Temas em Saúde
Vol. 19, N. 2
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2019

Artigo

PERCEPÇÃO DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE SOBRE HUMANIZAÇÃO EM UTI

PERCEPTION OF HEALTH PROFESSIONALS ON HUMANIZATION IN ICU

Nayane Ferreira Campos[1]
Amanda Matias Alves[2]
Andrea Karla Costa de Lima[3]
Dandara Cristina Lima da Silva[4]
Thays Társsila Soares Martins da Silva[5]
Giovanna Pontes Vidal[6]

RESUMO - A humanização representa um conjunto de medidas que apontam à produção de cuidados em saúde, capazes de conciliar a melhor tecnologia disponível com intuito de acolhimento, respeito cultural e ético do paciente. O objetivo dessa pesquisa foi analisar a percepção desses profissionais sobre humanização em UTI.Esta revisão integrativa foi desenvolvida por meio da Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), banco de dado Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), os critérios de inclusão foram artigos publicados em português, na íntegra e que retratassem a temática referente à humanização, entre os anos de 2013 a 2017 e os critérios de exclusão utilizados foram trabalhos que não abordassem a temática escolhida, artigos repetidos e artigos que não sejam de caráter científico. Os descritores utilizados foram: Profissional de Saúde; Humanização da Assistência; Unidade de Terapia Intensiva, utilizando o operador booleano AND. A apresentação dos resultados foi exposta por meio das categorias temáticas: a percepção dos profissionais sobre humanização em UTI e as dificuldades dos profissionais para realizar um atendimento humanizado na UTI. Um importante aspecto a

[1]Enfermeira pós graduando em Emergência e Unidade de Terapia Intensiva pela Faculdade São Vicente de Paula.
[2]Enfermeira pós-graduando em Auditoria em saúde pela Especializa Cursos.
[3]Enfermeira pós-graduando em Programa de Saúde da Família pela Especializa Cursos.
[4]Enfermeira pós-graduando em Emergência e Unidade de Terapia Intensiva pela Faculdade São Vicente de Paula.
[5]Pós-graduanda em Urgência e Emergência e Unidade de Terapia Intensiva pela Faculdade Integrada de Patos.
[6]Fisioterapeuta pela Universidade Federal da Paraíba. Mestre em Saúde da Família pela Estácio de Sá. Docente na Faculdade Maurício de Nassau – JP.

Temas em Saúde
Vol. 19, N. 2
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2019

ser observado sobre a percepção dos profissionais inclui a importância do mesmo no tratamento desses indivíduos que estão fora de casa, em um lugar nada agradável, e como os demais da equipe, a de enfermagem e a de fisioterapia tem papel fundamental nesse cuidado humanizado assistindo assim o paciente da melhor forma possível.

Palavras-chave: Profissionais de Saúde. Humanização da Assistência. Unidade de Terapia Intensiva.

ABSTRACT - The humanization represents a set of measures that leads to a health care production, able to conciliate the best available technology with the intention of reception, cultural and ethical respect of the patient. The objective of this research was to analyze the perception of these professionals about humanization in ICU.This integrative review was developed through the Virtual Health Library (VHL), a Latin American and Caribbean Literature database in Health Sciences (LILACS), the inclusion criteria were full articles published in Portuguese showing themes related to humanization from 2013 to 2017, and the exclusion criteria used were papers that did not address the theme chosen, repeated articles and non-scientific articles. The descriptors used were Health Professional, Humanization of Assistance, Intensive Care Unit, using the boolean operator AND. The results presentation was exposed through the thematic categories: the professionals' perception about humanization in ICU and the professionals' difficulties to perform a humanized care in the ICU. An important aspect to be observed about the professionals' perception includes their importance in the treatment of these individuals who are away from home, in an unpleasant place, and as the rest of the team, nursing and physiotherapy plays a fundamental role in this humanized care thus assisting the patient in the best way possible.

Keywords: Health Professionals. Humanization of Assistance.Intensive Care Unit.

