



**CLAUDEMIR VAGNER BRANDÃO GARCIA
GRACIELA MOZER**

**A ATUAÇÃO DO PROFISSIONAL DA ENFERMAGEM NA UNIDADE
DE TERAPIA INTENSIVA: REVISÃO BIBLIOGRÁFICA DE 2016 A
2021.**

**CUIABÁ- MT
2021**

**CLAUDEMIR VAGNER BRANDÃO GARCIA
GRACIELA MOZER**

**A ATUAÇÃO DO PROFISSIONAL DA ENFERMAGEM NA UNIDADE
DE TERAPIA INTENSIVA: REVISÃO BIBLIOGRÁFICA DE 2016 A
2021.**

Pesquisa apresentado como critério de avaliação da disciplina de Trabalho de Conclusão de Curso II - TCC II – apresentado ao curso de Enfermagem da FASIPE Mato Grosso.

Orientadora: Prof. Mestre Virginia L. S. Costa.

**CUIABÁ- MT
2021**

**CLAUDEMIR VAGNER BRANDÃO GARCIA
GRACIELA MOZER**

**A ATUAÇÃO DO PROFISSIONAL DA ENFERMAGEM NA UNIDADE
DE TERAPIA INTENSIVA: REVISÃO BIBLIOGRÁFICA DE 2016 A
2021.**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à Banca Avaliadora do Curso de Enfermagem-
FASIPE Mato Grosso, como requisito parcial para a obtenção do título de Bacharel em
Enfermagem.

Aprovado em: 30/06/2021

Professora Me. Virginia L. S. Costa.
Professora Orientadora
Faculdade de Enfermagem – FASIPE

Professora Me. Elizana Soares
Faculdade de Enfermagem – FASIPE

Professor Me. Hebert Ricci
Faculdade de Enfermagem – FASIPE

Mestra Adriana Delmondes Godoy
Coordenadora do Curso de Enfermagem
FASIPE MT

Cuiabá, 30 de junho de 2021.

Nota final: 9,6

DEDICATÓRIA

Dedicamos este trabalho primeiramente a Deus, por nos dar força e coragem de manter a dedicação nos estudos e não nos deixar desistir de um sonho.

Agradecemos a nossa família por nos apoiar e compreender a perda de vários momentos para a conquista de algo maior.

Pedimos desculpas aos nossos filhos por todas as vezes que dissemos não aos passeios, filmes e brincadeiras para poder estudar.

Aos mestres que sempre acreditaram no nosso potencial e nos ajudaram no caminho do aprendizado, sempre pautando a humanização e a responsabilidade em cuidar de uma vida.

Agradecemos a mestre Virginia Costa por todas as vezes que nos cobrou postura nas aulas práticas nos corrigiu e entendeu nossos momentos de desanimação e teve paciência durante toda a elaboração deste trabalho.

Enfermagem é a arte do cuidar incondicionalmente, fazer o melhor, é ser amor, ciência e arte.

Enfim... ENFERMEIROS.

GARCIA, Claudemir Vagner Brandão. MOZER, Graciela. **A atuação do profissional da Enfermagem na Unidade de Terapia Intensiva: Revisão Bibliográfica de 2016 a 2021.** Trabalho de conclusão de curso - TCC– Enfermagem - FASIPE Mato Grosso. 2021. 30 pg.

RESUMO

INTRODUÇÃO: A Unidade de Terapia Intensiva – UTI é um setor hospitalar destinada ao tratamento de pacientes críticos ou com potencial risco de agravamento. Está situada no nível mais complexo da hierarquia dos serviços hospitalares, apresenta a necessidade de organização e estruturação da assistência de enfermagem, de maneira a contribuir positivamente para a qualidade das ações e segurança do paciente e da equipe multiprofissional. **OBJETIVO:** Compreender as principais contribuições que a enfermagem executa dentro do setor da UTI. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma revisão sistemática da literatura, a partir de dados secundários disponíveis. Sendo utilizados os descritores: Unidade de Terapia Intensiva, Cuidados de Enfermagem, Processo de Enfermagem. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Foram selecionados 16 artigos publicados no período 2016 e 2021. Quando ao delineamento metodológico 62,5% tratavam-se revisão sistemático/ integrada. Quando ao local de publicação, a maioria localiza-se na região Sul e Sudeste do país (50%). Foram categorizados os achados a partir da metodologia de Bardin, sendo criada 03 categorias: Enfermagem na gestão da UTI, Habilidade e competência da enfermagem frente ao paciente crítico e a Importância da educação continuada. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Podemos concluir que o enfermeiro intensivista exerce uma atividade complexa e de alta responsabilidade, pois atua juntamente a uma equipe multidisciplinar, estando sempre ativo ao processo de reabilitação segura do paciente.

Palavras-chave: Unidade de Terapia Intensiva, Cuidados de Enfermagem, Processo de Enfermagem.

GARCIA, Claudemir Vagner Brandão. MOZER, Graciela. **The role of nursing professionals in the Intensive Care Unit: Literature Review the 2016 a 2021.** Completion of course work - TCC– Nursing - FASIPE Mato Grosso. 2021. 30 pg.

ABSTRACT

INTRODUCTION: The Intensive Care Unit – ICU is a hospital sector dedicated to the treatment of critically ill patients or those with a potential risk of aggravation. It is located at the most complex level of the hierarchy of hospital services, and presents the need for organization and structuring of nursing care, in order to positively contribute to the quality of actions and safety of patients and the multidisciplinary team. **OBJECTIVE:** To understand the main contributions that nursing makes within the ICU sector. **METHODOLOGY:** This is a systematic literature review based on available secondary data. The descriptors being used: Intensive Care Unit, Nursing Care, Nursing Process. **RESULTS AND DISCUSSION:** 16 articles published in the period 2016 and 2021 were selected. Regarding the methodological design, 62.5% were a systematic/integrated review. As for the place of publication, most are located in the South and Southeast of the country (50%). The findings were categorized based on Bardin's methodology, creating 03 categories: Nursing in the management of the ICU, Nursing skill and competence facing the critical patient and the Importance of continuing education. **CONSIDERATIONS END:** We can conclude that the intensive care nurse performs a complex and highly responsible activity, as they work together with a multidisciplinary team, being always active in the patient's safe rehabilitation process.

Keywords: Intensive Care Unit, Nursing Care, Nursing Process.

LISTAS DE ABREVIATURAS E SIGLAS

COFEN- Conselho Federal de Enfermagem

PE- Processo de Enfermagem

PNH – Política Nacional de Humanização

SAE- Sistematização Da Assistência De Enfermagem

UTI- Unidade de Terapia Intensiva

LISTA DE QUADROS E TABELAS

Quadro1- Distribuição dos artigos selecionados segundo Autor, Ano, Tipo de Pesquisa, Principais Resultados e Conclusões.

