



COMPETÊNCIAS DOS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM NO CUIDADO AO PACIENTE COM INTUBAÇÃO OROTRAQUEAL

Competencies Of Nursing Professionals In The Care Of Patient With Orotraqueal Intubation

Marco Antônio da Fonseca Junior ¹

Daniel Vicentini de Oliveira ²

Mateus Dias Antunes ³

Dayane Aparecida Viana ⁴

Paulo André de Lacerda Alves ⁵

Abstract: This study aimed to characterize the skills of nursing professionals working in the intensive care unit and to identify strategies that can improve the quality of patient care with orotracheal intubation. This is a cross-sectional study, including 22 nurses. A structured questionnaire was applied. Descriptive analyzes and the Spearman's test ($p \leq 0.05$) were performed. The Institution transfers the materials of consumption (90.9%) and receive support from the management (100%); use personal protective equipment (100%); are considered ethical (100%), humanized (100%) and self confident (100%) in the procedures performed in patients with orotracheal intubation. There was no statistical significance regarding the training time with self-confidence in the procedures ($p \leq 0.135$). The study showed that the nursing professionals of the intensive care unit have the competencies to work in this sector and to perform care for the patient under orotracheal intubation. **Keywords:** Professional Practice; Nursing care; Intensive care unit; intubation.

Resumo: Este estudo teve como objetivo caracterizar as competências dos profissionais de enfermagem que atuam na unidade de terapia intensiva e identificar estratégias que possibilitem melhorar a qualidade do cuidado ao paciente com intubação orotraqueal. Trata-se de um estudo transversal, incluindo 22 profissionais da área de enfermagem. Foi aplicado um questionário estruturado. Realizou-se análises descritivas e o teste de *Spearman's* ($p \leq 0,05$). A Instituição repassa os materiais de consumo (90,9%) e recebem apoio da chefia (100%); utilizam equipamento de proteção pessoal (100%); se julgam éticos (100%), humanizados (100%) e autoconfiantes (100%) nos procedimentos realizados em pacientes com intubação orotraqueal. Não houve significância estatística em relação ao tempo de formado com a autoconfiança nos procedimentos ($p \leq 0,135$). O estudo evidenciou que os profissionais de enfermagem da unidade de terapia intensiva possuem competências para atuar neste setor e realizar o cuidado ao paciente sob intubação orotraqueal. **Palavras chave:** Prática Profissional; Cuidados de enfermagem; Unidade de Terapia Intensiva; Intubação.

¹ Faculdade de Talentos Humanos (FACTHUS)

² Centro Universitário de Maringá (UNICESUMAR)

³ Centro Universitário de Maringá (UNICESUMAR)

⁴ Universidade Estadual de Campinas (UNICAMP) – Avenida Tessália Vieira de Camargo, 126, 13083-887, Cidade Universitário Zeferino Vaz, Campinas, São Paulo, Brasil. dayane.viana@hotmail.com

⁵ Universidade Estadual de Campinas (UNICAMP)

INTRODUÇÃO

As transformações rápidas que estão ocorrendo no mundo moderno têm exigido do profissional uma constante atualização das suas competências profissionais, visto que lhe é cobrado um acompanhamento da evolução tecnológica para otimizar o cuidado¹. Torna-se um desafio aos gestores de saúde manter a segurança dos pacientes e da equipe que presta assistência de enfermagem. Esses cuidados devem estar em um mínimo aceitável para promover a saúde do mesmo na instituição de atendimento, de acordo com os recursos disponíveis e com o conhecimento aplicado aos cuidados prestados por profissionais de enfermagem².

Alguns eventos adversos (EA) causados aos pacientes, a saber: lesões, doenças tardias, sofrimento, limitação e até mesmo o óbito são considerados fatores que servem para medir o nível de qualidade da assistência de enfermagem prestada e promover um plano para um sistema de saúde mais seguro para todos³. Podemos citar o EA de natureza do cuidado prestado como fator de declínio do estado clínico do paciente, resultando em complicações desnecessárias a saúde².

Quando observamos os EA's ocorridos nas Unidades de Terapia Intensiva (UTI) destacamos o trabalho da enfermagem, por estarem diariamente em contato com os pacientes, exigindo, ações rápidas, precisas e uma observação rigorosa por parte dos mesmos durante o plantão³. Desse modo, o contato diário com os pacientes críticos e de alta complexidade como nos casos de intubação orotraqueal (IOT), exige a necessidade de

constante desenvolvimento de competências dos profissionais que trabalham neste setor¹.