INTRODUÇÃO

A humanização representa um conjunto de medidas que apontamà produção de cuidados em saúde, capazes de conciliar a melhor tecnologia disponível com intuito de acolhimento, respeito cultural e ético do paciente, espaços favorável de trabalho ao

Temas em Saúde
Vol. 19, N. 2
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2019

adequado exercício técnico e aocontentamento dos usuários e profissionais de saúde (MARQUES, RODRIGUES, 2009).

Segundo Matsuda, Silva e Tisolin (2003), a humanização do paciente pode ser entendida na Constituição Federal 1988, que garante a todos o acessoà assistência à saúde, logo mais temos a Carta dos Direitos do Paciente, a Comissão Conjunta para Acreditação de Hospitais para a América Latina e o Programa Nacional de Humanização da Assistência Hospitalar - PNHAH - são elementos que determinam o modo e o campo de atuação dos profissionais da área de saúde, das instituições rumo à humanização dos seus usuários, garantindo um atendimento integrala esses indivíduos.

O tema a humanização da assistência abre, assim, questões primordiais que podem nortear a construção das políticas públicas em saúde. Desse modo, humanizar éoferecer atendimento com qualidade articulando os avanços da tecnologia com acolhimento, melhorias de condições de trabalho dos profissionais, dos ambientes de cuidado(BRASIL, 2006).

A Política Nacional de Humanização da Atenção (PNH) se configura como uma política pública complexa que abrange vários aspectos como os estruturais, técnicos e relacionais do serviço de saúde, não situando as demarcações de suas atividades e com isso também uma deficiência em termos conceituais da humanização (MONGIOVI, 2014).

Diante o que foi exposto, este trabalho justifica-se por perceber a importância que a humanização tem na prática desses profissionais. Faz-se necessário que haja trabalho em equipe e a valorização a inclusão de todos os sujeitos protagonistas dos cenários de saúde. A UTI é totalmente diferente de outras unidades de internação e, sobretudo, do ambiente residencial do sujeito doente e seus familiares, sendo assim surge o questionamento: Qual a percepção dos profissionais de saúde sobre humanização em unidade de terapia intensiva? E para responder tal questionamento este trabalho tem por objetivo geral: analisar na literatura cientifica qual a percepção desses profissionais sobre humanização em unidade de terapia intensiva e como objetivos específicos: analisar a percepção desses profissionais sobre humanização em UTI; conhecer as dificuldades dos profissionais para realizar um atendimento humanizado na UTI; entender os fatores que interferem na pratica do atendimento humanizado pelos profissionais de saúde na UTI.

Temas em Saúde
Vol. 19, N. 2
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2019

Artigo

REFERENCIAL TEÓRICO

Humanização e a saúde

A humanização é como um conjunto de medidas para atingir a qualificação da atenção e da gestão em saúde no Sistema Único de Saúde, constitui se, portanto, como as atitudes ético-estético-políticas em conformidade com um projeto de corresponsabilidade e qualificação dos vínculos interprofissionais e entre estes e os usuários na produção de saúde (BRASIL, 2006).

Na saúde, a humanização tem influência com grandes proporções tanto no nível micro, relacionada à assistência, quanto no nível macro, da gestão e de políticas públicas, visto que, para se modificar a realidade, é necessário que se identifiquem barreiras, presentes na área da saúde, que impeçam uma assistência humana e digna, incumbindo a todos os interessados o planejamento e implementação de medidas eficazes, tendo como finalidade uma assistência, resolutiva, integral, de qualidade e humanizada (CHERNICHARO, 2013).

A dimensão transversal da PNHe da Gestão em Saúde no Sistema Único de Saúde (SUS) implica, obrigatoriamente para sua efetivação, uma construção do coletivo. Isso representa processos de pactuação no âmbito do Ministério da Saúde, assim como nas demais instâncias do SUS. Dessa forma queremos afirmar que a Humanização é um eixo norteador das práticas em saúde (BRASIL, 2006).