LISTA DE FIGURAS

Figura 1: Fluxograma de análise de estudos encontrados na busca

SUMÁRIO

CAPÍTULO I	9
INTRODUÇÃO.....	9
1.1 Justificativa.....	11
1.2 Objetivos.....	11
1.2.1 Objetivo Geral	11
1.2.2 Objetivos Específicos	11
CAPÍTULO II.....	12
REVISÃO DA LITERATURA	12
2.2 SISTEMATIZAÇÕES DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM (SAE) E PROCESSO DE TRABALHO NA UTI.....	13
2.3 O ENFERMEIRO NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA	14
CAPÍTULO III	15
METODOLOGIA DA PESQUISA.....	15
3.1 TIPO DE ESTUDO	15
3.2 PROCEDIMENTOS DA COLETA DE DADOS	15
3.3 INTERPRETAÇÃO E ANÁLISE DE DADOS	16
CAPÍTULO IV.....	17
RESULTADOS.....	17
CAPÍTULO V	21
DISCUSSÃO DOS DADOS	21
CAPÍTULO VI.....	24
CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	24
REFERÊNCIAS	25

CAPÍTULO I

INTRODUÇÃO

Com o avanço da tecnológica, o aumento da complexidade da assistência e do cuidado da saúde criou-se no âmbito hospitalar as Unidades de Terapia Intensiva conhecida como UTI. Compreende-se assim que o ambiente das UTI's tratam-se de locais responsáveis por aumentar as chances de se recomporem as condições de saúde dos pacientes que se encontram hemodinamicamente instáveis, proporcionando maior chance de recuperação e sobrevivência (COSTA, FIGUEIREDO e SCHAURICH, 2017).

Tornando-se assim a área no hospital responsável pelo tratamento de pacientes críticos ou com risco potencial de agravamento. É o setor que dispõe de recursos tecnológicos específicos e avançados, utilizados para a realização de intervenções, como ventiladores mecânicos, monitores cardíacos, cateter invasivos de monitorização entre outros, que são necessários para ações rápidas e eficientes dentro do processo de cuidado ao paciente em estado crítico (FAVARIN e CAMPONOGARA, 2012).

Nas Unidades de Terapia Intensiva - UTI o serviço de enfermagem possui um papel crucial no processo de cuidados e reabilitação. Desse modo, o enfermeiro e a equipe de enfermagem, como um todo, que atua na UTI devem possuir habilidade para prestar uma assistência mais rigorosa e minuciosa em tudo que for relacionado ao paciente, como a administração de medicamentos de alta vigilância, cuidados contínuos com a higiene e a alimentação do paciente, além do conhecimento em monitorização hemodinâmica constante, pois, essas habilidades que promovem uma assistência efetiva e segura, além preventiva as possíveis complicações (iatrogenias) que o paciente possa estar exposto durante o processo de internação (PASSOS *et al.*, 2015; CORDEIROS *et al.*, 2015).

Bolela E Corrêa (2015), ressaltam que o enfermeiro intensivista deve ser capacitado para exercer atividades de maior complexidade e responsabilidade, sendo assim, necessária autoconfiança respaldada no conhecimento científico para que este possa conduzir o atendimento do paciente com segurança e em tempo hábil.

A constante formação e treinamento da equipe multiprofissional é um meio importante para o sucesso e a qualidade do atendimento na UTI (OLIVEIRA *et al.*, 2017).

De modo geral, o enfermeiro intensivista que se encontra à frente da equipe de enfermagem, necessita além de qualificação adequada, competências profissionais específicas durante a execução do seu trabalho, que lhes permitam desenvolver suas funções maneira

eficaz, aliando conhecimento técnico-científico, domínio da tecnologia, humanização, individualização do cuidado e, conseqüentemente, qualidade na assistência prestada (SANTOS *et al.*, 2014).

Diante do exposto, o presente trabalho buscou descrever salientar, descrevendo a atuação profissional do enfermeiro dentro da UTI, levantando suas atribuições e possíveis dificuldade e facilidade presente no seu processo de trabalho, promovendo uma discussão e reflexão com base na literatura atualizada existente sobre o tema.

1.1 Justificativa

A UTI se trata de um ambiente fechado, de acesso restrito e de controle muito rigoroso e de utilização direta em cuidados intensivos, ou seja, tornando-se um local de tratamento de pacientes considerados graves e de alto risco, devendo estar pautada no objetivo comum de recuperação do indivíduo, com recursos materiais e humanos capazes de acompanhamento contínuo e tratamento rápido e eficaz, sendo formado por uma equipe multiprofissional, entre eles o enfermeiro intensivista (MINUZZI *et al.*, 2016).

O interesse pelo tema surgiu durante visita técnica realizada durante o curso de graduação de enfermagem no setor da UTI, e durante as visitas à familiares, com essa vivência foi possível visualizar que o enfermeiro neste setor é um profissional com alta habilidade técnica e científica, sendo assim mais valorizado, tanto quando falamos de remuneração como também entre os profissionais multiprofissional.

Desta forma surge o interesse de aprofundar o conhecimento sobre a rotina de atribuições que é executada por esses profissionais.

Essa pesquisa irá auxiliar aos acadêmicos de enfermagem da Faculdade Fasipe CPA e das demais instituições de formação de enfermeiros, com informações atualizadas e aprofundadas sobre o tema, para os futuros enfermeiros que se interessam em trabalhar nessa área de assistência.

1.2 Objetivos

1.2.1 Objetivo Geral

Compreender a atuação do profissional de enfermagem inserido na unidade de terapia intensiva - UTI.

1.2.2 Objetivos Específicos

- Realizar busca sistemática dos artigos científicos que abordam a temática da pesquisa.
- Descrever as principais atribuições dos enfermeiros inseridos nesse setor.
- Descrever dificuldade e/ou facilidade relacionadas com o processo de trabalho na UTI.

CAPÍTULO II

REVISÃO DA LITERATURA

Sabe-se que a enfermagem é uma profissão complexa e multifacetada, que o enfermeiro generalista formado na graduação pode se especializar e se inserir em vários nichos de trabalho, dentre eles a UTI. A partir de agora aprofundaremos nessa temática.

2.1 DESENVOLVIMENTO HISTÓRICO DA PRÁTICA ASSISTENCIAL EM CUIDADOS INTENSIVO

A Unidade de Terapia Intensiva - UTI tem como embrião as ações fundamentadas pela teoria ambientalista da enfermeira Florence Nightingale, que no ano de 1854 foi à Guerra da Criméia, onde os soldados vinham a óbito pelas condições precárias de higiene, ventilação e iluminação. Com os cuidados de Florence e sua equipe de enfermagem a taxa de mortalidade reduziu significativamente. Florence foi pioneira na classificação dos soldados de acordo com o grau de gravidade, colocando os mais graves sempre próximos ao posto de enfermagem para uma monitorização contínua (GOMES, 2008).