As UTI's são locais com tecnologia altamente especializada para tratar os pacientes nos seus diversos aspectos sendo graves ou não⁴ com vários tipos de procedimentos podendo destacar a ventilação mecânica (VM) e a IOT⁵⁻⁷.

O uso de tubo orotraqueal (TOT) é um procedimento invasivo utilizado para realizar a ventilação mecânica no paciente e que pode gerar lesões nas vias aéreas destes indivíduos caso o profissional da enfermagem não tenha competências especializadas para realizar as condutas do cuidado de maneira adequada⁸.

Para que não ocorram adversidades é necessário que os enfermeiros e técnicos de enfermagem que atuam no setor da UTI, o qual atende os pacientes sob IOT, estejam capacitados para realização do cuidado com qualidade e segurança. Diante disso, o estudo teve como objetivo caracterizar as competências dos profissionais de enfermagem que atuam na UTI e identificar estratégias que possibilitem melhorar a qualidade do cuidado ao paciente com IOT.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo quantitativo, transversal, observacional e analítico. Foi aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa com Seres Humanos da Faculdade de Talentos Humanos (CEP/FACTHUS), sob o protocolo nº16/2016.

A pesquisa foi desenvolvida em um Hospital Filantrópico do município de Uberaba-MG. A população de profissionais da área de enfermagem

atuantes na UTI no período de coleta (outubro/2016) era de 22 indivíduos.

Foram incluídos os profissionais técnicos e graduados em enfermagem, que trabalham a mais de seis meses na UTI, que não estavam em período de férias e que concordaram em assinar o termo de consentimento livre e esclarecido (TCLE).

A coleta de dados foi realizada por um entrevistador treinado e capacitado para tal atividade. Foi utilizado um questionário estruturado contendo dez questões relacionadas ao perfil sociodemográfico do profissional, a formação acadêmica, as condições do ambiente de trabalho, apoio ao profissional por parte da Instituição (uso de equipamentos de proteção individual – EPI, carga horária, oferta de materiais, apoio da chefia e educação continuada) e as condutas profissionais (ética, trabalho em equipe, humanização, conscientização da importância da prestação de cuidado qualificado e autoconfiança nos procedimentos realizados).

Os dados foram digitados em dupla verificação no *Microsoft Excel* e em seguida transportados para o *Software Statistical Package for Social Science* (SPSS) versão 21.0 para realização das análises estatísticas descritivas simples de frequências absolutas e relativas e medidas de centralidade e dispersão. Aplicou-se o teste de *Spearman's* a fim de verificar se existe uma correlação entre o tempo de formação do profissional na área de enfermagem e a autoconfiança em realizar os procedimentos de enfermagem. O nível de significância estatística considerado foi de 5% ($p \leq 0,05$).

RESULTADOS

Participaram do presente estudo 22 profissionais da área de enfermagem. Predominaram-se igualmente com 40,9% nas faixas etárias entre 21 a 30 anos e 31 a 40 anos de idade, sexo feminino (81,8%), solteiros (54,5%) e com formação técnica (77,3%).

Concernente ao perfil profissional o presente estudo observou que a titulação máxima dos profissionais da área de enfermagem é a graduação sem nenhuma especialização específica para o cuidado na UTI, o qual inclui a assistência ao paciente com IOT. O tempo médio de formação é de $6,36 \pm 5,69$ anos e o tempo médio de atuação neste setor da instituição é de $25,50 \pm 25,31$ meses.

A tabela 1 descreve sobre as condições do ambiente de trabalho e apoio ao profissional por parte da Instituição que está vinculado. Em relação à jornada de trabalho o período noturno apresentou o maior percentual (45,5%) de profissionais atuando em uma rotina de 12 horas de trabalho seguidos por 36 horas de descanso (12/36 horas); a maioria (90,9%) dos entrevistados responderam positivamente sobre o fornecimento de materiais de procedimentos pela Instituição e 100% dos participantes fazem uso dos EPI's, possuem orientações da chefia e recebem educação continuada

A tabela 2 mostra que os entrevistados foram unânimes se julgando éticos, humanizados, capazes de trabalhar em equipe e seguros nos procedimentos de enfermagem realizados aos pacientes com IOT.