Politica de humanização e unidade de terapia intensiva

Como política transversal, a PNH compreende que, em seu desempenho articulador, ela deve se conduzir, por um lado, à facilitação e à coerência dos processos e das ações das de outras áreas, criando o campo onde a Política de Humanização se dará; por outro lado, deve também colocar se como centro de competências e saber. Suas funções de núcleo de humanização resguardam por aprovar, estrategicamente, especifica da PNH e, nesse sentido, traz ofertas de conteúdos e de métodos a serem trabalhados sobre processos e prioridades considerados importantes para cada área da atenção como, por exemplo, a hospitalar, em especifico em Unidade de Terapia Intensiva (BRASIL, 2006).

O Tratamento Intensivo (UTI) tem por desígnio prestar atendimento a pacientes críticos e de risco que determinem assistência médica e de enfermagem contínuas, além de equipamento e recursos humanos especializados na área. Para um bom funcionamento da UTI devemos atender alguns parâmetros de qualidade que garanta a cada paciente: direito

Temas em Saúde
Vol. 19, N. 2
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2019

à sobrevida dentro dos recursos ofertados, da manutenção do equilíbrio de seus sinais vitais; direito a uma assistência humanizada; a mínima exposição aos riscos decorrentes dos métodos propedêuticos e do próprio tratamento em analogia aos benefícios obtidos e monitorização permanente da evolução do tratamento como também de seus efeitos adversos (BRASIL, 2010).

Nascimento, Trentini (2004) afirma que o cuidar na Unidade de Terapia Intensiva é tecnicista e mecânico, desprovido, muitas vezes, dos sentimentos reais do doente e seus familiares. A vivência em UTI permitiu afirmar que essas unidades possuem algumas características próprias, como: a convivência diária dos profissionais e dos sujeitos doentes com as situações de risco; a ênfase na tecnologia para o atendimento biológico, com vistas a manter o ser humano vivo; a constante presença da morte; a ansiedade aumentada, tanto pelos pacientes hospitalizados quanto dos familiares e profissionais de saúde; as rotinas, muitas vezes, rígidas e inflexíveis; e a rapidez de ação no atendimento.

METODOLOGIA

Trata se de um estudo do tipo revisão integrativa, que de acordo com Botelho, Cunha e Macedo (2011), permite ao investigador aproximar-se da problemática que deseja contemplar, traçando um cenário sobre a sua produção científica, de forma que se compreenda a evolução do tema ao longo do tempo e, com isso, considerar possíveis oportunidades de pesquisa nos estudos.

Segundo Mendes, Silveira e Galvão (2008), a pesquisa do tipo integrativa, tem a finalidade de reunir e sintetizar resultados de pesquisa sobre um delimitado tema, de maneira sistemática e ordenada, sendo um instrumento para o aprofundamento do conhecimento a respeito do tema investigado, permitindo a síntese de múltiplos estudos publicados e conclusões gerais a respeito de uma particular área de estudo.

Para orientar a revisão integrativa deste trabalho, formulou-se o seguinte questionamento: Qual a percepção dosprofissionais de saúde sobre humanização em unidade de terapia intensiva?

A pesquisa foi desenvolvida por meio da Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), no Banco de Dados de Enfermagem (BDENF), banco de dado Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), utilizando os seguintes Descritores em Ciências da Saúde (DECS): Profissional de Saúde, Humanização da assistência e Unidade de Terapia Intensiva utilizando na pesquisa o operador Booleano AND.

Temas em Saúde
Vol. 19, N. 2
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2019

Artigo

A elaboração de um estudo de revisão integrativa da literatura deve ocorrer em seis fases ou etapas distintas permeando todas as fases, tem-se que, a primeira fase corresponde à identificação do tema ou definição da questão norteadora; a segunda refere-se à pesquisa da literatura correspondente ou amostragem; a terceira envolve a definição das informações a ser extraída dos estudos selecionados, a quarta diz respeito à avaliação dos estudos selecionados, na quinta fase foram interpretados os resultados e na sexta tem-se a conformação do estudo por meio da apresentação dos resultados da pesquisa (MENDES; SILVEIRA; GALVÃO, 2008).