A história aponta que os primeiros projetos de UTI's surgiram na metade do século XX, em hospitais norte-americanos sendo inicialmente conhecida como sala de recuperação. Este setor era o local para onde eram encaminhados os pacientes em pós-operatório de grandes e/ou complexas cirurgias (AMIB, 2018).

No Brasil a relatos na literatura que as UTIs começaram a ser implantadas no final da década 60 em hospitais particulares. As unidades de terapia intensiva surgiram como resposta há necessidade do tratamento e acompanhamento específico voltado para os pacientes graves, tornando-se então a área hospitalar destinadas àqueles que se encontrava em estado crítico, que necessitavam de cuidados altamente complexos (GOMES, 2008).

Assim, para estruturação desse setor foi necessária a organização de recursos humanos específicos para esse tipo de atendimento, além da aquisição de equipamentos modernos e sofisticados para auxiliarem na assistência (PEROVANO, 2016).

O serviço de enfermagem nas UTI's nasce junto com a necessidade de atendimento ao paciente grave.

A enfermagem vem acumulando no decorrer de sua história, juntamente com conhecimento empírico, teórico, o conhecimento científico, a executar suas atividades baseadas

não somente em normas disciplinares, mas também em rotinas repetidas da sua atuação (OUCHI, 2018).

O início do cuidado intensivo foi marcado por esforços em promover eficiência, por meio de escolhas e seleção de algumas práticas seguras na assistência ao paciente crítico. A prática da enfermagem requer além de competências técnica a organização do trabalho e o planejamento das atividades de cuidado no desenvolvimento da assistência individualizada (FERNANDES, 2015).

Sendo assim, a atuação de enfermagem se dá nesse conturbado ambiente de aparelhagens múltiplas, tecnologias, desconforto, preocupação, falta de privacidade, isolamento social, entre outros aspectos que tornam esse trabalho demasiadamente estressante, mas também crucial para salvar vidas (MARTINS *et al*, 2019).

2.2 SISTEMATIZAÇÕES DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM (SAE) E PROCESSO DE TRABALHO NA UTI

A sistematização da assistência de enfermagem – SAE é uma ferramenta científica que confere maior segurança e qualidade da assistência aos pacientes, e maior autonomia aos profissionais de enfermagem (CHAVES, 2016).

Constitui em uma ferramenta necessária, pois permite o registro de informações consistentes e relevantes a respeito do paciente, capazes de fundamentar a tomada de decisão clínica e o planejamento da assistência de enfermagem (DUTRA, JESUS e PINTO, 2016).

Ao fazer a SAE, o enfermeiro organiza o processo de trabalho voltado à equipe, não estando vinculado somente ao atendimento individual dos enfermeiros, mas a todos os membros da equipe de enfermagem, uma vez que possuem atribuições pertinentes que lhes são delegadas pela lei do exercício profissional (GONÇALVES, 2015).

Por se tratar de uma unidade de internação onde a complexidade do quadro clínico dos pacientes exige muitos cuidados e procedimentos técnicos de enfermagem, somando-se a tecnologia ali instalada para auxiliar no atendimento, é imprescindível desenvolver e aplicar a SAE, estruturando-a, sobretudo no caso de UTI, com o intuito de melhorar e garantir a qualidade da assistência (RAMALHO, FONTES e NOBREGA, 2013).

Assim, entende-se que o SAE é fundamental em uma UTI, pois, além de integrar e organizar o trabalho da equipe de enfermagem, diminuindo a fragmentação dos cuidados, garante a continuidade dos mesmos, permitindo tanto avaliar a sua eficácia ou modificados, de acordo com os resultados na recuperação do paciente, como também para o gerenciamento em

enfermagem como pode servir de fundamentação permanente para a educação a pesquisa (FERREIRA, et.al, 2016).

2.3 O ENFERMEIRO NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA

O enfermeiro intensivista necessita ter o conhecimento científico, prático e técnico, a fim de que possa tomar decisões rápidas e concretas, transmitindo segurança a toda equipe e principalmente diminuindo os riscos que ameaçam a vida dos pacientes. Desse modo mesmo com vários profissionais que atuam na UTI o enfermeiro é o responsável pelo acompanhamento constante e conseqüentemente possui o compromisso dentre outros de manter a homeostasia do paciente e o bom funcionamento do setor (MURAKAMI e SANTOS, 2015).

Assim, para desempenhar um cuidado humanizado aos pacientes além dos procedimentos técnicos, atividades administrativas, gerenciais e burocráticas, o enfermeiro deve focalizar seu olhar nos aspectos psíquicos, espirituais e emocionais do ser humano. No entanto, obter conhecimentos e utilizá-los em intervenções corretas tornando-se parte de suas responsabilidades (BOLELA, 2015).

Nesse sentido, o papel do enfermeiro na unidade de tratamento intensivo consiste em obter a história do paciente, fazer exame físico, aferir sinais vitais, verificar se precisam de algum procedimento especial, radiografias, observar a ventilação caso o paciente esteja em ventilação mecânica, alimentação adequada, prescrita pelo médico executar tratamento, aconselhando e ensinando a manutenção da saúde e orientando os enfermos para uma continuidade do tratamento e medidas (ABUD e GAÍVA, 2015).

O enfermeiro deve apoiar e orientar tanto paciente quanto a família na vivência do processo de doença, tratamento e reabilitação, assim é mais fácil para a família ficar segura de que a pessoa internada receberá toda a assistência de que necessita (PASSOS *et al.*, 2015).

Além disso, compete ao enfermeiro da UTI à coordenação da equipe de enfermagem, sendo que isto não significa distribuir tarefas e sim o conhecimento de si mesmo e das individualidades de cada um dos componentes da equipe. Entretanto, é possível dizer que o enfermeiro desempenha funções cruciais dentro da unidade de terapia intensiva, no que se refere à coordenação e organização da equipe de enfermagem (NANDA, 2015).

CAPÍTULO III

METODOLOGIA DA PESQUISA

3.1 TIPO DE ESTUDO

Essa pesquisa trata-se de uma revisão bibliográfica descritiva.

A revisão bibliográfica da literatura trata-se de um estudo desenvolvido para coletar materiais semelhantes de diferentes autores e realizar análises estatísticas. No entanto vale ressaltar, que a revisão sistemática de senso qualitativo tem como objetivo, proporcionar maior familiaridade com o problema, com vistas a torná-lo mais explícito (SILVA e FOSÁ, 2015).

Abrange pesquisas que respondem a perguntas-chave e estudam criticamente a literatura. Começa com uma pergunta que orienta o objetivo principal de um projeto revisado, e em seguida é feita uma pesquisa bibliográfica para encontrar estudos semelhantes e então se aplicam critérios metodológicos para elaborar uma análise detalhada (SANTOS, 2012).

