

O Cuidado Humanizado Ao Paciente Politraumatizado Na Uti*

Hâmimo Tavares De Oliveira¹, Ana Paula Delfino De Almeida Cecco¹,
Thiago De Oliveira Sabino Lima¹, Raylton Aparecido Nascimento Silva²,
José Fernando Bezerra Miranda², Aline De Oliveira Vieira²,
Sandra Franklin Rocha Viana², Fábio Pereira Vaz²,
Andressa Santos Rodrigues², Vivian Celine Silva Ferreira², Luan Sales Elias²,
Paulo Henrique Silva De Aguiar², Ozierene Santos Moraes²,
Giovanna Felipe Cavalcante², Jose Augusto Fragoso Sousa²,
Vitor Pachele Lima Abreu², Alderise Pereira Da Silva Quixabeira²,
Higor Lira Bastos², Leandro De Souza Vieira², Maristelia Alves Santos²,
Rosangela Ribeiro De Sousa Leitão², Rafael Silveira Da Mota³,
Mauricio Aires Vieira³, Ruhena Kelber Abrão²

*(Edital Universal, Propeq, Universidade Federal Do Tocantins, Brasil)

1(Faculdade De Palmas, Brasil)

2(Universidade Federal Do Tocantins, Brasil)

3(Universidade Federal Do Pampa, Brasil)

Resumo:

Este estudo busca refletir sobre a humanização na assistência de saúde, especialmente na Unidade de Terapia Intensiva, para pacientes politraumatizados. Trata-se de um tema de grande importância, abordado pelo programa nacional de humanização da assistência hospitalar. Um dos principais pontos do estudo é a comunicação entre paciente e profissional, destacando a relevância dessa interação. Um dos princípios fundamentais da humanização é a proximidade com o paciente, estabelecendo um elo que favorece a confiança e o diálogo. A valorização e o respeito são elementos essenciais para o profissional de enfermagem, pois fazem uma diferença significativa no processo de humanização. O cuidado deve ser fundamentado em diretrizes éticas e na autonomia do paciente, sem esquecer também da importância de considerar a família e a equipe de trabalho.

Palavras-Chaves: Cuidado humanizado, Enfermagem, Politraumatismo.

Date of Submission: 15-07-2024

Date of Acceptance: 25-07-2024

I. Introdução

Nas últimas décadas, estudos epidemiológicos brasileiros indicam um aumento nas taxas de mortalidade, morbidade e invalidez causadas por traumas, configurando-se como um grave problema social no país (Paiva, 2010). A palavra "trauma" vem do grego e significa ferida. Esse termo é utilizado para descrever lesões, sejam psicológicas ou orgânicas, internas ou externas, e suas consequências locais ou gerais para o organismo, podendo ser causadas por agentes externos ou internos. O politraumatismo refere-se, portanto, a múltiplos traumas (Cartaya, 2017).

O trauma é uma das principais causas de morte em todas as idades e grupos sociais. Além dos agravos físicos, considera-se o custo social e econômico incalculável. Qualquer pessoa é suscetível a traumas, o que torna essencial que todos os profissionais, especialmente os de enfermagem, possuam o conhecimento básico para uma assistência adequada a esses pacientes internados (Lazo et al., 2017).

Segundo Souza (2018), o termo "humanização" atualmente incorpora vários significados, originados no humanismo, que percorre três sentidos: o movimento intelectual, os princípios doutrinários acerca dos valores humanos, e a ética direcionada aos costumes e à convivência social. Esses conceitos estão relacionados à origem

da humanização nos dias atuais. As diretrizes da Política Nacional de Humanização incluem orientações gerais expressas na inclusão de usuários, trabalhadores e gestores dos serviços de saúde, por meio de práticas como: a clínica ampliada, a cogestão dos serviços, a valorização do trabalho, o acolhimento de pacientes e familiares, e a defesa dos direitos dos usuários (Santos et al., 2009).

Para a assistência ao paciente politraumatizado, o enfermeiro desempenha um papel crucial na prevenção de danos e na otimização da atenção, dada a situação de fragilidade desses pacientes. Evidências científicas demonstram que estudos sobre intervenções nesses pacientes permitem melhor análise das condutas profissionais, minimizando os possíveis danos decorrentes das lesões e buscando uma melhor recuperação (Perboni et al., 2019).

