

Pesquisa Multidisciplinar EM SAÚDE

EDIÇÃO XIX

Capítulo 6

PERCEPÇÃO DO ENFERMEIRO QUANTO AO CUIDADO HUMANIZADO NA UTI: REVISÃO SISTEMÁTICA DE LITERATURA

ELLEN MARIA LUCAS¹
DAYANE ALVES DA SILVA ELLER¹
GREICE QUELE GARCIA¹
LUAN DOS SANTOS NONATO²

¹Discente - Enfermagem da UNINASSAU-Cacoal.

²Docente - Enfermagem e Medicina da UNINASSAU-Cacoal

Palavras-chave: Humanização; Cuidado; Unidade de Terapia Intensiva (UTI)

DOI

10.59290/1052011241

EDITORIA
P PASTEUR

INTRODUÇÃO

As Unidades de Terapia Intensiva (UTIs) surgiram para oferecer suporte especializado a pacientes em estado crítico, garantindo assistência contínua e eficaz que amplia suas chances de recuperação. Entretanto, mesmo em um ambiente marcado por alta tecnologia e protocolos científicos, a humanização do cuidado persiste como um desafio complexo, especialmente diante dos impactos físicos, emocionais e sociais que a hospitalização em UTI pode acarretar a pacientes e familiares. A impessoalidade do ambiente, somada à rotina extenuante dos profissionais, muitas vezes reduz o cuidado a procedimentos técnicos, negligenciando dimensões essenciais como empatia, comunicação e respeito à individualidade (TERRA & GOMES, 2019).

A literatura evidencia que a humanização na UTI está ancorada em três pilares fundamentais: cuidado holístico, empatia e vínculo entre a tríade família, paciente e profissional (MASCARENHAS & RODRIGUES, 2018).

Contudo, a efetivação desses pilares enfrenta obstáculos como sobrecarga laboral, estresse ocupacional, escassez de recursos humanos e a própria complexidade do ambiente intensivista. Tais fatores contribuem para uma assistência mecanizada, na qual as interações são reduzidas a tarefas técnicas, distanciando-se do acolhimento integral (FARIAS *et al.*, 2021). Além disso, a falta de preparo emocional da equipe para lidar com situações críticas e a rotina exaustiva dificultam a manutenção de práticas humanizadoras, como a escuta ativa e a garantia de visitas flexíveis (CONCEIÇÃO *et al.*, 2020).

Nesse contexto, este artigo busca mapear estratégias para superar essas barreiras, destacando a importância de políticas institucionais que priorizem o bem-estar dos profissionais — como capacitação em comunicação não violen-

ta e suporte psicológico - além de protocolos que integrem familiares ao processo de cuidado. A análise reforça que a humanização não é um "acréscimo" à assistência técnica, mas um componente intrínseco à qualidade do cuidado, capaz de transformar a UTI em um ambiente que equilibre excelência científica e respeito à dignidade humana.

Por fim, o estudo ressalta que a humanização beneficia não apenas pacientes e familiares, mas também os profissionais, ao reduzir o esgotamento emocional e promover maior satisfação no trabalho (BRILL *et al.*, 2020). Assim, discutir esse tema é urgente em um cenário pós-pandêmico, onde a exaustão das equipes de saúde e a fragmentação do cuidado exigem respostas que integrem ética, ciência e sensibilidade.

Este estudo tem como objetivo discutir a importância da humanização na UTI, analisando estratégias para sua implementação e os desafios estruturais e emocionais que a impedem, com base no modelo PICO, a questão de pesquisa pode ser delineada da seguinte forma: considerando os enfermeiros atuantes em UTIs (População), como a implementação de cuidados humanizados (Intervenção), em comparação com a assistência tradicional baseada em protocolos padrão ou não humanizados (Comparação), pode contribuir para a melhoria na comunicação, satisfação e bem-estar tanto dos pacientes quanto dos profissionais (Desfecho) A partir disso, a pergunta que orienta o presente estudo é: quais estratégias de humanização podem ser efetivamente aplicadas por enfermeiros atuantes em UTIs, e quais são os principais obstáculos que dificultam sua implementação, quando comparadas à prática assistencial padrão. Para isso, realizou-se uma revisão sistemática de 12 artigos científicos, publicados entre 2018 e 2022, selecionados a partir de critérios como relevância temática, qualidade meto-