3.2 PROCEDIMENTOS DA COLETA DE DADOS

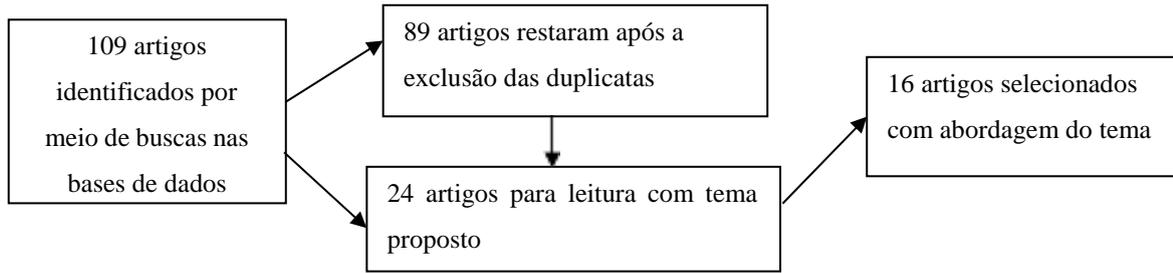
A pesquisa foi realizada a partir de dados secundários disponíveis nas bases de dados virtuais. Foram utilizadas as bases: LILACS (Literatura Latino Americana e do Caribe em Ciências Sociais e da Saúde), SCIELO (Scientific Electronic Library Online) e BVS (Biblioteca Virtual em Saúde), Bireme e Google Acadêmico. Para a realização de busca sistemática serão utilizados os descritores: Unidade de Terapia Intensiva, Cuidados de Enfermagem, Processo de Enfermagem, conforme descrição dos DEC's.

Foi definido como critérios de inclusão:

- Os artigos que utilizem pelo menos 2 dos descritores selecionados;
- Artigos publicados no período de 2015 a 2020;
- Idioma inglês e/ou português e
- Contemple o tema do trabalho.

Serão utilizados como critérios de exclusão:

- Artigos não disponíveis de forma gratuita para acesso.



Fonte: Autores, 2021.

3.3 INTERPRETAÇÃO E ANÁLISE DE DADOS

Após a realização de busca, foram selecionados estudos com base nos títulos e resumos, conforme os descritores. Sendo realizada a posterior análise, síntese e interpretação dos mesmos conforme a metodologia da análise de conteúdo.

A análise de conteúdos trata-se de um método de pesquisa usado para descrever e explicar todos os tipos de documentos e conteúdo de texto. Essa análise leva a uma descrição sistemática, qualitativa ou quantitativa, que ajuda a reinterpretar a mensagem e compreender o significado da mensagem em um nível além da leitura comum (BARDIN, 2010).

O método de pesquisa Análise de Conteúdo se baseia no trabalho de Bardin, sendo dividido em fase organização da análise se subdivide em pré-análise, exploração do material, tratamento dos resultados em bruto e interpretação desses resultados (BARDIN, 2010).

Sendo a pré-análise a primeira etapa da organização da análise é por meio dela que o pesquisador começa a organizar o material para que se torne útil à pesquisa (BARDIN, 2010).

Dentro desta fase, temos as etapas de codificação e categorização do material. Na codificação, deve ser feito o recorte das unidades de registro e de contexto, essas unidades podem ser a palavra, o tema, o objeto ou referente, o personagem, o acontecimento ou o documento. Para selecionar as unidades de contexto, deve-se levar em consideração o custo e a pertinência (MOZZATO e GRZYBOVSKI, 2011).

Também deve ser feita a enumeração de acordo com os critérios estabelecidos anteriormente. A enumeração pode ser feita através da presença ou ausência, frequência ponderada, intensidade, direção, ordem e da análise de contingência. Depois da codificação, deve ser feita a categorização, que seguirá algum dos seguintes critérios: semântico, sintático, léxico ou expressivo (MOZZATO e GRZYBOVSKI, 2011).

CAPÍTULO IV

RESULTADOS

Foram selecionados 16 artigos, publicados entre o período 2016 e 2021. Quando ao delineamento metodológico 62,5% tratavam-se revisão sistemática/integrada. Quando ao local de publicação, a maioria localiza-se na região Sul e Sudeste do país (50%). O quadro 1 reúne os artigos a partir das variáveis: autores, ano, local, tipo de pesquisa, principais resultados e conclusões, sendo dispostos em ordem crescente quanto ao ano de publicação.

Quadro1-Distribuição dos artigos selecionados segundo Autor, Ano, Tipo de Pesquisa, Principais Resultados e Conclusões.

AUTOR ES/ ANO	LOCAL	TIPO DE PESQUISA	PRINCIPAIS RESULTADOS	CONCLUSÕES
RIBEIRO ,et al.,2016	Goiânia	Revisão integrativa	Alguns estudos apontam que muitas UTI's ainda prevalecem o cuidado técnico positivista, ou seja, a complexidade da assistência no ambiente da UTI ainda se concentra na alta tecnologia, com a finalidade de satisfazer primeiro as necessidades biológicas dos pacientes, caracterizando outra dificuldade em proporcionar um cuidado humanizado.	Os profissionais da equipe de saúde têm consciência da importância de estimular e promover a humanização, porém, muitas vezes, encontram-se sobrecarregados, o que gera um acúmulo de tarefas levando o profissional a executar seus cuidados mecanicamente e sistematicamente, causando um distanciamento entre ele, o paciente e sua família.
CABRAL , et al., 2017	Fortaleza	Estudo descritivo e documental	A seleção informatizada dos diagnósticos, pois limita o raciocínio clínico do enfermeiro, reduzindo a ação de diagnosticar apenas para o ato de escolher o diagnóstico de enfermagem mais adequado. para o paciente	Este estudo identificou os principais títulos diagnósticos de enfermagem utilizados na assistência a pacientes críticos internados em unidade de terapia intensiva.
CASTRO , 2017	Botucatu	Estudo epidemiológico, transversal,	A organização e o processo de trabalho nas subdimensões gerencial e assistencial, devem estar apoiadas na compreensão da complexidade do processo saúde/doença e do tratamento proposto e das tecnologias.	A implantação de uma rotina que se destina a melhorar a condição de saúde ou minimizar riscos aos pacientes também proporciona aumento na carga de trabalho de enfermagem em UTI.
COELHO et al.,2017	Porto Alegre	Pesquisa metodológica	Alguns enfermeiros não conseguem adequar o plano de cuidados à necessidades específicas de cada paciente. As autoras advertem que para a implantação da SAE de forma adequada e eficiente, os profissionais de enfermagem devem possuir conhecimento científico correspondente ao desenvolvimento de todas as etapas.	Acredita-se que instrumentos de SAE validados e disponibilizados nos serviços de saúde contribuem para a tomada de decisão por permitir coletar dados que evidenciem as necessidades de saúde da população e que norteiem os cuidados a que se destinam.