Na década de 1980, os hospitais começaram a desenvolver ações "humanizadoras", com o objetivo de modificar o ambiente hospitalar por meio da inclusão de atividades lúdicas, de lazer e entretenimento. Essas ações buscavam melhorias na prestação dos serviços, mas não alcançavam as instâncias da organização do trabalho, do modo de gestão, ou da vida das pessoas (CHERNICHARO et al., 2014). Em resposta, o Ministério da Saúde criou o Programa Nacional de Humanização da Assistência Hospitalar (PNHAH) em 2001, visando iniciativas que humanizassem a prática assistencial, melhorando a qualidade e eficácia dos serviços hospitalares públicos, além de capacitar profissionais para valorizar a vida humana e promover boas relações entre as equipes de trabalho.

Em 2003, o Ministério da Saúde revisou o PNHAH e lançou a Política Nacional de Humanização (PNH), abrangendo toda a rede do SUS e promovendo transformações nos modelos de atenção e gestão dos serviços de saúde (CHERNICHARO et al., 2014). Pacientes internados em UTI encontram-se em situações de extrema fragilidade, muitas vezes com perda de autonomia e prognóstico reservado, o que afeta diretamente sua recuperação. A ausência da família e da interação afetiva é um fator que contribui para a vulnerabilidade desses pacientes, expondo-os à depressão, ansiedade e alterações psicoemocionais, evidenciando a necessidade de práticas humanizadoras (Backes, 2012).

Segundo Rios (2009), a humanização na saúde vai além do ato de cuidar, incluindo a escuta qualificada e o estabelecimento de vínculos, facilitando a prestação de cuidados de enfermagem. A humanização propõe a construção de valores que resgatem a dignidade humana e a ética, incorporando valores humanitários como solidariedade, compaixão, bondade e respeito. Na UTI, onde estão os mais complexos equipamentos tecnológicos e onde são realizadas intervenções específicas de forma contínua, é fundamental uma equipe humanizada para contribuir positivamente na recuperação do paciente (Backes et al., 2015).

Os profissionais de enfermagem na UTI conhecem as fragilidades emocionais e físicas dos pacientes, reconhecendo suas singularidades e prevenindo falhas. Trabalham em um ambiente tecnologicamente avançado, exigindo conhecimento prévio sobre a utilização desses aparelhos, pois têm a responsabilidade constante de evitar erros e assegurar a vida dos pacientes (Viana et al., 2014).

A humanização da assistência não é possível sem a realização pessoal e profissional dos que a executam, nem sem um projeto coletivo que valorize toda a organização. Um dos objetivos fundamentais da humanização é resgatar as relações entre profissionais de saúde e usuários, entre os próprios profissionais, e entre a instituição e a comunidade (OLIVEIRA et al., 2006). Na UTI, o enfermeiro busca manter a vida do paciente politraumatizado, sem esquecer o lado humanizado do atendimento. Trata-os como seres humanos, com respeito e afetividade, o que proporciona um ambiente adequado e faz com que os pacientes se sintam bem assistidos em todos os sentidos, independentemente do seu estado de saúde (BACKES et al., 2015).

Este estudo teve como objetivo analisar a importância da atenção humanizada aos pacientes vítimas de politraumatismo na UTI, buscando sua melhor recuperação e a manutenção da vida.

II. Breves Conceitos Teóricos

Enfermagem na Unidade de Terapia Intensiva (UTI)

Segundo Caetano (2007, p. 326), a Unidade de Terapia Intensiva (UTI) é conhecida como um local de prestação de assistência qualificada e especializada, utilizando mecanismos tecnológicos cada vez mais avançados, capazes de tornar o cuidado prestado ao paciente em estado crítico mais eficiente. É constituída por um conjunto de elementos funcionalmente agrupados, destinados ao atendimento de pacientes graves ou de risco, que exigem assistência médica e de enfermagem ininterruptas, além de equipamentos e recursos humanos especializados.