Observou-se que quanto maior o tempo que o profissional de enfermagem está graduado, maior a autoconfiança em realizar os procedimentos de

cuidado ao paciente com IOT, porém os dados não apresentaram significância estatística ($p \leq 0,135$), figura 1.

Figura 1 – Correlação entre o tempo de formado do profissional da área de enfermagem com a autoconfiança em realizar os cuidados ao paciente com IOT. Uberaba/MG, 2016.

DISCUSSÃO

Convergente aos resultados encontrados no presente estudo, algumas pesquisas citadas a seguir também verificaram maior porcentagem de profissionais da área de enfermagem atuantes na UTI sendo do sexo feminino, com faixa etária entre 20 e 40 anos de idade e solteiras. Investigação realizada com 24 enfermeiros em um Hospital de Ensino de Ribeirão Preto observou que 79% dos entrevistados tinham entre 23 a 40 anos e 96% era do sexo feminino¹. Grande estudo realizado em São Paulo com 295 enfermeiros de UTI de diferentes regiões do país, também observou predomínio de enfermeiras (80%), na faixa etária de 20 a 29 anos (40%), de 30 a 39 anos (41%) e solteiras (54%)⁹. Apesar da amostra populacional do último estudo ser diferente da presente pesquisa os valores percentuais das variáveis se mostraram aproximados.

De acordo com os autores da pesquisa acima, a relação mulher, jovem e sem filhos revela o empoderamento feminino⁹. Além disso, é preciso destacar que a formação histórica da enfermagem possui predomínio deste gênero desde seu surgimento¹⁰. Vieira *et al.*¹¹ destaca que a feminização desta profissão acontece devido ao

fato da mulher ser considerada a principal provedora de cuidados. No entanto, o homem vem aos poucos conquistando o seu espaço nesta área de atuação.

Em relação à formação profissional, vale destacar que diante da Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) o enfermeiro graduado tem como proposta a implantação, o planejamento, a organização, a execução e avaliação do cuidado, já a formação técnica tem como objetivo programar o atendimento do auxílio de enfermagem. Porém, a realidade evidencia que o técnico de enfermagem não tem o hábito de participar dessa etapa, ficando envolvido apenas na execução dos procedimentos do cuidado¹². Portanto, o elevado número de técnicos de enfermagem no setor pesquisado revela um local de trabalho intenso que exige competências físicas, psicomotoras, cognitivas e psicossociais¹³.

Estudo realizado com 237 enfermeiros de 34 UTI's evidenciaram que destes 61 relataram ter pós-graduação *lato sensu*, no entanto, a maioria não era específica para atuação no setor de UTI¹⁴, dados esses divergentes ao presente estudo visto que 100% da população não tinha nenhum curso de especialização.

O tempo médio de trabalho encontrado na presente pesquisa foi de aproximadamente dois anos sendo convergente com o estudo de Camelo *et al.*¹ que verificou grande proporção de enfermeiros trabalhando nas UTI's a menos de 3 anos.

De acordo com Viana *et al.*⁹ para que os profissionais da área de enfermagem possam atuar em UTI recomenda-se a admissão de especialistas em terapia intensiva e que possuam tempo, habilidades e/ou conhecimentos específicos acerca deste campo de atuação. Trata-se de uma área a

qual os profissionais lidam com pacientes críticos, como na IOT, que necessita de cuidados especializados, além disso, devem ter o máximo de excelência técnico científico para lidar com a perda, a dor, o sofrimento e todo o estresse oriundo deste trabalho¹⁵.

No presente estudo os trabalhadores do período noturno foram a maioria (45,5%) perfazendo uma jornada de 12/36 horas, assim como Pimentel *et al.*¹⁰ também verificou que 60% dos enfermeiros entrevistados tinham uma carga horária semanal de 30 horas em UTI.

Ressalta-se que houve a regulamentação da jornada de trabalho para profissionais de enfermagem que visa melhores condições de práticas seguras, como a aquisição de melhores condições salariais, possibilitando assim o empregado a optar pela dedicação exclusiva sem longas jornadas de trabalho em diversas Instituições⁹.

Na percepção dos entrevistados do presente estudo a Instituição se mostra compromissada fornecendo o material e equipamentos necessários para realizar os cuidados com os pacientes. Os equipamentos fornecidos pelas Instituições são de extrema importância para evitar os EA e são de responsabilidade do enfermeiro realizar o controle de qualidade, do desperdício de materiais de alto custo e orientação sobre a maneira mais adequada de utilizá-los¹⁶.