dológica e contextualização no cenário brasileiro. A pesquisa parte da premissa de que um atendimento humanizado não apenas melhora a experiência do paciente durante a internação — reduzindo estresse e promovendo conforto —, mas também potencializa a eficácia terapêutica, alinhando sobrevida à qualidade de vida (MASCARENHAS & RODRIGUES, 2018; VIEIRA & MAIA, 2020). Este estudo tem como objetivo discutir a importância da humanização na UTI, analisando estratégias para sua implementação e os desafios estruturais e emocionais que a impedem, com base no modelo PICO, a questão de pesquisa pode ser delineada da seguinte forma: considerando os enfermeiros atuantes em UTIs (População), como a implementação de cuidados humanizados (Intervenção), em comparação com a assistência tradicional baseada em protocolos padrão ou não humanizados (Comparação), pode contribuir para a melhoria na comunicação, satisfação e bem-estar tanto dos pacientes quanto dos profissionais (Desfecho) A partir disso, a pergunta que orienta o presente estudo é: quais estratégias de humanização podem ser efetivamente aplicadas por enfermeiros atuantes em UTIs, e quais são os principais obstáculos que dificultam sua implementação, quando comparadas à prática assistencial padrão. Para isso, realizou-se uma revisão sistemática de 12 artigos científicos, publicados entre 2018 e 2022, selecionados a partir de critérios como relevância temática, qualidade metodológica e contextualização no cenário brasileiro. A pesquisa parte da premissa de que um atendimento humanizado não apenas melhora a experiência do paciente durante a internação - reduzindo estresse e promovendo conforto - mas também potencializa a eficácia terapêutica, alinhando sobrevida à qualidade de vida (MASCARENHAS & RODRIGUES, 2018; VIEIRA & MAIA, 2020).

MÉTODO

O artigo trata-se de uma revisão integrativa da literatura, de abordagem qualitativa, conduzida segundo os critérios metodológicos do PRISMA 2020. A seleção da literatura foi realizada de acordo com base de artigos científicos publicados nas bases de dados: SciELO, LILACS, Medline, PubMed, bases da Organização Mundial da Saúde e Ministério da Saúde, no período de janeiro e fevereiro de 2025. A estratégia de busca foi elaborada com a utilização de operadores booleanos e dos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) e *Medical Subject Headings* (MeSH). A combinação completa dos termos empregada foi: (DeCS/MeSH): "enfermagem" OR "enfermeiros" AND "humanização da assistência" AND "Unidades de Terapia Intensiva" OR "UTI" (Termos Livres): "nursing" OR "nurses" AND "humanization of care" AND "Intensive Care Units" OR "ICU"

Os artigos foram separados por títulos e resumos coerentes com o tema escolhido e analisados de acordo com sua relevância para a pesquisa e com isso foi-se possível a discussão da presente pesquisa, sendo eles em português e inglês. A extração de dados foi realizada por dois revisores (E. M. L. e D. A. S.) de forma manual, por meio de leitura crítica e integral dos artigos selecionados. A presente revisão integrativa da literatura foi orientada pelo formato PICO, com o objetivo de sistematizar os critérios de elegibilidade dos estudos incluídos. A população (P) foi composta por enfermeiros atuantes em Unidades de Terapia Intensiva (UTIs); a intervenção (I) considerou a implementação de cuidados humanizados; a comparação (C) envolveu práticas assistenciais convencionais ou não humanizadas; e os desfechos (O) analisados incluíram a melhoria na comunicação, na satisfação e no bem-estar de pacientes e profissionais. Os dados foram analisados de forma crítica e foi elaborado um pequeno re-

sumo de todas as fontes, no período de 2018 a 2022, com as pesquisas realizadas em todo o território brasileiro.