Coronetti et al. (2006) descrevem a UTI como uma área de concentração de recursos humanos e materiais destinada ao atendimento de pacientes graves que exigem assistência contínua, onde as atividades desenvolvidas requerem atenção e trabalho intenso da equipe de enfermagem. O ambiente de cuidados em uma UTI é destinado a assistir pacientes graves e instáveis, e é considerado de alta complexidade devido aos aparelhos tecnológicos e informatizados presentes, que resultam em um ritmo acelerado e procedimentos agressivos e invasivos. Nesse ambiente, o duelo entre a vida e a morte é constante, e a morte, muitas vezes, iminente (Backes et al., 2015).

As rotinas incorporadas por enfermeiros na UTI, com pacientes críticos, refletem no cuidado de forma positiva, possibilitando vivenciar a prática profissional da enfermagem, buscando humanizar o

cuidado prestado (Caetano et al., 2007). A interação entre a equipe de enfermagem, paciente e família é fundamental para um cuidado efetivo. A equipe precisa considerar as necessidades da família, e o plano de cuidados deve ser construído conjuntamente, continuamente validado, avaliado e reavaliado. É através do diálogo que a interação entre a equipe de enfermagem, familiares e paciente se estabelece, e a afetividade proporcionada entre familiares e paciente é fundamental para a recuperação, sendo mais eficaz do que qualquer relação profissional (Silveira et al., 2005).

No contexto hospitalar, a comunicação para o enfermeiro vai além da expressão oral e coleta de dados do paciente. A comunicação entre enfermeiro e paciente é uma maneira de distração, que faz com que os pacientes realcem menos suas patologias. A comunicação exerce um papel fundamental no cuidado humanizado e na demonstração de respeito por parte do enfermeiro (Barbosa, 2007). O enfermeiro que atua na UTI é o gerente do cuidado prestado ao paciente grave, necessitando de atualização técnico-científica, ética e política, além de comprometimento, responsabilidade, negociação e liderança (Camelo, 2015). O profissional na UTI deve estar preparado para atender o paciente com rapidez e eficiência, pois a falta de experiência no cuidado ao paciente grave pode levar ao desgaste físico e emocional, sobrecarregando aqueles com maior experiência (Coronetti et al., 2006).

O Cuidado Humanizado

A humanização é entendida como um valor que resgata o respeito à vida humana, abrangendo circunstâncias sociais, éticas, educacionais e psíquicas presentes em todo relacionamento humano. Esse valor complementa os aspectos técnico-científicos, favorecendo a objetividade, generalidade, causalidade e especialização do saber (Brasil, 2001). A Política Nacional de Humanização (PNH) se compromete a possibilitar atenção integral à população e propor estratégias que ampliem as condições de direitos e cidadania, qualificando a atenção e gestão do trabalho, transformando a produção dos serviços e melhorando processos, organização, resolubilidade e qualidade (Costa, 2009).

A humanização é um processo amplo, demorado e complexo, que enfrenta resistências devido às mudanças de comportamento envolvidas (Oliveira et al., 2006). O cuidado é compreendido como um compromisso da equipe de enfermagem com os pacientes e suas famílias, exigindo que o enfermeiro esteja preparado para gerenciar o cuidado ao paciente politraumatizado, promovendo conforto físico e emocional, além de realizar escutas terapêuticas e cuidado humanizado (Perboni et al., 2018). Discutir “humanização” na enfermagem é falar do cuidado, que se caracteriza como uma relação de ajuda e é constituído em uma atitude humanizada, apoiada numa relação inter-humana (Corbani et al., 2009).

A humanização busca o conforto e bem-estar físico, psíquico e espiritual do paciente e seus familiares, atentando para todas as dimensões do cuidado. Agir de forma humana e com bondade natural, através de práticas benévolas, é essencial (Sanchez et al., 2016). Segundo Perboni et al. (2018, apud Corbani, Brêtas e Matheus, 2009, p.963), o sentido de humanizar se remete ao próprio ser humano, significando desejar o bem-estar da humanidade. Humanizar envolve carinho e cura, indo além do processo técnico-curativo.

A humanização também se relaciona com a melhoria das condições do ambiente, que deve ser acolhedor e confortante para minimizar o sofrimento do paciente, que está distante de seu lar e privado da convivência familiar (Calegari et al., 2015). A equipe multiprofissional facilita a humanização da assistência, com médicos, enfermeiros, fisioterapeutas, fonoaudiólogos, psicólogos, assistentes sociais, terapeutas ocupacionais e nutricionistas interferindo positivamente nas intervenções com os pacientes e acompanhantes (Calegari et al., 2015).