(Continua)

AUTOR ES/ ANO	LOCAL	TIPO DE PESQUISA	PRINCIPAIS RESULTADOS	CONCLUSÕES
OUCHI et al., 2018	São Paulo	Revisão bibliográfica	O enfermeiro deve obter conhecimentos e utilizá-los em intervenções corretas, a atualização a atuação mais eficaz no cuidado do paciente.	A UTI é um ambiente de alta complexidade do qual exige um desempenho criterioso do enfermeiro, tarefa nada fácil em um local.
MARTIN S, et al., 2018	São Caetano do Sul	Revisão integrativa	A aplicação efetiva do processo de enfermagem conduz à melhoria da qualidade da assistência de enfermagem e estimula a construção de conhecimento.	Dessa forma, a formação adequada do enfermeiro é de suma importância para que este possa reconhecer e planejar ações de enfermagem individualizadas.
BROCH ADO; RIBAS, 2018	São Paulo	Revisão bibliográfico caráter descritivo e exploratório	Para o profissional de saúde que atua nas UTIs destaca-se a importância de escutar a queixa, os medos e as expectativas dos pacientes; identificar a vulnerabilidade e os riscos, valorizando a avaliação do próprio usuário.	O trabalho na UTI é um dos mais complexos de uma rede hospitalar, e para que gerência do mesmo seja eficiente precisa-se de uma administração eficaz.
WANZELLE, et al., 2019	Belém	Qualitativa	A SAE subsidia ações que possam contribuir para a promoção, prevenção, recuperação e reabilitação da saúde do indivíduo, a partir de etapas através do Processo de Enfermagem (PE), com o planejamento, organização, execução e avaliação, guiadas por uma teoria de enfermagem.	Destaca-se a importância da implementação da SAE, como um mecanismo de valorização, autonomia e de práticas de enfermagem de qualidade. Possibilitando a detecção precoce de problemas, possibilitando um trabalho organizado.
MARTIN S, et al., 2019	Campo Grande	Exploratório -descritivo, com abordagem qualitativa	Formação técnica científica dos profissionais, incorporada ao processo de humanização da saúde, pode favorecer o atendimento e a comunicação desses com o paciente e a sua família, uma vez que a mesma está inserida continuamente na internação do paciente, proporcionando um melhor vínculo entre as partes envolvidas.	Em relação às necessidades assistenciais, os profissionais destacaram como prioritárias a administração de medicamentos e suas interações, a assistência ao paciente na Parada Cardiorrespiratória (RCP) e na Ventilação Mecânica (VM)
NUNES, et al., 2019	Maringá	Revisão de literatura qualitativa	A Enfermagem em Terapia Intensiva vem firmando a sua prática e cada vez mais procura integrar diversas inovações tecnológicas de forma consistente, ao sistema do cuidado.	A necessidade de intensificar o processo educativo dos enfermeiros, através do incentivo e a implantação de rotinas ao uso de tal método técnico/científico, sobre a assistência.

(Continua)

AUTORE S/ ANO	LOCAL	TIPO DE PESQUISA	PRINCIPAIS RESULTADOS	CONCLUSÕES
GOMES et al.,2020	Salvador	Revisão integrativa	Os artigos apresentam uma abordagem relativa à atuação do enfermeiro na humanização do cuidado em UTI, bem como desenvolvem uma discussão sobre os desafios e dificuldades encontradas pelos enfermeiros ao programar a humanização nessas unidades.	Precisa valorizar o cuidado centrado no paciente, holístico, empático e a necessidade do envolvimento do paciente e da família nas ações realizadas e da comunicação ativa com esses sujeitos.
TRZIMAJEWS et al., 2020	Rio grande do sul	Exploratório e descritiva de natureza quantitativa.	O profissional de enf. que trabalha em UTI's apresenta uma qualidade de vida alterada, pelas demandas das atividades que podem vir a levar ao esgotamento do estado físico e psicológico do mesmo, sendo relevante considerar as inúmeras variáveis estressoras no ambiente que o envolve, a fim de demarcar o limite do trabalho pessoal de cada profissional.	Acredita-se que este estudo, permita uma reflexão mais ampla sobre a qualidade de vida destes profissionais, e a importância da mesma para além do ambiente de trabalho, alcançando assim, uma qualidade de vida satisfatória.
RUIVO, et al.,2021	Tocantins	Revisão de literatura,	A Enfermagem é a equipe que está prestando assistência direta ao paciente e sua atuação influencia positivamente ou não na implementação e qualidade da segurança do paciente.	As ocorrências de erros e eventos adversos dentro da UTI, em sua maioria, são de competência da equipe de enfermagem devido à realização de cuidados diretos ao paciente, estando ligadas a medicamentos, falhas na comunicação da equipe de enfermagem, falta de capacitação e sobrecarga do profissional, além de realização de procedimentos.
CASTRO et al.,2021	Brasília	Revisão integrativa	O cuidado humanizado com requer um conhecimento dos profissionais de saúde sobre tudo o que compõe a PNH, ou seja, os seus conceitos e pilares. Por mais que boa parte dos profissionais de saúde tenha consciência da importância e os benefícios que isso pode trazer a assistência, percebe-se que existe uma dificuldade de aplicar a teoria na rotina diária da UTI.	É possível observar que a enfermagem possui um importante papel na humanização, assim como os profissionais reconhecem a necessidade e os benefícios de humanizar o cuidado.

(Continua)

AUTORES/ ANO	LOCAL	TIPO DE PESQUISA	PRINCIPAIS RESULTADOS	CONCLUSÕES
NASCIMENTO et al.,2021	Curitiba	Revisão de literatura	O trabalho de Enfermagem em UTI abrange diversas necessidades para qualificar a assistência prestada ao paciente e familiar com foco na humanização, sendo necessário ao profissional unir o saber técnico-científico para prover uma assistência humanizada segura e de melhor qualidade.	Compreender a humanização em ambientes de cuidados complexos significa acolher a dinamicidade da organização deste enquanto unidade, gestão, trabalho dos profissionais e usuários, os quais alimentam e realimentam as relações/interações humanas e profissionais.
BARBOSA et al.,2021	Manaus	Revisão Integrativa, descritiva, abordagem qualitativa	A UTI corresponde a um ambiente hospitalar que tem como finalidade a manutenção da vida em conjunto com a recuperação da saúde, munida de procedimentos de alta complexidade, visando a promoção, recuperação e estabilização do indivíduo que se encontra em estado crítico, por meio de métodos e estratégias especializadas e eficazes.	A maioria dos erros apresentados neste estudo estava relacionados aos serviços assistenciais prestados pela equipe de enfermagem, por isso a importância de capacitar esses profissionais de forma correta e contínua, com a finalidade de evitar possíveis erros aos pacientes, bem como às técnicas e manuseios de equipamentos.

Fonte:Construído por GARCIA; MOZER, 2021.(Conclusão)

CAPÍTULO V

DISCUSSÃO DOS DADOS

Para a análise dos artigos foram criadas 03 (três) categorias temáticas, conforme metodologia da análise de conteúdo segundo Bardin, consolidando os principais resultados encontrados com base na literatura.