Para minimizar possíveis vieses e garantir melhor qualidade do artigo foi realizada avaliação crítica das evidências por meio de instrumentos validados. Os artigos passaram por análise do risco de viés utilizando as ferramentas de avaliação crítica do *Joanna Briggs Institute* (JBI) e do *Critical Appraisal Skills Programme* (CASP). Essas ferramentas permitiram verificar a clareza dos objetivos, adequação do desenho de pesquisa, validade dos resultados, relevância das conclusões e transparência na apresentação dos dados. A avaliação foi realizada

por um revisor de forma independente, sendo os estudos classificados de acordo com seu nível de evidência e confiabilidade metodológica.

Critérios de Inclusão e Exclusão

Critérios de inclusão foram: artigos brasileiros publicados em revistas conceituadas e periódicos, em português e inglês que abordam o tema proposto acrescentando informações para o estudo, já os critérios de exclusão foram: artigos publicados que não se referiam ao tema e artigos duplicados e incompletos (**Fluxograma 6.1**).

Fluxograma 6.1 Fluxograma de seleção de artigos



RESULTADOS E DISCUSSÃO

A criação da Unidade de Tratamento Intensiva (UTI) surgiu da necessidade de um suporte mais adequado para os pacientes em estado grave de saúde, para que eles possam sobreviver. Com um paciente nesse estado é de suma importância a humanização do atendimento por

toda a equipe de saúde, visto que, um local como a UTI pode gerar distúrbios físicos e mentais (TERRA & GOMES, 2019). O estudo foi embasado 12 artigos que atenderam aos critérios de inclusão e ao objetivo do artigo, utilizando-os para a discussão sobre a temática proposta.

A análise dos doze artigos apresentados (**Tabela 6.1**) evidencia que a humanização do cuidado em Unidades de Terapia Intensiva (UTI) é uma temática amplamente discutida na literatura recente, mas ainda marcada por desafios estruturais, emocionais e organizacionais. Os estudos convergem na ideia de que a prática humanizada exige não apenas conhecimento técnico, mas também competências relacionais e empáticas, que fortalecem o vínculo entre enfermeiro, paciente e família (OLIVEIRA, 2022; COSTA & FIGUEIREDO, 2019).

A literatura analisada também demonstra que a empatia é uma das principais competências para o cuidado humanizado. Costa e Figueiredo (2019) e Castro e Dias (2019) apontam que a empatia permite ao enfermeiro compreender as necessidades subjetivas do paciente, fortalecendo o vínculo terapêutico e promovendo maior satisfação com o atendimento. Nesse sentido, a comunicação terapêutica e o acolhimento tornam-se instrumentos indispensáveis, conforme também salientado por Santos *et al.* (2018), que identificaram o reconhecimento, por parte dos profissionais, da necessidade de aprimorar as práticas de escuta e diálogo na UTI.

Além disso, Oliveira e Fonseca (2018) e Figueiredo *et al.* (2018) destacam que muitos enfermeiros ainda desconhecem a Política Nacional de Humanização (PNH), o que demonstra a carência de políticas institucionais de capacitação e incentivo. Esse déficit de conhecimento compromete a aplicação prática de diretrizes que deveriam orientar o cuidado humanizado nos serviços de saúde.

Dessa forma, observa-se que a humanização na UTI depende de fatores múltiplos estruturais, emocionais, relacionais e institucionais. A ausência de suporte emocional e a falta de recursos materiais e humanos dificultam a prática de um cuidado centrado na pessoa. A literatura

evidencia que a adoção de medidas como educação permanente, valorização profissional e gestão participativa são fundamentais para transformar o ambiente da UTI em um espaço mais acolhedor e sensível às necessidades humanas (BRILL *et al.*, 2020; NASCIMENTO *et al.*, 2021; VIEIRA & MAIA, 2020).