Humanizar a assistência em saúde implica dar espaço tanto à palavra do usuário quanto à dos profissionais, promovendo ações a partir da dignidade ética da palavra, do respeito, do reconhecimento mútuo e da solidariedade (Oliveira et al., 2006). A comunicação entre enfermeiro e paciente transforma o cuidado, construindo um relacionamento essencial para a enfermagem. O enfermeiro deve atender às necessidades dos pacientes para conquistar sua confiança, entendendo o cuidado como a base do relacionamento enfermeiro-paciente (Spiri et al., 2011).

Humanizar o cuidado de enfermagem em UTI vai além de permitir visitas familiares. Considera a profundidade das relações e a comunicação como aspectos essenciais para identificar as necessidades dos pacientes e familiares, promovendo uma assistência de qualidade (Spiri et al., 2011). Pensar em humanização na UTI envolve profissionais capacitados que concebam a humanização como um conjunto de dimensões, aspectos, eventos e movimentos que compõem a sua conceituação (Sanchez et al., 2016). Cuidar não é apenas um procedimento técnico; deve-se usar da humanidade para assistir o outro como ser único e digno (Corbani et al., 2009).

A Importância da Enfermagem na Recuperação Humanizada do Paciente Politraumatizado

Humanizar os cuidados de enfermagem envolve respeitar a individualidade do ser humano e construir um espaço concreto nas instituições de saúde que reconheça o lado humano das pessoas envolvidas. O profissional da saúde, especialmente o enfermeiro, deve entender a si mesmo e ao outro, ampliando esse conhecimento na forma de ação e tomando consciência dos valores e princípios que norteiam essa ação. Respeitar o paciente é primordial nos cuidados humanizados (Barbosa et al., 2007).

Segundo Backes et al. (2012), é preciso transcender explicações lineares e compreender o ser humano como singular e complexo, com múltiplas dimensões que devem ser consideradas no ambiente de cuidados em UTI para favorecer a recuperação dos pacientes. Profissionais de saúde preferem que os pacientes estejam acordados e sem sedativos para que possam ajudar na sua recuperação e sair da UTI (Backes et al., 2012).

Em pacientes politraumatizados, a logística do atendimento é um desafio, exigindo a aplicação de todos os aspectos preconizados pela PNH. Esses pacientes apresentam altas taxas de mortalidade devido à gravidade das lesões e ao número de sistemas e órgãos envolvidos, requerendo cuidados intensos de toda a equipe (Perboni et al., 2018). É necessária a intervenção de enfermagem para manter a higiene, proporcionar conforto e bem-estar, expor os pacientes ao sol quando possível e estimulá-los a comer (Backes et al., 2012).

O cuidado intensivo oferecido na UTI é altamente técnico e objetivo, visando ao monitoramento contínuo e à assistência médica e de enfermagem para a recuperação da saúde dos pacientes (Backes et al., 2012). Cada paciente deve ser visto como um ser singular e multidimensional, com atenção e carinho, chamando-os pelo nome e importando-se com eles, indo além do modelo biomédico vigente (Backes et al., 2012).

Sem comunicação, não há humanização. A humanização depende da capacidade de falar e ouvir, promovendo relações e interações humanas através do diálogo, buscando conhecer e compreender o outro, e estabelecer metas conjuntas que propiciem o bem-estar recíproco (Oliveira et al., 2006). Profissionais de enfermagem criam laços de confiança com os pacientes, um vínculo maior do que entre estes e outros profissionais da UTI. É preciso que todos os envolvidos conversem com os pacientes, escutem e atendam às suas necessidades fisiológicas, espirituais, sociais e emocionais, tratando-os como seres humanos que necessitam de cuidado integral (Backes et al., 2012).

A humanização no cuidado com o paciente não depende apenas de tempo; com boa vontade de todos os profissionais, é possível melhorar e qualificar a assistência aos pacientes na UTI (Backes et al., 2012).

III. Metodologia

O estudo apresentado é uma revisão de literatura, ou referencial teórico, de natureza básica e abordagem qualitativa. Define-se como a parte do projeto de pesquisa que revela claramente o universo de contribuições científicas de autores sobre um tema específico de pesquisa (Candeloro, 2006).