Categoria 1: Gestão de enfermagem em UTI

Silva (2019) descreve que os profissionais de enfermagem recebem diferentes níveis de formação e que a organização do trabalho é dividida por tarefas, garantindo assim o enfermeiro o papel de líder e organizador do processo de trabalho da enfermagem, por seu amplo espectro de conhecimento científico.

Na UTI, de acordo com os estudos selecionados, o enfermeiro tem a função de organizar e planejar o trabalho a ser realizado durante o plantão. Compete ao enfermeiro de UTI: avaliar o paciente, planejar a assistência, supervisionar os cuidados, bem como ser o responsável por tarefas burocráticas e administrativas (VASCONCELOS, 2016).

Monteiro (2018) discorre que a gestão do enfermeiro intensivista contempla ao paciente e familiar, e que deve ser pautada pela humanização, conforme a Política Nacional de Humanização - PNH preconiza o que torna necessário que o profissional tenha conhecimento técnico e científico da política, para realizar uma assistência humanizada, segura e de melhor qualidade.

Portanto, nesse ambiente, o trabalho do enfermeiro não se resume a prestação direta de cuidados de maior complexidade ao paciente, está relacionado a organização e gestão do cuidado, articulando diversos meios de trabalho da equipe de saúde e de enfermagem (SANCHES *et al.*, 2016).

Categoria 2: Educação Continuada

Conforme apurado nos artigos, para o manuseio de todas as tecnologias existentes dentro de uma UTI se faz necessário o conhecimento e treinamento da equipe de enfermagem e dos demais profissionais envolvidos no processo de cuidado (GOMES *et al.*, 2018).

É importante ressaltar que o desenvolvimento das pessoas na equipe de enfermagem é de responsabilidade do enfermeiro, através de educação continuada. O mesmo deve ser o facilitador desse processo, porém, é necessário que as ações educativas propostas sejam articuladas entre os enfermeiros, coordenadores e gerentes de serviços, a fim de promover a integração com todos (OLIVEIRA, 2016).

Ao enfermeiro, cabe zelar pela manutenção e organização do ambiente, junto aos demais membros de sua equipe, entretanto, cuidar do desenvolvimento de competências constitui-se em atividade que exige empenho e dedicação desse profissional. Acredita-se que as atividades de educação continuada podem se constituir em uma das formas de assegurar a manutenção da competência da equipe de enfermagem em relação à assistência (GOMES, 2008).

No entanto, acredita-se que a educação continuada não pode ser apenas um meio para o funcionário capacitar-se para o trabalho, deve ser um instrumento que auxilie o profissional a refletir sobre a importância do seu trabalho perante a sociedade, devendo sempre motivá-lo e lhe dando meios para à busca de crescimento e aprimoramento profissional (SANTOS *et al.*, 2016).

Assim, a educação permanente deve se tornar uma ferramenta para promover o desenvolvimento humano e garantir a qualidade do atendimento ao cliente, devendo também se adequar à realidade da organização e às necessidades dos funcionários. (MEDEIROS, 2010).

Categoria 3: Complexidade dos cuidados ao paciente crítico

Em relação à Enfermagem, o Conselho Federal (COFEN), normatiza, em âmbito nacional, a obrigatoriedade de haver Enfermeiros em todas as unidades de serviços nos quais são desenvolvidas ações de Enfermagem que envolvam procedimentos de alta complexidade, comuns na assistência a pacientes críticos (SASSAKI *et.al*, 2019).

Observa-se claramente, as amplas possibilidades de atuação de competência do enfermeiro com pacientes críticos, não apenas sob o aspecto tecnicista, mas pelas oportunidades de ação em situações extremas, com solidariedade e valor ético (SERAFIM *et al.*, 2017).

Ao prestar o cuidado de enfermagem à pacientes de alta complexidade, como é o perfil dos pacientes da UTI, o enfermeiro se envolve, realiza, aprende a exercitar seu compromisso, favorecendo estreita relação com o paciente e, conseqüentemente, contribuindo para a consolidação de uma assistência de qualidade (LORENZINI *et al.*, 2014).

O cuidado de enfermagem é capaz de interferir diretamente, quando não realizado ou indevidamente operacionalizado, no quadro clínico do paciente, no seu tempo de internação hospitalar e, até mesmo, na sua evolução intra-hospitalar (SILVA *et.al*, 2010).

A maioria dos pacientes demanda cuidados de alta dependência pelas suas características clínicas, porém, no ambiente de cuidados intensivos, a assistência é realizada de acordo com o conhecimento científico dos profissionais de saúde, baseado na evolução da pessoa adoecida. A maioria dos dados que configuram o estado de saúde é disponibilizada

através de maquinários tecnológicos, como instrumento de cuidado, que contribuem para que as ações sejam sustentadas apenas pelo aparato tecnológico. (SANCHES et al., 2016).

A Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) configura-se como uma metodologia para organizar e sistematizar o cuidado, com base nos princípios do método científico (LLAPAEO *et al.*, 2017).

A implementação da SAE proporciona cuidados individualizados, assim como norteia o processo decisório do enfermeiro nas situações de gerenciamento da equipe de enfermagem. Oportuniza avanços na qualidade da assistência, o que impulsiona sua adoção nas instituições que prestam assistência à saúde. A SAE proporciona um atendimento mais humanizado e organizado, isto é, com mais qualidade para o doente e sua família (ALVES *et.al.*, 2016).

Na etapa de aplicação da SAE, é preciso que haja a fundamentação teórica do processo de enfermagem, quando o enfermeiro delimita seu exercício profissional na assistência, à luz de um modelo conceitual e posiciona-se como uma pessoa essencial para promover o cuidado e restabelecimento do paciente (DUARTE *et.al.*, 2020).

Os enfermeiros também apontam as vantagens para as instituições que venham a implantar a SAE, tais como diminuição dos índices de infecção hospitalar e redução de custos (DUARTE *et al.*, 2020).

CAPÍTULO VI

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Podemos concluir com esse trabalho que a UTI é considerada um setor restrito dentro as áreas hospitalares, sendo destinada a reabilitação e diagnóstico de pacientes críticos ou com potencial risco de agravamento.

O enfermeiro intensivista é uma formação de especialização da enfermagem, tendo como função promover a higienização e o conforto do paciente, com qualidade de vida, minimizando a dor e mantendo sempre a monitorização hemodinâmica que o setor da UTI exige.

Porém este profissional esbarra em muitas dificuldades, como sobrecarga de trabalho, as tecnologias que estão sempre se modificando, falta de reconhecimento monetário, falta de comunicação e às vezes empatia com os colegas de serviço.

O enfermeiro intensivista exerce atividade assistencial complexa, que envolve muita responsabilidade e habilidade técnica, atuando juntamente a uma equipe multidisciplinar, estando sempre ativo dentro do processo de cuidado do paciente de forma segura, além de desempenhar outras funções como gestão e educação continuada.