Um profissional que oferta um cuidado humanizado para seus pacientes colabora para uma melhor recuperação do indivíduo que se encontra em um estado grave, uma vez que aumenta as chances de sobrevivência quando se tem uma boa qualidade no cuidado. Entretanto, mesmo que a humanização seja algo necessário, existem inúmeros empecilhos que atrapalham para que isso ocorra, como, um profissional sobrecarregado, estresse, excesso de trabalho, escassez de profissionais e a complexidade que existe dentro de uma UTI. Tais fatores, contribuem de forma negativa na relação paciente enfermeiro, que pela alta demanda deixa de mostrar a sua humanidade (MASCARENHAS & RODRIGUES, 2018).

Assim, profissionais enfrentam dificuldades emocionais e estruturais para lidar com os familiares, seja por falta de preparo, alta carga de trabalho ou até por barreiras institucionais. Outro fato que contribui para isso, é o distanciamento que existe quando se começa a trabalhar em ambientes como a UTI, já que demanda muito do emocional do enfermeiro. Contudo, o enfermeiro desempenha um papel essencial como elo entre o paciente e sua família, ajudando a reduzir a angústia e o medo que esse ambiente pode causar (NASCIMENTO, *et al.*, 2021). Nesse viés, a família tem uma grande importância e sua visita na UTI não deve ser um empecilho no tratamento, mesmo que, em sua maioria, seja dificultoso, assim, sendo necessário compreender o que se sente quando há um ente querido em estado crítico de saúde (CONCEIÇÃO, *et al.*, 2020). Desse modo, empecilhos na comunicação entre o paciente e o profissi-

onal ocorrem, visto que a falta de informação é um contribuinte na ausência da humanização (BRILL *et al.*, 2020). Assim, a comunicação é algo essencial nos serviços de saúde, sejam ele de qualquer hierarquia, desse modo, é algo que os profissionais devem manter com constância com o paciente, já que em sua maioria, essas pessoas ficam sem acompanhantes na UTI (CONCEIÇÃO *et al.*, 2020).

O enfermeiro deve olhar para o paciente muito além do motivo que trouxe ele até a UTI, uma vez que, ele não é só uma doença ou acidente, mas tem uma identidade, família e história que o acompanham. Assim, a mudança dessa postura contribui para a redução do estresse que é estar hospitalizado, ainda mais em uma UTI (CASTRO & DIAS, 2019). Com isso, a mudança de postura para trazer um atendimento mais humanizado começa quando, chama o paciente pelo nome, olha dentro do outro, toca o paciente, explica o tipo e para que será realizado o procedimento e retira todas as dúvidas que ele possa ter (SILVA *et al.*, 2019).

Por fim, os resultados demonstram que o cuidado humanizado não se restringe a gestos de empatia, mas envolve uma mudança de paradigma nas relações de trabalho e na organização dos serviços. O enfermeiro, por estar em contato direto e contínuo com o paciente, torna-se um agente essencial nesse processo, sendo o principal mediador entre a técnica e o afeto. Assim, promover a humanização na UTI é investir

em um modelo assistencial mais ético, eficiente e centrado na dignidade humana.

CONCLUSÃO

Com esse estudo conclui-se que urge da necessidade de implementar a humanização do cuidado dentro das unidades de tratamento intensivo, uma vez que ainda existem empecilhos que contribuem para a falta desse tratamento, sejam a falta de habilidades, o estresse, alta demanda hospitalar ou a sobrecarga – emocional ou psíquica. Assim, a comunicação, olhar nos olhos, tirar todas as dúvidas e um ambiente adequado são fatores que propulsionam a humanização do cuidado com o paciente.