É de se esperar que os profissionais de enfermagem sejam capazes de identificar e intervir nas alterações fisiológicas dos pacientes sob IOT e que estes utilizem de maneira adequada os recursos tecnológicos que são oferecidos e compõem a UTI. Para tanto, cabe ao enfermeiro zelar pela

manutenção e organização do ambiente de trabalho, junto aos demais membros de sua equipe⁹.

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 assistência¹⁶.

No presente estudo verificou-se que a Instituição fornece aos funcionários a educação continuada que proporciona maior segurança para o paciente que está sob IOT. Gelbeck *et al.*¹⁷ evidenciou dados divergentes, o qual observou a ausência de programas de educação continuada no serviço específico para os profissionais de terapia intensiva, assim como a falta de tempo e a falta de repasse de recursos financeiros pela Instituição também foram empecilhos para a realização de tal atividade. A educação continuada acontece por meio de programas que atendam às necessidades de aprendizagem do enfermeiro, assim como em relação ao uso eficiente da tecnologia avançada. Dessa maneira contribui-se para que haja a familiarização dos profissionais com os equipamentos tecnológicos utilizados nos hospitais e conseqüentemente otimizando o trabalho da equipe e favorecendo o cuidado ao paciente com uso de IOT, o qual exige cuidados específicos.

Na presente investigação foram unânimes as respostas positivas em relação ao uso dos EPI's e do recebimento de orientação da chefia quanto aos procedimentos direcionados aos pacientes com IOT.

O uso correto da vestimenta e dos equipamentos de EPI's se faz necessário para proteger tanto o profissional quanto o paciente. No entanto, a literatura evidencia que apesar dos enfermeiros e técnicos de enfermagem estarem cientes de tal importância, os mesmos não utilizam

devidos a várias queixas, tais como: sentirem falta de ar pelo uso da máscara; diminuição da sensibilidade no momento de punção por uso de luvas; aumento de temperatura do couro cabeludo pelo uso de toucas; por já fazerem uso de uniforme da UTI, portanto acham desnecessário o uso do avental e embaçamento dos óculos¹¹.

O apoio da chefia é extremamente relevante, visto que o reconhecimento e a valorização gera motivação para o trabalho em equipe e para a realização da assistência com qualidade, principalmente, buscando conhecimento extra para prestar o cuidado ao paciente sob IOT¹³. Destaca-se que uma boa gestão resulta em atendimentos mais qualificados, e em um trabalhador mais humanizado, comprometido e responsável em sua assistência¹⁶. Desse modo pode ser considerada uma ótima estratégia para potencializar o cuidado ao paciente com IOT.

Todos os participantes do presente estudo se autodenominaram éticos. A UTI envolve vários fatores da ética profissional, o qual exige maior atenção dos trabalhadores envolvidos. Dentre os componentes éticos mais citados dentro da UTI, estão: a exposição do corpo do paciente no leito e pouca comunicação dos profissionais¹⁸.

Destaca-se que na presente pesquisa foi unânime o resultado positivo concernente ao trabalho em equipe e a segurança nos procedimentos. Constantemente, a equipe de enfermagem se depara com vários sentimentos dentre eles, a disputa por poder, ansiedade, conflitos, longas jornadas de trabalho, dentre outros fatores. De acordo com Pimentel *et al.*¹⁰ os profissionais de enfermagem deveriam trabalhar em equipe para potencializar a praticidade e a segurança dos procedimentos realizados. Sendo

assim, o trabalho em equipe se mostra importante para a cura do paciente em uso de IOT na UTI.

Na presente investigação 100% dos entrevistados consideraram seu atendimento humanizado. O trabalho em equipe vem de encontro com a humanização do cuidado buscando sempre melhorar a assistência e otimizar os resultados, contribuindo assim com a progressão do tratamento e seu prognóstico. Salienta-se que a humanização vem junto com o conhecimento evitando a imperícia, imprudência e negligência.

Na prática a assistência humanizada ainda é enfrentada como um processo de muita resistência pelos profissionais de enfermagem, uma vez que envolve uma série de mudanças de comportamento¹⁸⁻¹⁹. Além disso, não existe um protocolo a ser seguido, portanto cada instituição, equipe e profissional deve elaborar o seu processo de humanização²⁰.