REFERÊNCIAS

ABUD, S. M e GAÍVA, M. A. M. Records of growth and development data in the child health handbook. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v. 36,n. 2, p.97–105, 2015.

ALVES K. Y. A, et al. Segurança do paciente na terapia intravenosa na unidade de terapia intensiva. **Revista de Pesquisa: Cuidado é Fundamental Online**, [S.l.], 2016; 8(1): 3714-3724.

AMIB – Associação de medicina Intensiva Brasileira. **Humanização em cuidados intensivos**.Livraria e Editora Revinter Ltda., 2004. Ed:nº10 ano2018.

AMIB- Associação de Medicina Intensiva Brasileira. **Regulamento Técnico Para Funcionamento de Unidades de Terapia Intensiva**. São Paulo: 20019.

BARBOSA. E. B.; et al. Segurança do paciente: principais eventos adversos na Unidade Terapia Intensiva. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 13, n. 2, p. e6454, 25 fev. 2021.

BARDIN, LAURENCE: **Análise de conteúdo**. 4. ed. LISBOA: [s. n.], 2010.v.70.

BOLELA C.A.K. A humanização em terapia intensiva na perspectiva da equipe de saúde. **Revista de Enferm. UFPI**. 2015;4(1):4-10.

BRASIL, MINISTÉRIO DA SAÚDE (BR). **Pesquisa nacional de demografia e saúde da mulher e da criança**. Dimensões do processo reprodutivo e da saúde da criança, 1ª ed. Brasília; 2016.

BRASIL,MINISTÉRIODASAÚDE(BR).**Cuidados na unidade de terapia intensiva ao recém-nascido**, 2ª ed. São Paulo; 2017. Disponível em: <http://www.ministeriodasaude.com.br>. Acesso em15/10/2020.

BROCHADO; CARINE, RIBAS; JOÃO LUIZ COELHO. Estresse Da Equipe De Enfermagem Na UTI. **Revista Saúde e Desenvolvimento**. vol.12, n.13, 2018.

BRUNSVELD-REINDERS AH, et al. A comprehensive method to develop a checklist to increase safety of intrahospital transport of critically ill patients. **CriticalCare**, 2015; 19(1): 1-10.

CABRAL ; VINICIA DE HOLANDA et al. Prevalência de diagnósticos de enfermagem em unidade de terapia intensiva. **Rev Rene**, v. 18, n. 1, p. 84–90, 2017.

CASTRO, L. P. .; ARAÚJO, A. H. I. M. de .; MENDES , . M. I. de O. I. . PAPEL DO GESTOR EM SAÚDE NA HUMANIZAÇÃO DO CUIDADO EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA (UTI): UMA REVISÃO INTEGRATIVA. **Revista JRG de Estudos Acadêmicos** , [S. l.], v. 4, n. 8, p. 86–96, 2021. DOI: 10.5281/zenodo.4603153.

CASTRO MCN. Avaliação temporal da carga de trabalho de enfermagem em UTI. [tese]. Botucatu: Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho”, 2017.

CHAVES RRG, et al. Sistematização da Assistência de Enfermagem: visão geral dos enfermeiros. **Rev. enferm. UFPE online**. 2016,10(4):128085.

COSTA SC, FIGUEIREDO MRB, SCHAURICH D. Humanização em Unidade de Terapia Intensiva Adulto (UTI): compreensões da equipe de enfermagem. **Interface (Botucatu)** 2017. CORDEIROS M. M, SILVA G. R. F, LUZ M. H. B. A. Pacientes em unidade de hemodinâmica Aplicabilidade da teoria humanística. *Revista Rede de Cuidados em Saúde*. 2015; 9 (1):1-8.

DUARTE SCM et al. Best Safety Practices in nursing care in Neonatal Intensive Therapy. **RevBrasEnferm**. 2020; 73(2): e20180482.

DUTRA HE, JESUS MCP, PINTO LMC, FARAH BF. Utilização do processo de enfermagem em unidade de terapia intensiva: revisão integrativa da literatura. **HU Revista**, Juiz de Fora, v. 42, n. 4, p. 245-252, nov./dez. 2016.

FERNANDES, JHM. **Semiologia ortopédica pericial: testes físicos especiais**. Módulo102. Versão do hipertexto. Porto Alegre: UFRGS; 2012 [citado 2015 jun 10]. Disponível em: [http://www.ufrgs.br/semiologiaortopedica/Modulo 10.pdf](http://www.ufrgs.br/semiologiaortopedica/Modulo%2010.pdf).

FAVARIN SS, CAMPONOGARA S. Perfil dos pacientes internados na unidade de terapia intensiva adulto de um hospital universitário. **Revista de Enfermagem UFSM**. 2012; 2(2):320329.

FERREIRA AM, ROCHA EN, LOPES CT, BACHION MM, LOPES JL, BARROSALBL. Nursing diagnoses in intensive care: cross-mapping and NANDA-I taxonomy. **RevBrasEmferm**[Internet].2016;69(2):285-93

GOMES, A. P. R. S et al.,. 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, 8 jun. 2020.

GOMES, A. M. Enfermagemnaunidadedeterapiaintensiva,2eds.,SãoPaulo,**EDU**, 2008. P 3-5; 17-31. Disponível em: [https://cepein.femanet.com.br/B Digital/arqTccs/0811250222](https://cepein.femanet.com.br/B%20Digital/arqTccs/0811250222) Acesso em: 21 de outubro de2020.

GOMES RM, TEIXEIRA LS, SANTOS MCQ, VENDAS ZN, LINHARES EF, SANTOS KA. Sistematização da assistência de enfermagem: revisitando a literatura brasileira. **RevMultidiscip Psicol**. 2018; 12: 995-1012. doi: 10.14295 / idonline.v12i40.1167.

GOMES,AM.NecessidadesdequalificaçãodoprocessodetrabalhodaEnfermagemem UTI Pediátrica. Id onLine **Rev.Mult. Psic.**, 2019, vol.13, n.43, p. 322-328. ISSN: 1981- 1179.

GONÇALVES RC. **Manual para técnicos /auxiliares de enfermagem**, 2015.

LLAPA EO, et al. Assistência segura ao paciente no preparo e administração de medicamentos. **Rev. Gaúcha Enferm**. 2017; 38(4): e2017-0029.

LORENZINI E, et al. Dimensionamento de pessoal de enfermagem: revisão integrativa. **CiencCuidSaude**. 2014;13(1):166-72.

MARTINS, C et al.DIAGNÓSTICOS DE ENFERMAGEM EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA: UMA REVISAO INTEGRATIVA.**Rev. Aten. Saúde**, São Caetano do Sul, v. 16, n. 57, p. 74-86, jul./set., 2018 .

MARTINS, FRANCISCO RODRIGUES; MORINI; et.al. Necessidades de qualificação do processo de trabalho da Enfermagem em UTI Pediátrica. Id on Line **Rev.Mult. Psic.**, 2019, vol.13, n.43, p. 322-328. ISSN: 1981-1179.