Os enfermeiros que trabalham na UTI identificam a necessidade de humanização e o reconhecem como, o respeito mútuo, a valorização da comunicação entre família, paciente e profissional e olhar o paciente para além do motivo que o levou para a UTI. Desse modo, a humanização deve ser um processo contínuo de aprimoramento profissional, que não só seja voltada para o paciente, mas também ao profissional que trabalha na UTI. Assim, é necessário que haja o investimento correto, capacitação e melhorias nas estruturas hospitalares para proporcionar o melhor cuidado para o indivíduo hospitalizado, só assim, será possível intensificar o processo de humanização do cuidado.

Tabela 6.1 Sumário dos artigos selecionados após critérios de inclusão

Artigo (Autores, Ano)	Título	Objetivo	Delineamento do estudo	Resultados	Conclusão/Avaliação
OLIVEIRA (2022)	Prática humanizada de enfermeiros na UTI	Analisar a prática humanizada de enfermeiros na UTI.	Estudo descritivo e exploratório	Atingiu os objetivos propostos acerca das atividades para implementação da humanização.	Evidenciou que a empatia e o respeito são fundamentais na humanização da assistência.
DIAS <i>et al.</i> (2022)	A prática da humanização em UTI	Mostrar a prática da humanização em UTI com base em literaturas publicadas.	Revisão integrativa da literatura	Há dificuldade na implementação do cuidado humanizado.	Reforça a necessidade de capacitação contínua para práticas humanizadas.
NASCIMENTO <i>et al.</i> (2021)	Desafios da equipe de enfermagem na UTI	Identificar os principais desafios enfrentados pela equipe durante a internação de pacientes na UTI.	Revisão de literatura	Aponta a sobrecarga e o estresse ocupacional como barreiras à humanização.	Sugerem-se intervenções organizacionais e psicológicas para fortalecer o cuidado humanizado.
VIEIRA E MAIA (2020)	Assistência de enfermagem humanizada ao paciente em UTI	Elaborar síntese sobre estudos publicados sobre humanização na UTI.	Revisão de literatura	Valoriza o atendimento no SUS através da humanização.	Aponta a humanização como elemento essencial na integralidade do cuidado.
CAETANO E SOARES (2020)	Cuidado humanizado em terapia intensiva	Identificar o significado da humanização e sintetizar estudos sobre o tema.	Revisão de literatura	Revela que a humanização é importante e necessária na UTI.	Destaca a necessidade de integração entre técnica e empatia.
BRILL <i>et al.</i> (2020)	Humanização do cuidado em UTI	Identificar desafios e estratégias vivenciados pela equipe de enfermagem no processo de humanização.	Revisão narrativa da literatura	Aponta as dificuldades de implementação e estratégias eficazes.	Evidencia a importância de políticas institucionais de apoio emocional.
FÉLIX (2019)	Prática da humanização na visita em UTI	Conhecer a produção científica sobre humanização na visita hospitalar.	Revisão integrativa	Mostra a relevância da visita familiar no processo de recuperação.	Indica a importância da PNH em ambientes de alta complexidade.
COSTA E FIGUEIREDO (2019)	Cuidado humanizado na UTI	Compreender o significado do cuidado humanizado na UTI.	Pesquisa exploratória e qualitativa	Identificou empatia e respeito como pilares da humanização.	Conclui que profissionais capacitados promovem maior satisfação ao paciente.