Para seleção da amostra, foram estabelecidos como critérios de inclusão, artigos publicados em português, artigos na íntegra que retratassem a temática, entre os anos de 2013 á 2017, porém só foram encontrados até o ano de 2016. Os critérios de exclusão utilizados foram trabalhos que não abordassem a temática escolhida, artigos repetidos e artigos que não sejam de caráter científico. Tendo em vista, o alcance e o impacto das informações divulgadas através dessas bases de dados, foi feita a leitura dos resumos e aqueles que estavam de acordo com a temática foram selecionados. A coleta de dados teve inicio no período de outubro e término em dezembro de 2017.

Os estudos selecionados foram avaliados tendo como base o instrumento de coleta de dados e os critérios de inclusão. Para categorização do tema foi realizado um quadro com as seguintes informações extraídas dos artigos, autor, ano, título, base de dados e objetivos, foi realizada análise crítica mediante a listagem de fatores dos estudos selecionados, em relação ao delineamento de pesquisa, foi baseada na síntese dos dados retirados dos artigos, que foram realizadas de forma descritiva, possibilitando observar, descrever. Desse modo, as pesquisas selecionadas foram analisadas, sintetizadas e discutidas de forma clara e concisa, estabelecendo relações com a fundamentação teórico-prática de entender qual percepção dos profissionais de saúde sobre humanização em unidade de terapia intensiva.

Portanto, os resultados subdividiram-se em dados referentes à identificação: da base de dados; ano de publicação; método e da modalidade dos estudos. Seguindo a linha de entendimento da interpretação e discussão dos resultados, a revisão integrativa da pesquisa científica sobre apercepção dos profissionais de saúde sobre humanização em unidade de terapia intensiva será apresentada de forma descritiva e sistemática.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Em relação à amostra desta revisão integrativa, a mesma é composta por 5 artigos, devido a redundância e ao grande número de repetições de artigos, nos anos de 2015 e

Temas em Saúde
Vol. 19, N. 2
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2019

Artigo

2017 não houve publicação sobre o tema aqui abordado, apenas publicações no ano de 2013 a 2016, podemos observar no quadro 1 essas informações. Em relação à modalidade da amostra percebe-se que a maioria dos artigos analisados é da modalidade campo com percentil de 91,7 %, e a modalidade de revisão com 8,3% nos mostra um número menor de artigos em relação à outra modalidade aqui citada. No que se refere à base de dados, é evidente que o maior quantitativo de artigos esta indexado no LILACS totalizando em 100%.

Quadro 01 – Caracterização dos estudos incluídos na amostra.

Ano de Publicação	Autor	Título	Base de dados	Objetivo
2016	RODRIGUES; CALEGARI	Humanização da assistência na unidade de terapia intensiva pediátrica: perspectiva da equipe de enfermagem	LILACS	Analisar a visão da equipe de enfermagem sobre a humanização da assistência na UTIP às crianças e famílias.
2016	MONDADORI et al.	Humanização da fisioterapia em Unidade de Terapia Intensiva Adulto: estudo transversal	LILACS	Identificar a percepção dos pacientes em relação aos procedimentos fisioterápicos incluídos em seu processo de recuperação e investigar se há humanização do atendimento fisioterapêutico realizado na UTI adulto.
2014	BRITO; SANTOS	Reflexões conceituais sobre humanização da saúde: concepção de enfermeiros de Unidades de	LILACS	Realizar uma reflexão sobre o seu conceito partindo da concepção dos enfermeiros atuantes em UTI.