MEDEIROS AC, PEREIRA QLC, SIQUEIRA HCH, CECAGNO D, MORAES CL Gestão participativa na educação permanente em saúde: olhar das enfermeiras. **RevBrasEnferm.** 2010;63(1):38-42

MINUZZI AP, et al. Contribuições da equipe de saúde visando à promoção da segurança do paciente no cuidado intensivo. Esc. Anna Nery [online]. 2016; 20(1): 121-129.

MOZZATO, ANELISE REBELATO; GRZYBOVSKI, DENIZE. Análise de conteúdo como técnica de análise de dados qualitativos no campo da administração: potencial e desafios. **Revista de Administração Contemporânea**, Curitiba, v. 15, n. 4, p. 731-747, jul./ago. 2011.

MONTEIRO, MATHEUS AUGUSTO DOS SANTOS. Conhecendo Os Aspectos Da Humanização Da Assistência Em Saúde Na Unidade De Terapia Intensiva: **revisão integrativa**. 2018.

MURAKAMI, B. M; SANTOS, E. R. dos. Enfermagem em terapia intensiva. **Barueri**, São Paulo: Manole, 2015.

NANDA. CLASSIFICAÇÃO, D. **DIAGNOSTICOS DE ENFERMAGEM DA NANDA**. [s.l.] , 2015.

NASCIMENTO, E. et al. As dificuldades da equipe de enfermagem frente à assistência humanizada na unidade de terapia intensiva / The difficulties of the nursing team in front of humanized assistance in the intensive care unit. **Brazilian Journal of Development**, v. 7, n. 2, p. 17262–17272, 2021.

NUNES, RAFAEL MENDES et al. Sistematização da assistência de enfermagem e os desafios para sua implantação na unidade de terapia intensiva: uma revisão de literatura. **Revista uningá**, [s.l.], v. 56, n. S2, p. 80-93, mar. 2019. Issn 2318-0579

OLIVEIRA A. C, et al. Nursing workload and occurrence of adverse events in intensive care: a systematic review. **RevEscEnferm USP**. 2016; 50(4): 679-689

OLIVEIRA N. E. S, OLIVEIRA L. M. A. C, LUCCHESI R, ALVARENGA G. C, BRASIL, V. V. Humanização na teoria e na prática: a construção do agir de uma equipe de enfermeiros. **Rev EletrEnf**. 2017.

OUCHI, J. et al. **O PAPEL DO ENFERMEIRO NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA DIANTE DE NOVAS TECNOLOGIAS EM SAÚDE**. Revista Saúde em Foco – Edição nº 10 – Ano: 2018.

PASSOS S. S. S. et al., Acolhimento no cuidado à família numa unidade de terapia intensiva. **Revista de Enfermagem UERJ**. 2015.

PEROVANO, D.G. **Manual de metodologia da pesquisa científica**. Curitiba: Intersaberes, 2016.

RAMALHO NETO JM, FONTES WD, NÓBREGA MML. Instrumento de coleta de dados de enfermagem em unidade de terapia intensiva geral. **Rev Bras Enferm.** 2013 jul/ ago; 66(4):535-42.

REIS CCA, SENA ELS, FERNANDES MH. Humanização do cuidado nas unidades de terapia intensiva: revisão integrativa. **J Res: fundam care Online.** 2016 [cited 2016 dez 17]; 8(2):4212-22.

RIBEIRO, K. A. et al. Difficulties found by nursing to implement humanization in the intensive therapy unit / Dificuldades encontradas pela enfermagem para implementar a humanização na unidade de terapia intensiva / Dificuldades para enfermería para implementar... **Revista de Enfermagem da UFPI**, v. 6, n. 2, p. 51, 1 jun. 2017.

Ruivo B. A. R. de A.; et al. Assistência de enfermagem na segurança do paciente na UTI: uma revisão integrativa da literatura. **Revista Eletrônica Acervo Enfermagem**, v. 5, p. e5221, 6 nov. 2020.

SANCHES RCN, GERHARDT PC, RÊGO AS, et al. Percepções de profissionais de saúde sobre humanização. **Esc Anna Nery.** 2016; 20(1): 48-54.

SANTOS, Fernanda Marsaro dos. Análise de conteúdo: a visão de Laurence Bardin. Resenha de: [BARDIN, L. Análise de conteúdo. São Paulo: Edições 70, 2011, 229p.] **Revista Eletrônica de Educação.** São Carlos, SP: UFSCar, v.6, no. 1, p.383-387, mai. 2012.

SANTOS DMA et al., Desenvolvimento e implementação do histórico do paciente de enfermagem em Terapia Intensiva Pediátrica. **Acta Paul Enferm.** 2016; 29 (2): 136–45. doi: 10.1590 / 1982-0194201600020

SANTOS S. F, VIANA R. S, ALCOFORADO C. L. G. C, CAMPOS C. C, et al. Ações de enfermagem na prevenção de infecções relacionadas ao cateter venoso central: uma revisão integrativa. **Revista Sobecc**, São Paulo. 2014; 19(4):219-255.

SASSAKI R. L, et al. Interruptions and nursing workload during medication administration process. **Rev Bras Enferm.** 2019; 72(4):

SERAFIM C. T. R, et al. Severity and workload related to adverse events in the ICU. **Rev Bras Enferm** [Internet]. 2017; 70(5): 942-8

SILVA DE CASTRO, Ariane et al. Percepções da equipe de enfermagem acerca da humanização em terapia intensiva. **Revista Brasileira em Promoção da Saúde**, v. 32, 2019.

SILVA MCM, SOUSA RMC, PADILHA KG. Patient destination after discharge from intensive care units: wards or intermediate care units? **Rev. Latino-Am Enfermagem** 2010; 18(2):224-32.

SILVA; A. H; FOSSÁ I. M. T. ANÁLISE DE CONTEÚDO: EXEMPLO DE APLICAÇÃO DA TÉCNICA PARA ANÁLISE DE DADOS QUALITATIVOS. **Qualitas Revista Eletrônica**, v. 16, n. 1, 2015.

TRZIMAJEWSKI, L. T. .; PEREIRA, A. D.; SANTINI, R. G.; ZAMBERLAN, C. . Evaluation of the quality of life of nursing professionals in an Adult Intensive Care Unit. **Research, Society and Development**, [S. l.], v. 9, n. 10, p. e4289108168, 2020. DOI: 10.33448/rsd-v9i10.8168.

VASCONCELOS, MICHELE DE FREITAS FARIA de et al. Entre políticas (EPS-Educação Permanente em Saúde e PNH-Política Nacional de Humanização): por um modo de formar no/para o Sistema Único de Saúde (SUS). **Interface-Comunicação, Saúde, Educação**, v. 20, p. 981-991, 2016.

WANZELER ; KARINA MORAIS et al. Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) na atenção primária à saúde. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*. Vol.Sup.35 | e1486. 2019.