No presente estudo observou-se que quanto maior o tempo de formação profissional maior a autoconfiança no atendimento do paciente com IOT. Pesquisa realizada em três UTI's observou que os profissionais de enfermagem tinham menos de dez anos de formados e a maioria 70% relataram ter insegurança para realizar os procedimentos, resultados que não corroboram com o presente estudo¹⁰.

Para os profissionais que tem pouca experiência os novos pacientes e os novos tratamentos de cuidado se tornam inusitados. Quando refere-se a IOT a insegurança no procedimento pode acarretar em danos irreversíveis ao paciente, portanto é extremamente necessário o processo de competência profissional na assistência destes pacientes.

Algumas limitações foram encontradas no presente estudo como o reduzido tamanho amostral, a coleta de dados em apenas um hospital, bem como a falta de um estudo qualitativo para identificar a percepção destes profissionais quanto

a temática. Sugere-se a realização de novos estudos concernente as competências profissionais e estratégias de potencialização da assistência a pacientes com IOT.

CONCLUSÕES

O estudo evidenciou que o perfil dos profissionais de enfermagem atuantes na UTI tendem a ser mulheres, jovens, solteiras e com formação técnica. Além disso, observou que os enfermeiros e técnicos de enfermagem da UTI mesmo tendo como titulação máxima apenas o curso técnico e a graduação, os mesmos apresentaram competências para atuar neste setor e realizar o cuidado ao paciente sob IOT, mostrando-se éticos, humanizados, autoconfiantes e cientes das melhorias que um cuidado com qualidade proporciona aos pacientes.

Dentre as estratégias de potencialização da assistência dos indivíduos com IOT, está o fornecimento adequado dos recursos repassados pela instituição, o uso de EPI, o trabalho em equipe, o apoio da chefia, a carga horária adequada e a realização de educação continuada. Apesar de não ter sido observado uma relação direta do tempo que o profissional de enfermagem formou e a autoconfiança em realizar os procedimentos, acredita-se que há a necessidade de promover reflexões acerca deste item uma vez que faz parte das competências profissionais.

Tabela 1 – Caracterização dos profissionais diante das variáveis relacionadas à segurança, à Instituição e à chefia. Uberaba/MG, 2016.

Variáveis	Enfermeiros	
	N	(%)
Carga horário no trabalho		
6 horas/dia	7	31,8
8 horas/dia	1	4,5
12x36 horas/diurno		18,2
12x36 horas/noturno	10	45,5
A instituição fornece os materiais necessários para a realização dos cuidados de enfermagem?		
Sim	20	90,9
Não	2	9,1

Faz uso de EPI's ao realizar o cuidado de enfermagem?		
Sim	22	100
Não	-	-
Possui orientação da chefia quanto aos procedimentos realizados no cuidado do paciente com IOT?		
Sim	22	100
Não	-	-
A instituição realiza educação continuada para os funcionários?		
Sim	22	100
Não	-	-

Tabela 2 - Autopercepção do profissional da área de enfermagem em relação ao cuidado do paciente sob TOT. Uberaba/MG, 2016.

Variáveis	Enfermeiros	
	N	(%)
Possui ética profissional na prestação do cuidado de enfermagem ao paciente com IOT?		
Sim	22	100
Não	-	-
Se julga um profissional humanizado?		
Sim	22	100
Não	-	-
Trabalha em equipe na realização do cuidado de enfermagem ao paciente com IOT?		
Sim	22	100
Não	-	-
Você como profissional da saúde possui consciência das melhorias causadas ao paciente diante de um cuidado de enfermagem prestado com qualidade pela equipe?		
Sim	22	100
Não	-	-
Possui confiança na realização dos procedimentos ao paciente com IOT?		
Sim	22	100
Não	-	-

REFERÊNCIAS

1 Camelo SHH, Silva VLS, Laus AM, Chaves LDP. Perfil profissional de enfermeiros atuantes em unidades de terapia intensiva de um hospital de ensino. *Ciencia y Enfermería*. 2013, XIX (3):51-62, 2013.

2 Organização Mundial De Saúde. [homepage na internet]. Lisboa. Estrutura conceitual da classificação internacional sobre segurança do doente; 2011. Acesso em 2016 mar 30. Disponível em: http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/70882/4/WHO_IER_PSP_2010.2_por.pdf?ua=1

3 Vlayen A, Marquet K, Schrooten W, Vleugels A, Hellings J, Troy ED et al. Design of a medical record review study on the incidence and preventability of adverse events requiring a higher level of care in Belgian hospitals. *BMC Res Notes*. 2012, 5:468. DOI:10.1186/1756-0500-5-468.