A pesquisa foi iniciada mediante a busca de artigos utilizando os descritores (DECS): “humanização”, “cuidado humanizado”, “enfermagem humanizada”, “politraumatismo” e “UTI”, nas bases de dados científicas Latino-Americana de Informação Bibliográfica em Ciências da Saúde (LILACS), Scientific Electronic Library Online (SciELO), Biblioteca Virtual em Saúde do Ministério da Saúde (BVSMS) e Google Scholar. A pesquisa foi realizada entre os meses de fevereiro a novembro de 2020, com a coleta de artigos publicados entre os anos de 2001 a 2019.

Para a seleção dos artigos, foram utilizados critérios de inclusão que consideraram aqueles que tinham relação com a temática central da pesquisa, como humanização do cuidado de enfermagem, pacientes em UTI, politraumatismo e enfermagem. Foram excluídos os artigos que não abordavam o tema em questão.

Após a análise e leitura dos artigos, foram encontrados 25 artigos, sendo 18 na base Scientific Electronic Library Online (SciELO), 1 na base Biblioteca Virtual em Saúde do Ministério da Saúde (BVSMS), 4 na base Latino-Americana de Informação Bibliográfica em Ciências da Saúde (LILACS), 1 na base Revistas Científicas da América Latina y el Caribe, España y Portugal (Redalyc) e 1 na base Periódicos Grupo Trindades.

A pesquisa de revisão de artigos científicos é direcionada a pacientes que sofreram acidentes de múltiplas naturezas, ocasionando politraumatismos que resultaram em internação na UTI. Diante dessa necessidade de maior atenção ao cuidado, a pesquisa visa mostrar o cuidado humanizado que pode ser prestado pela enfermagem a esses pacientes internados. Esses cuidados visam a rápida recuperação do paciente, para que ele possa retornar o quanto antes às suas atividades cotidianas. Os resultados serão apresentados a seguir, no Quadro 1. A busca realizada nos bancos de dados gerou um grande quantitativo de resultados sobre a temática, com mais de 2100 artigos. Entretanto, após aplicar o filtro de publicações entre 2001 e 2019, restaram apenas 77. Após a leitura completa destes artigos, alguns foram excluídos por não se tratar da temática escolhida. A amostra final de 25 artigos desta revisão foi elencada no trabalho, todos foram incluídos, e foram utilizados, pois tiveram grande relevância na construção, dentre esses, 7 foram incluídos no quadro abaixo,

sendo esses mais relevantes para composição do trabalho. O quadro apresenta as especificações de cada um dos artigos que foram selecionados, e traz um pouco da importância do tema, para a formação deste trabalho, e sua estruturação.

Embora haja um movimento em direção à humanização orientado por políticas públicas, muitos profissionais ainda não estão conscientes dessa necessidade. Isso dificulta a modificação de práticas enraizadas em valores, conceitos e atitudes compatíveis com a formação que receberam (Chernicharo, 2014). A humanização do cuidado requer uma transformação profunda das práticas e valores dos profissionais de saúde, sendo necessário um esforço contínuo para educar e sensibilizar os enfermeiros sobre a importância de um cuidado mais humanizado. Os princípios bioéticos são fundamentais para respeitar o paciente, auxiliando os profissionais a compreender que o cuidado ético envolve agir de acordo com os valores, ideais e motivações, tanto dos próprios profissionais quanto dos pacientes (Barbosa, 2007). Cuidar é um ato complexo, que deve ser realizado com o entendimento de que o ser a quem se presta o cuidado é digno de ser tratado de maneira respeitosa. Os princípios bioéticos ajudam os enfermeiros a manter esses conceitos em mente e agir de acordo com eles, promovendo uma prática mais ética e humanizada. Cuidar de maneira humanizada é uma necessidade atual, considerando que, muitas vezes, o cuidado acaba se tornando apenas a aplicação de uma técnica de enfermagem (Barbosa, 2007).

É essencial reconhecer que o ser ao qual se aplicam essas técnicas é um agente biopsicossocial, e essa percepção é fundamental para a humanização do cuidado. A comunicação não-verbal, ou seja, aquela feita através de gestos, expressões faciais e posturas corporais, também contribui significativamente para que o enfermeiro consiga ser mais humanizado. A comunicação não-verbal complementa o que é dito verbalmente, demonstra sentimentos e facilita a compreensão dos anseios dos pacientes (Barbosa, 2007).

