2007. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1414-81452007000300007>. Acesso em: 30 mai. 2024.

NASCIMENTO, E. A. do. *et al.* As dificuldades da equipe de enfermagem frente à assistência humanizada na unidade de terapia intensiva. **Brazilian Journal of Development**, v. 7, n. 2, p. 17262-17272, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.34117/bjdv7n1-387>. Acesso em: 30 mai. 2024.

OLIVEIRA, A. de A. M. de. *et al.* Percepção de profissionais de enfermagem sobre o cuidado prestado ao neonato com estomia de eliminação intestinal. **Escola Anna Nery**, v. 28, p. e20230080, 2024. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2023-0080pt>. Acesso em: 30 mai. 2024.

OLIVEIRA, B. R. G. de.; COLLET, N.; VIERA, C. S. A humanização na assistência à saúde. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v. 14, n. 2, p. 277–284, 2006. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0104-11692006000200019>. Acesso em: 30 mai. 2024.

RODRIGUES, I. L. *et al.* Facilidades e dificuldades do trabalho em terapia intensiva: um olhar da equipe de enfermagem. **Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online**, Rio de Janeiro, Brasil, v. 8, n. 3, p. 4757–4765, 2016. Disponível em: <https://doi.org/10.9789/2175-5361.2016.v8i3.4757-4765>. Acesso em: 05 jun. 2024.

SANTOS, C. de S. C. S. *et al.* Evaluation of work overload in the nursing team and the impact on the quality of care. **Research, Society and Development**, v. 9, n. 5, e94953201, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.33448/rsd-v9i5.3201>. Acesso em: 05 jun. 2024.

SANTOS, E. S. dos. *et al.* Acolhimento e processo educativo em saúde a familiares de pacientes internados em UTI adulto. **Ciência, Cuidado & Saúde**, v. 15, n. 4, p. 639-46, 2016. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-974898>.

SILI, E. M. *et al.* Humanized care in the Intensive Care Unit: discourse of Angolan nursing professionals. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 76, n. 2, p. e20220474, 2023.
Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2022-0474>. Acesso em: 06 jun. 2024.

SOUSA, C. A. M. de. *et al.* Cuidado humanizado no contexto da unidade de terapia intensiva: compreensão da equipe de enfermagem. **Revista de Enfermagem da UFPI - REUFPI**, v. 9, e10047, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.26694/reufpi.v9i0.10047>. Acesso em: 06 jun. 2024.

SZARESKI, C.; BEUTER, M.; BRONDANI, C. M. Situações de conforto e desconforto vivenciadas pelo acompanhante na hospitalização do familiar com doença crônica. **Ciência, Cuidado e Saúde**, v. 8, n. 3, p. 378-384, 2009. Disponível em: <https://doi.org/10.4025/ciencuidsaude.v8i3.9020>. Acesso em: 06 jun. 2024.

TERRA, T. C. do C.; GOMES, S. R. A humanização da assistência em unidade de terapia intensiva para adultos. **Revista Interdisciplinar Pensamento Científico**, v. 1, n. 1, 2015. Disponível em: <https://reinpec.cc/index.php/reinpec/article/view/67>. Acesso em: 06 jun. 2024.

VIEIRA, C. A.; MAIA, L. F. dos S. Assistência de enfermagem humanizada ao paciente em UTI. **Revista Recien - Revista Científica de Enfermagem**, v. 3, n. 9, p. 17-22, 2013. Disponível em: <https://doi.org/10.24276/rrecien2177-157X.2013.3.9.17-22>. Acesso em: 06 jun. 2024.