Temas em Saúde
Vol. 19, N. 2
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2019

		Terapia Intensiva.		
2013	MELLO et al.	Humanização: Nós abraçamos esta ideia.	LILACS	Descrever a utilização de uma metodologia ativa sobre humanização do cuidado em uma atividade de educação permanente em duas Unidades de Terapia Intensiva adulto de um hospital universitário público.
2013	SANTUZZ Iet al.	Aspectos éticos e humanizados da fisioterapia na UTI: uma revisão sistemática.	LILACS	Promover uma reflexão sobre o relacionamento ético do fisioterapeuta nas Unidades de Terapias Intensivas.

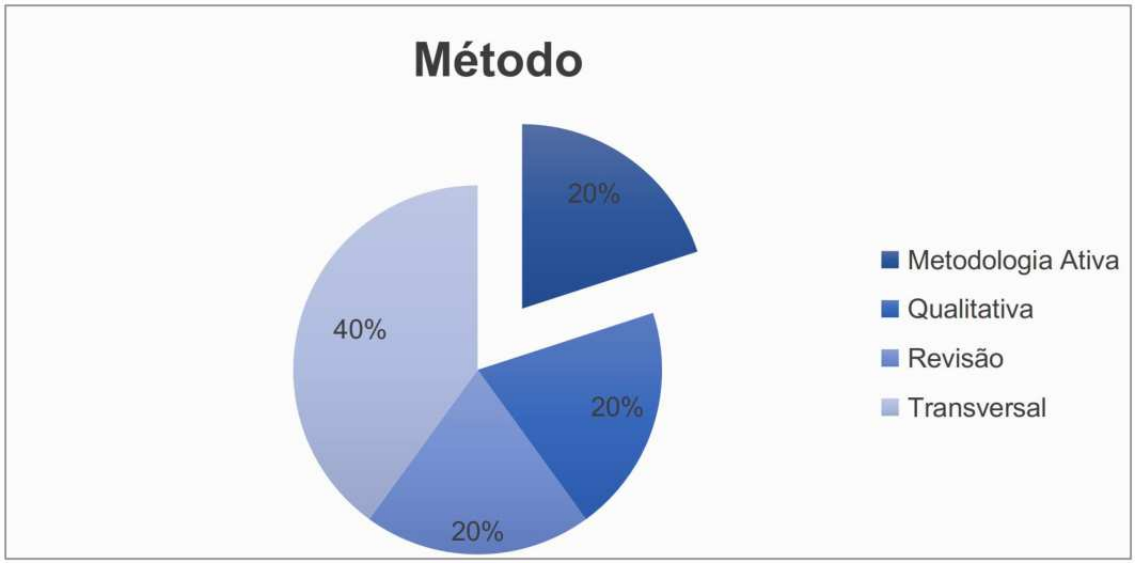
Fonte: Elaborado pelo autor.

No presente estudo podemos observar no referente gráfico 1 que a maioria dos artigos usa o método transversal evidenciado pelo gráfico abaixo com percentual de 40%, e um quantitativo menor usam o método qualitativo com 20%, outros artigos usam o método de revisão 20%, e por fim 20% usam a metodologia ativa.

Temas em Saúde
Vol. 19, N. 2
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2019

Artigo

Gráfico 1– Características da amostra sobre o método utilizado.



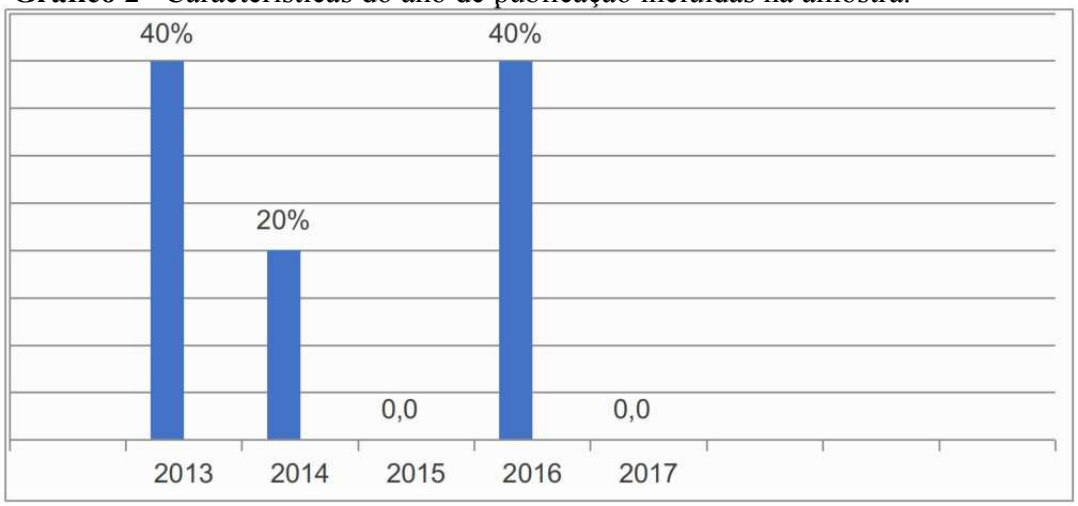
Fonte: Elaborado pelo autor.