Assim, os enfermeiros podem oferecer um cuidado mais completo e empático. A assistência aos pacientes na UTI está diretamente relacionada ao cuidado intensivo e monitoramento permanente, proporcionando uma assistência humanizada e livre de riscos. O cuidado na UTI requer não só um cuidado técnico, mas também um cuidado integral, tratando os pacientes como seres humanos, com respeito, afetividade e dedicação. Isso inclui conversar e consolar os pacientes quando necessário, demonstrando um cuidado genuíno e humanizado (Backes et al., 2012).

Além disso, a humanização do cuidado na UTI tem impactos positivos tanto para os pacientes quanto para a equipe de enfermagem. Para os pacientes, a humanização pode aliviar a angústia e o estresse associados à hospitalização, promover um ambiente de cura mais positivo e acelerar a recuperação. Para os enfermeiros, a prática de um cuidado humanizado pode aumentar a satisfação no trabalho, melhorar a comunicação com os pacientes e suas famílias e contribuir para um ambiente de trabalho mais colaborativo e menos propenso ao burnout.

Os desafios para implementar a humanização na UTI são muitos, incluindo a necessidade de treinamento contínuo, mudanças culturais e estruturais dentro das instituições de saúde e o suporte adequado dos gestores. Programas de educação e capacitação em humanização devem ser incentivados, promovendo uma compreensão mais ampla sobre os benefícios dessa abordagem e fornecendo ferramentas práticas para sua implementação. Em suma, a humanização na enfermagem em UTI é essencial para proporcionar um cuidado integral e de qualidade aos pacientes. Os profissionais de saúde devem estar atentos às necessidades biopsicossociais dos pacientes, aplicando os princípios bioéticos e utilizando a comunicação não-verbal para complementar o cuidado técnico. Esse enfoque humanizado não só melhora a experiência do paciente, mas também contribui para uma recuperação mais rápida e eficaz, beneficiando tanto os pacientes quanto os profissionais envolvidos no cuidado.

IV. Considerações Finais

Após a análise e estudo dos artigos, o objetivo do trabalho foi alcançado, evidenciando a importância crucial da equipe de enfermagem na manutenção da saúde do paciente politraumatizado em UTI. A enfermagem desempenha um papel fundamental durante toda a permanência do paciente nesse ambiente, que é voltado à recuperação daqueles que necessitam de cuidados específicos.

No ambiente de UTI, o cuidado intensivo oferecido aos pacientes é altamente técnico e objetivo, focado no monitoramento contínuo e na assistência de enfermagem, com o objetivo principal de recuperar a saúde dos pacientes admitidos.

Para a enfermagem, a humanização é um princípio inerente às suas diretrizes, buscando sempre o bem-estar do paciente. A UTI, muitas vezes, é vista de forma negativa pela sociedade devido à sua complexidade e à percepção de ser um local de desfechos finais. No entanto, a UTI é composta por diversos profissionais de saúde e equipamentos de última geração, específicos para o atendimento e manutenção da saúde, proporcionando cuidados tanto aos pacientes quanto às suas famílias, que aguardam ansiosamente pela recuperação do ente querido.

A pesquisa confirmou que a proximidade entre paciente e profissional de saúde é fundamental para a recuperação. A humanização busca exatamente essa proximidade, e o enfermeiro deve coordenar sua equipe para alcançar esse objetivo, visando diminuir as sequelas dos pacientes e proporcionar um ambiente mais agradável.

O enfermeiro deve buscar realizar esses cuidados com base em conhecimento técnico-científico, assegurando um tratamento eficaz. Além disso, deve buscar melhores formas de trabalho para a equipe de cuidados físicos e a utilização dos equipamentos necessários para a assistência na UTI. O papel do enfermeiro é vital no gerenciamento da equipe, supervisionando a enfermagem e elaborando planos de ação para o cuidado dos pacientes. O enfermeiro atua tanto na atenção direta quanto indiretamente, sendo essencial na organização e na busca constante pelo melhor para sua equipe e pacientes.