CASTRO E DIAS (2019)	Percepção da equipe sobre humanização em UTI	Analisar percepções da equipe de enfermagem sobre a humanização do atendimento.	Pesquisa qualitativa	Aponta novas formas de humanização no cuidado intensivo.	Sugere a valorização do diálogo e da escuta ativa.
SANTOS <i>et al.</i> (2018)	Assistência humanizada: percepção do enfermeiro intensivista	Analisar a percepção dos enfermeiros sobre assistência humanizada.	Estudo qualitativo e analítico	Reconhecem a necessidade de humanização no atendimento.	Defendem políticas institucionais que apoiem a prática humanizada.
OLIVEIRA E FONSECA (2018)	O cuidado humanizado na UTI	Descrever o processo de humanização e suas peculiaridades.	Revisão de literatura	Evidencia empatia e autonomia como princípios fundamentais.	Aponta a importância do diálogo e da ética no cuidado.
FIGUEIREDO <i>et al.</i> (2018)	Cuidado humanizado ao paciente crítico	Caracterizar a produção científica sobre assistência humanizada ao paciente crítico.	Revisão integrativa	Identifica desconhecimento da PNH entre enfermeiros.	Sugere maior divulgação e capacitação sobre a PNH.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- BRASIL. Ministério da Saúde. Política Nacional de Humanização (PNH). 1. ed. Brasília, DF: Ministério da Saúde; 2019. 16 p. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_humanizacao_pnh.pdf. Acesso em: 31 out. 2025.
- BRILL, N. G. L.; SILVA, R. P.; COSTA, L. F. *et al.* Humanização do cuidado em Unidade de Terapia Intensiva: potencialidades, desafios e estratégias. *Disciplinarum Scientia. Série: Ciências da Saúde*, v. 21, n. 2, p. 113-125, 2020.
- CAETANO, J. A.; SOARES, E. Cuidado Humanizado em Terapia Intensiva: Um Estudo Reflexivo. *Escola Anna Nery Revista de Enfermagem*, v. 11, n. 2, p. 325-330, 2020. <https://doi.org/10.1590/S1414-81452007000200022>.
- CASTRO, A. S.; DIAS, C. A. M. Percepções da Equipe de Enfermagem Acerca da Humanização em Terapia Intensiva. *Revista Brasileira de Promoção da Saúde*, v. 32, p. 8668, 2019. <https://doi.org/10.5020/18061230.2019.8668>.
- CONCEIÇÃO, N. A.; ORLANDO, J. M. C.; ALMEIDA, R. S. *et al.* Visitantes: também são parte da equipe., org. UTI: muito além da técnica – a humanização e a arte do intensivismo. São Paulo: Atheneu; p. 83-84, 2020.
- COSTA, S. C.; FIGUEIREDO, M. R. B. Humanização em unidade de terapia intensiva adulto: compreensões da equipe de enfermagem. *Interface (Botucatu)*, v. 13, n. 1, p. 571-580, 2019. <https://doi.org/10.1590/S1414-32832009000500009>.
- COUTO, M. R. S. C.; RAMÍREZ, F. J.; VELÁSQUEZ, R. M. *et al.* El shock cardiogénico y sus implicaciones en el postoperatorio de la cirugía cardíaca. *Revista Ética de los Cuidados*, v. 13, p. e13005, 2020.
- DIAS, N. T. C.; PEREIRA, M. S.; SOUZA, A. P. *et al.* A Humanização como Estratégia de Gestão de Pessoas para os Profissionais da Enfermagem: Ensaio Teórico Reflexivo. *Brazilian Journal of Development*, v. 6, n. 2, p. 7762-7775, 2022. <https://doi.org/10.34117/bjdv6n2-180>.
- DO NASCIMENTO, E. A.; LIMA, R. C.; OLIVEIRA, G. F. *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, 2020. <https://doi.org/10.34117/bjdv7n1-387>.
- FARIAS, F. B. B. D.; LOPES, M. R.; SANTOS, D. A. *et al.* Cuidado Humanizado na UTI: Desafios na Visão dos Profissionais de Saúde. *Revista de Pesquisa: Cuidado é Fundamental Online*, v. 5, n. 4, p. 635-642, 2021.
- FELIX, T. A. Prática da Humanização na Visita em Unidade de Terapia Intensiva. *Revista Enfermagem Contemporânea*, v. 3, n. 2, p. 1-10, 2019. <https://doi.org/10.17267/2317-3378rec.v3i2.381>
- FERRAREZE, M. V. G.; FERREIRA, V.; CARVALHO, M. P. Percepção do estresse entre enfermeiros que atuam em terapia intensiva. *Acta Paulista de Enfermagem*, v. 19, n. 3, p. 310-315, 2006. DOI: 10.1590/S0103-21002006000300009.
- FIGUEIREDO, M. C. C. M.; SANTOS, P. L.; GONÇALVES, C. T. *et al.* Cuidado Humanizado ao Paciente Crítico: Uma Revisão Integrativa. *Revista Saúde e Ciência*, v. 7, n. 1, p. 94-101, 2018. <https://doi.org/10.35572/rsc.v7i1.84>.
- FREITAS, L.; MOURA, J. R.; LIMA, S. V. *et al.* A Percepção do Enfermeiro Quanto ao Cuidado Humanizado no Âmbito da UTI: Revisão de Literatura. *Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences*, v. 5, n. 5, p. 1533-1549, 2023. DOI: 10.36557/2674-8169.2023v5n5p1533-1549.
- GOMES, A. P. R. S.; SOUZA, V. C.; ARAÚJO, M. O. Atuação do Enfermeiro no Cuidado Humanizado em Unidades de Terapia Intensiva no Brasil: Uma Revisão Integrativa da Literatura. *HU Revista*, v. 46, p. 1-7, 2020. <https://doi.org/10.34019/1982-8047.2020.v46.28791>.
- LUIZ, F. F.; CAREGNATO, R. C. A.; COSTA, M. R. D. Humanization in the Intensive Care: Perception of Family and Healthcare Professionals. *Revista Brasileira de Enfermagem*, v. 70, n. 5, p. 1040-1047, 2018. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2016-0281>.
- MASCARENHAS, M. O.; RODRIGUES, J. M. Os benefícios do cuidado humanizado na unidade de tratamento intensivo em uma perspectiva holística. *Saúde em Foco*, v. 5, p. 18-28, 2018. DOI:10.12819/rsf.2017.4.1.2.