Em relação à amostra desta revisão integrativa, podemos observar no gráfico 2que nos anos 2015 e 2017 não houve publicação, no ano de 2013 e 2016 tiveram o mesmo quantitativo de publicações duas em cada ano totalizando em 40% cada uma, com somatório final de 80% e quanto que no ano de 2014 houve um menor quantitativo de publicações totalizando em 20%.

Temas em Saúde
Vol. 19, N. 2
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2019

Artigo

Gráfico 2– Características do ano de publicação incluídas na amostra.



Fonte: Elaborado pelo autor.

Categorização dos estudos

A seguir serão exibidas as duas categorias temáticas identificadas a partir da interpretação dos dados, desse modo à apresentação dos resultados foram expostas por meio das categorias temáticas: "A percepção dos profissionais sobre humanização em UTI" e "As dificuldades dos profissionais para realizar um atendimento humanizado na UTI".

A Percepção dos Profissionais Sobre Humanização em UTI

Segundo Mongiovi (2014) em seu estudo exploratório e descritivo, realizado com onze profissionais de Enfermagem lotados em UTI Adulto de três hospitais, situados no município de Recife-PE, no ano de 2010. A concepção dos enfermeiros de UTI sobre humanização apresentou algumas variações em suas respostas, reforçando a já mencionada polissemia deste termo. As definições foram pouco precisas e os relatos foram:é tudo que você pode usar como artifício para você atender o individuo de forma integral. Você ter uma visão de todas as necessidades humanas básicas dele para tentar atender e tratá-lo da melhor forma, não só com a parte fisiológica, necessidades fisiológicas, mas vendo tudo

Temas em Saúde
Vol. 19, N. 2
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2019

que está relacionado a ele como a questão emocional, a questão espiritual.Dessa forma, vemos a importância de ter um olhar holístico para com o paciente.

Mandadori et al.(2016) corrobora em seu estudo transversal realizado de fevereiro a junho de 2015 com pacientes que receberam alta da UTI, na avaliação da relação fisioterapeuta-paciente foram observados resultados positivos quanto ao atendimento fisioterapêutico humanizado em UTI – nos relatos dos pacientes foi observado que, de forma geral, os pacientes entrevistados alegaram como humanizado o atendimento fisioterapêutico e evidenciaram satisfação com os serviços ofertados pelos profissionais de fisioterapia que atua na UTI adulto.

As dificuldades dos profissionais para realizar um atendimento humanizado na UTI

Rodrigues e Calegari (2016) em seu estudo quantitativo, realizado com os profissionais da equipe de enfermagem na Unidade Terapia Intensiva Pediátrica (UTIP) de um hospital universitário no interior de Minas Gerais, ressaltam que os fatores para a realização de ações humanizadas que mais dificultam são: redução no quadro de funcionários, tempo limitado para muitas atividades. Os profissionais alegam que apesar de categorias e salários diferentes acabam exercendo o mesmo tipo de atividade na UTIP, os mesmos estão expostos à mesma dificuldade como também as facilidades.