4 Silva ABHC. O estresse na prática profissional do psicólogo em UTI: uma revisão de literatura. *Rev. SBPH*, 2010, 13(1):33-51.

5 Gonçalves JQ, Martins RC, Andrade APA, Cardoso FPF, Melo MHO. Características do processo de desmame da ventilação mecânica em hospitais do Distrito Federal. *Rev. bras. ter. intensiva*, São Paulo, 2007, 19(1):38-43. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/S0103-507X2007000100005>.

6 Hahn CEB. Índice de respiração rápida e superficial como preditor de sucesso de extubação da ventilação mecânica invasiva: avaliação em uma população geral de pacientes críticos e

subdivididos em diferentes comorbidades. [dissertação]. Rio Grande do Sul: Universidade Federal do Rio Grande do Sul; 2011.

7 Savi A. Preditores de desmame da extubação. [Tese]. Rio Grande do Sul. Universidade Federal do Rio Grande do Sul, 2012.

8 Pinto DM, Schons ES, Busanello J, Costa VZ. Segurança do paciente e a prevenção de lesões cutâneo-mucosas associadas aos dispositivos invasivos nas vias aéreas. *Rev. Esc. Enferm. USP*. 2015, 49(5):775-782. DOI: 10.1590/S0080-623420150000500010.

9 Viana RAPP, Vargas MAO, Carmagnani MIS, Tanaka LH, Luz KR, Schmitt PH. Perfil do enfermeiro de terapia intensiva em diferentes regiões do Brasil. *Texto Contexto Enferm*. 2014, 23(1):151-159.

10 Pimentel TS, Lúcio IML, Oliveira KCPN, Bastos MLA, Santos EA. Processo de trabalho de enfermeiros de unidade de terapia intensiva: desafios da formação acadêmica. *Rev enferm UFPE on line*, 2013, 7(10):5915-5922. DOI: 10.5205/r euol.4377-36619-1-ED.0710201311

11 Vieira A, Alves M, Monteiro PRR, Garcia FC. Mulheres nas equipes de enfermagem: identificação organizacional e vivências de prazer e sofrimento. *Rev latino-am enferm*. 2013, 21(5):[10 telas].

12 Cruz AMP, Almeida MA. Competências na formação de técnicos de enfermagem para implementar a sistematização da assistência de enfermagem. *Rev Esc Enferm USP*. 2010, 44(4):921-927.

13 Garcia AB, Haddad MCFL, Dellarozza MSG, Rocha FLR, Pissinati PSC. Estratégias utilizadas por técnicos de enfermagem para enfrentar o sofrimento ocupacional em um pronto-socorro. *Rev Rene*, 2016, 7(2):285-292.

14 Silva RC, Ferreira MA. Changing the perspective on specialized knowledge in nursing: an epistemological debate. *Rev latinoam enferm*, 2008, 16(6):1-7.

15 Hercos TM, Vieira FS, Oliveira MS, Buetto LS, Shimura CMN, Sonobe HM. O trabalho dos profissionais de enfermagem em Unidades de Terapia Intensiva na assistência ao paciente oncológico. *Revista Brasileira de Cancerologia*. 2014, 6(1):51-58.

16 Camelo SHH. Competências profissional do enfermeiro para atuar em Unidades de Terapia Intensiva: uma revisão integrativa. *Rev. Latino-Am, Enfermagem*. 2012, 20(1):[9 telas].

17 Gelbeck FL, Souza LA, Dal Sacco GM, Nascimento E, Bulb MBC. Liderança em ambientes de cuidados críticos: reflexões e desafios à enfermagem brasileira. *Rev Bras Enferm*. 2009, 62(1):136-139.

18 Villa LLO, Silva JC, Costa FR, Camargo CL. The perception of the companion of the humanized care in a pediatric intensive care unit. *Cuid Fund*, 20179(1):187-192.

19 Ferreira JHP, Amaral JJF, Lopes MMCO. Nursing team and promotion of humanized care in a neonatal unit. *North Netw Nurs J*, 2017;17(6):141-149.

20 Baggio MA, Pomatti DM, Bettinelli LA, Erdmann AL. Privacidade em Unidades de Terapia Intensiva: direitos do paciente e implicações para a enfermagem. *Rev Bras Enferm*, 2011, 64(1):25-30.