NASCIMENTO, E. A. D.; BARBOSA, M. T.; SANTOS, R. L. *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. <https://doi.org/10.34117/bjdv7n1-387>.

OLIVEIRA, A. G. A. de M. O despertar do cuidado humanizado nos estudantes de enfermagem: desdobramentos para pensar as experiências pessoais no processo formativo. 2022. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) – Universidade Federal de Pernambuco, Recife, 2022.

OLIVEIRA, T. T.; FONSECA, J. P. S. Cuidado humanizado na unidade de terapia intensiva: uma revisão de literatura. *Vale do Rio Verde: Unicor*, v. 4, p. 15-21, 2018.

RIBEIRO, J. S.; BRUNO, K. R. G. A importância da humanização na unidade de terapia intensiva. *Disciplinarum Scientia*, v. 2, n. 2, p. 50-60, 2019. <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v11i4.27852>.

SANTOS, E. L.; MARTINS, F. R.; TEIXEIRA, J. D. *et al.* Assistência Humanizada: Percepção do Enfermeiro Intensivista. *Revista Baiana de Enfermagem*, v. 32, e23680, p. 1-8, 2018. <http://dx.doi.org/10.18471/rbe.v32.23680>.

SILVA, J. S. L. G.; PEREIRA, D. M.; ALVES, T. R. *et al.* O Cuidado Humanizado na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal. *Revista Pró-UniverSUS*, v. 10, n. 1, p. 129-132, 2019. <https://doi.org/10.21727/rpu.v10i1.1640>.

TERRA, T. C. D. C.; GOMES, S. R. A Humanização da Assistência em Unidade de Terapia Intensiva para Adultos. *Revista Interdisciplinar Pensamento Científico*, v. 1, n. 1, p. 1-10, 2019. <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v11i4.-27852>.

VIEIRA, C. A.; MAIA, L. F. S. Assistência de Enfermagem Humanizada ao Paciente em UTI. *Revista Científica de Enfermagem – RECIEN*, n. 9, p. 1-12, 2020. DOI: 10.24276/rrecien2177-157X.2013.3.9.17-22.