Santuzzi (2013) corrobora e ressalta que em qualquer ambiente de contato entre o paciente e o profissional de fisioterapia, devem ser conservados os valores éticos, morais e que outro fator de suma importância é a humanização, mas que infelizmente não depende apenas do profissional. Outro fator que dificulta no ambiente das UTIs é a questão da privacidade do paciente; o fisioterapeuta, assim como os demais profissionais de saúde inseridos nesse ambiente, enfrenta diariamente esse dilema. De fato, explorar a questão da privacidade do paciente em diferentes circunstâncias na esfera da assistência em UTI não é uma tarefa fácil.

Mello (2013) colabora com autor acima e ressalta o conceito de humanização é um tema de difícil abordagem uma vez que, quando se trabalha de forma equivocada, torna-se teórico, superficial e com uma definição de caridade e genérica, porém se não tiver uma construção significativa que leve o sujeito a renovar sua prática profissional, de nada adianta se qualificar. É comum as pessoas relacionar a humanização aos aspectos de acolhimento e comunicação tanto da escuta como da fala, quando o foco principal é o individuo. Mesmo sabendo da importância de aplicar a humanização nos serviços de saúde os profissionais sentem dificuldades na maioria das vezes devido ao número impróprio de

Temas em Saúde
Vol. 19, N. 2
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2019

recursos humanos que condiz com um cuidado integral e/ou devido à falta de conhecimento por parte dos profissionais e gestores do serviço.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Por meio deste estudo ficou evidente que, por mais que exista a PNH é grande a necessidade de conhecer as políticas e implementar um programa de capacitação para os profissionais sobre humanização na UTI a fim de atender a necessidade dessa clientela, vale ressaltar que foram encontradas algumas dificuldades na maioria das vezes devido ao número impróprio de recursos, questão da privacidade do paciente. Um importante aspecto a ser observado sobre a percepção dos profissionais inclui a importância do mesmo no tratamento desses indivíduos que estão fora de casa, em um lugar nada agradável, e como os demais da equipe, a de enfermagem e a de fisioterapia tem papel fundamental nesse cuidado humanizado assistindo assim o paciente da melhor forma possível.

Contudo não depende apenas desse profissional, mas também de uma equipe multidisciplinar, onde todos vão trabalhar em prol de apenas um objetivo o cuidar humanizado. Esses profissionais têm papel essencial em desenvolver uma abordagem significativa, valorizando o ser cuidado, suas vivências, experiências, e seguindo medidas de cuidado coerentes. O objetivo do referente estudo foi alcançado, porém faz se necessário à realização de outras pesquisas amplificada sobre a temática, devido à limitação que obtivemos na amostra, foram encontrados poucos artigos relacionados ao estudo aqui abordado, contudo o mesmo contribuiu de forma significante para analisarmos qual a Percepção dos Profissionais Sobre Humanização em UTI.

REFERÊNCIAS

BOTELHO, L. L. R.; CASTRO DE ALMEIDA CUNHA, C.; MACEDO, M. O MÉTODO DA REVISÃO INTEGRATIVA NOS ESTUDOS ORGANIZACIONAIS. **Gestão e Sociedade**, Belo Horizonte, v. 5, n. 11, p. 121-136, Maio 2011. Disponivel em: <https://www.gestaoesociedade.org/gestaoesociedade/article/view/1220/906>. Acesso em: 18 Dezembro 2017.

BRASIL. Documento Base para Gestores e Trabalhadores do SUS. Secretaria de Atenção à Saúde. Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização. **MINISTÉRIO DA**

Temas em Saúde
Vol. 19, N. 2
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2019

Artigo

SAÚDE, 2006. Disponivel em:<http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/documento_base.pdf>. Acesso em:06 Set.2017.