A humanização no cuidado ao paciente não depende apenas de tempo, mas de boa vontade por parte de todos os profissionais. Com isso, é possível melhorar e oferecer uma assistência mais qualificada e humana aos pacientes na UTI. Concluindo, este trabalho atingiu os objetivos iniciais, demonstrando que a enfermagem pode contribuir significativamente para o bem-estar do paciente por meio de ações humanizadoras, promovendo uma recuperação melhor e mais rápida.

Referências

- [1]. Ackes, Marli Terezinha Stein Et Al . O Cuidado Intensivo Oferecido Ao Paciente No Ambiente De Unidade De Terapia Intensiva. Esc. Anna Nery, Rio De Janeiro V.16, N. 4, P. 689-696, Dec. 2012 .
- [2]. Backes, Marli Terezinha Stein; Erdmann, Alacoque Lorenzini; Büscher, Andreas. O Ambiente Vivo, Dinâmico E Complexo De Cuidados Em Unidade De Terapia Intensiva, Rev. Latino-Am. Enfermagem Florianópolis, Maio-Jun. 2015;23(3):411-8.
- [3]. Caetano, Joselany Áfio Et Al . Cuidado Humanizado Em Terapia Intensiva: Um Estudo Reflexivo. Esc. Anna Nery, Rio De Janeiro , V. 11, N. 2, P. 325- 330, June 2007 .
- [4]. Cartaya, Justo Alberto Escalona; Payamps, Rosa Anyeli Castillo; Acosta, Jorge Rafael Pérez; Fernández, Zenén Rodríguez. Algunas Consideraciones En Torno A La Atención Del Paciente Politraumatizado, Revista Cubana De Medicina Militar, Cidade De Havana, Abr.-Jun. 2017.
- [5]. Chernicharo, Isis De Moraes; Silva, Fernanda Duarte Da; Ferreira , Márcia De Assunção. Escola Anna Nery Revista De Enfermagem, Caracterização Do Termo Humanização Na Assistênci Por Profissionais De Enfermagem, 2014;18(1):156-162.
- [6]. Costa, Silvio Cruz; Figueiredo, Maria Renita Burg; Schaurich, Diego. Humanização Em Unidade De Terapia Intensiva Adulto (Uti): Compreensões Da Equipe De Enfermagem. Interface (Botucatu), Botucatu , V. 13, Supl. 1, P. 571- 580, 2009 .
- [7]. Lazo, Marisol Rodríguez; Eworo, Gil Mbomio Ada; Nchama, María Flora Esono. Atención De Enfermería Al Paciente Politraumatizado, Hospital Regional De Bata, 2017. Enfermería Investiga, Investigación, Vinculación, Docencia Y Gestión- Vol.3 No.2 2018
- [8]. Ministério Da Saúde. Programa Nacional De Humanização Da Assistência Hospitalar. Brasília, 2001, Série C. Projetos, Programas E Relatórios, N. 20. Disponível Em: [Http://Bvsmms.Saude.Gov.Br/Bvs/Publicacoes/Pnhah01](http://Bvsmms.Saude.Gov.Br/Bvs/Publicacoes/Pnhah01). Acesso Em 05, Junho 2020.
- [9]. Nascimento, Eliane Regina Pereira Do; Trentini, Mercedes. O Cuidado De Enfermagem Na Unidade De Terapia Intensiva (Uti): Teoria Humanística De Paterson E Zderad. Rev. Latino-Am. Enfermagem, Ribeirão Preto , V. 12, N. 2, P. 250-257, Apr. 2004 .
- [10]. Perboni, Jéssica Siqueira; Silva, Renata Cunha Da; Oliveira, Stefanie Griebeler. A Humanização Do Cuidado Na Emergência Na Perspectiva De Enfermeiros: Enfoque No Paciente Politraumatizado. Interações (Campo Grande), Campo Grande , V. 20, N. 3, P. 959-972, Sept. 2019 .
- [11]. Pereira, Maria Elizabeth Roza; Bueno, Sônia Maria Villela. Lazer - Um Caminho Para Aliviar As Tensões No Ambiente De Trabalho Em Uti: Uma Concepção Da Equipe De Enfermagem. Rev. Latino-Am. Enfermagem, Ribeirão Preto , V. 5, N. 4, P. 75-83, Oct. 1997