BRASIL. Ministério da Saúde, RESOLUÇÃO Nº 7. **Agência Nacional de Vigilância Sanitária**, Fev. 2010.Disponivel em:<http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2010/res0007_24_02_2010.html>. Acesso em:1 de Nov.2017

CHERNICHARO, I. de M; FREITAS, Fernanda Duarte da Silva de; FERREIRA, Márcia de Assunção. Humanização no cuidado de enfermagem: contribuição ao debate sobre a Política Nacional de Humanização. Rev. bras. enferm., Brasília , v. 66, n. 4, p. 564-570, Ago. 2013 . Disponivel em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034716720130004000015&lng=en&nrm=iso>. acesso em 02 Jan. 2018.

MARQUES, I. R.; R.de S. A. Tecnologia e humanização em ambientes intensivos. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 63, n. 1, p. 141-144, Janeiro 2010. Disponivel em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672010000100024>. Acesso em: 29 Nov. 2017.

MATSUDA, L. M.; DA SILVA, N.; TISOLIN, A. M. Humanização da assistência de enfermagem: estudo com clientes no período pós-internação de uma UTI-adulto. **Acta Scientiarum. Health Sciences**, Maringá, v. 25, n. 2, p. 163-170, 2003. Disponivel em: <http://www.periodicos.uem.br/ojs/index.php/ActaSciHealthSci/article/view/2227/1455>. Acesso em: 14 Nov.2017.

MELLO, B. L. D. D. et al. HUMANIZAÇÃO: NÓS ABRAÇAMOS ESTA IDEIA. **Arquivos de Ciências da Saúde da UNIPAR**, Umuarama, v. 17, n. 3, p. 187-191, set./dez 2013. Disponivel em: <http://revistas.unipar.br/index.php/saude/article/view/5070>. Acesso em: 23 Set. 2017.

Temas em Saúde
Vol. 19, N. 2
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2019

Artigo

MENDES, K. D. S.; DE CAMPOS PEREIRA SILVEIRA, R. C.; GALVÃO, C. M. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. **Texto & Contexto - Enfermagem**, Florianópolis, v. 17, n. 4, p. 758-764, Outubro 2008. Disponivel em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072008000400018>. Acesso em: 19 Dez. 2017.

MONDADORI, A. G. et al. Humanização da fisioterapia em Unidade de Terapia Intensiva Adulto: estudo transversal. **Fisioterapia e Pesquisa**, São Paulo , v. 23, n. 3, p. 294-300, Setembro 2016. Disponivel em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-29502016000300294&lng=en&nrm=iso&tlng=pt>. Acesso em: 27 Out.2017.

MONGIOVI, V. G. et al. Reflexões conceituais sobre humanização da saúde: concepção de enfermeiros de Unidades de Terapia Intensiva. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 67, n. 2, p. 306-311, Abril 2014. Disponivel em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672014000200306>. Acesso em: 9 Nov. 2017.

NASCIMENTO, E. R P.; TRENTINI, M. O cuidado de enfermagem na unidade de terapia intensiva (UTI): teoria humanística de Paterson e Zderad. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v. 12, n. 2, p. 250-257, 2004. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rlae/v12n2/v12n2a15> . Acesso em 6 de Nov .2017.

RODRIGUES, A. C.; CALEGARI , T. Humanização da assistência na unidade de terapia intensiva pediátrica: perspectiva da equipe de enfermagem. **Revista Mineira de Enfermagem**, v. 20, n. 933, 2016. Disponivel em: <http://bases.bireme.br/cgi-bin/wxislind.exe/iah/online/?IsisScript=iah/iah.xis&src=google&base=BDENF&lang=p&nextAction=lnk&exprSearch=28783&indexSearch=ID>. Acesso em: 12 Dez. 2017.

SANTUZZI, C. H. et al. Aspectos éticos e humanizados da fisioterapia na UTI: uma revisão sistemática. **Fisioterapia em Movimento**, Curitiba, v. 26, n. 2, p. 415-422, Junho

Temas em Saúde
Vol. 19, N. 2
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2019

Artigo

2013. Disponivel em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-51502013000200019&lng=pt_BR&nrm=iso>. Acesso em: 4 Out.2017.