Revista Multidisciplinar do Nordeste Mineiro, v.1

2022/01 ISSN 2178-6925

ANÁLISE DA RELAÇÃO ENTRE PROFISSIONAL FISIOTERAPEUTA E PACIENTE EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA SOB A PERSPECTIVA DO TRATAMENTO HUMANIZADO

ANALYSIS OF THE RELATIONSHIP BETWEEN THE PROFESSIONAL PHYSICAL THERAPIST AND PATIENT IN THE INTENSIVE CARE UNIT FROM THE PERSPECTIVE OF A HUMANIZED TREATMENT

ANNA LUIZA BARBOSA VERSIANI

Acadêmica do 10º período do Curso de Fisioterapia. Universidade Presidente Antônio Carlos - ALFAUNIPAC de Teófilo Otoni/MG – BRASIL

E-mail: annaluversiani@gmail.com

FRANKLIN AUGUSTO RODRIGUES VIEIRA

Acadêmico do 10º período do Curso de Fisioterapia. Universidade Presidente Antônio Carlos - ALFAUNIPAC de Teófilo Otoni/MG – BRASIL

E-mail: franklin.augusto@hotmail.com.br

REJANE GOECKING BATISTA PEREIRA

Especialista em Fisioterapia Neurológica pela UFMG, Especialista em Terapia Intensiva Neonatal pela Escola de Saúde Pública-MG. Fisioterapeuta Responsável Técnica Unimed Três Vales. Professora do Curso de Fisioterapia da Universidade Presidente Antônio Carlos campus Teófilo Otoni – MG.

E-mail: rejanegoecking@hotmail.com

Recebido: 29/10/2021 – Aceito: 03/11/2021

2022/01 ISSN 2178-6925

Resumo

Com a presença mais constante dos profissionais fisioterapeutas nas UTIs, suas funções aumentaram, aumentando com elas as responsabilidades. O fisioterapeuta intensivista é levado a ter que lidar com pacientes graves em ambiente pouco humanizado da Unidade de Terapia Intensiva. As limitações do espaço e a distância da vida cotidiana tornam a UTI menos humanizada e é obrigação dos profissionais de contato direto minimizar esse sofrimento. Porém esse ambiente também afeta os profissionais de forma a interferir no tratamento perante a situação mais complexa que é a internação em UTI. Realiza-se uma análise bibliográfica na estrutura denominada revisão de literatura sistemática, do tipo descritivo, caracterizada por ser qualitativa, a qual temos como objetivo de analisar qual a relevância do tratamento humanizado dentro do ambiente de Unidade de Terapia Intensiva para os profissionais Fisioterapeutas e seus pacientes.

Diante disso, verifica-se que o tratamento humanizado dentro das Unidades de Terapia Intensiva colabora de forma positiva para a relação profissional/paciente e para a recuperação do paciente, dando uma oportunidade de atendimento de qualidade superior e ao profissional um ambiente de trabalho mais agradável e sua aplicação é diretamente ligada as questões biopsicossociais da equipe, do paciente e dos familiares do paciente.

Palavras-chave: Humanização em UTI. Tratamento Humanizado. Humanização Fisioterapia na UTI

Abstract

With the more constant presence of physiotherapists in the ICUs, their functions have increased, so as their responsibilities. The intensive care physiotherapist is forced to deal with critical patients in a less humanized environment of the Intensive Care Unit. The limitations of space and distance from daily life makes the ICU less humanized and it is the obligation of direct contact professionals to minimize this suffering. However, this environment also affects professionals in a way that interferes in the treatment facing the most complex situation, which is hospitalization in the ICU. A literature review is carried out in the structure called systematic literature review, descriptive, characterized by being qualitative, which aims to analyze the relevance of humanized treatment within the Intensive Care Unit environment for Physiotherapists and their patients.

Therefore, it appears that humanized treatment within the Intensive Care Units contributes positively to the professional/patient relationship and to the patient's recovery, providing an opportunity for superior quality care and a more pleasant working environment for the professional and its

application is directly linked to the biopsychosocial issues of the team, the patient and the patient's family members.

Keywords: Humanization in ICU. Humanized Treatment. Physical Therapy Humanization in the ICU

1. Introdução

O trabalho do profissional Fisioterapeuta tem se mostrado cada vez mais necessário dentro das Unidades de Terapia Intensiva. As técnicas de atendimento fisioterapeutico são de grande importância para a recuperação eficaz e a preservação das funcionalidades dos pacientes. A atuação do profissional fisioterapeuta depende muito da qualidade relacional, nas condições que os pacientes se apresentam durante o tratamento intensivo e as questões psicológicas que estão adjuntas às patologias físicas.

A política de humanização dentro das UTIs deve ser construída de forma coletiva, identificando as potencialidades, necessidades, interesses e desejos dos sujeitos envolvidos, sejam eles pacientes, familiares ou profissionais da saúde.

A realização da humanização no atendimento veio através da necessidade de poder contribuir com a melhora e recuperação dos pacientes que chegam à UTI, por um conjunto de iniciativas baseadas nos cuidados ao paciente, com a capacidade de conciliar a tecnologia com o acolhimento necessário e o respeito às questões biopsicossociais do paciente, da equipe multiprofissional que o assiste e da família que acompanha o paciente.

Este trabalho busca ressaltar a relevância do tratamento fisioterapêutico humanizado para pacientes com internação em UTI com intuito de demonstrar como o ambiente hospitalar pode afetar a relação profissional/paciente, o bem estar biopsicossocial do paciente, bem como as pressões no trabalho do profissional Fisioterapeuta intensivista interferem no tratamento humanizado.

A presente pesquisa caracteriza-se por ser qualitativa e de nível descritivo por meio de análise bibliográfica na estrutura denominada Revisão de Literatura. Foi feita uma revisão criteriosa com busca nas bases de dados virtuais SCIELO (Scientific Eletronic Library Online), Journal of Health Connections, Revista Ciência

& Saúde Coletiva da Associação Brasileira de Saúde Coletiva, Escolas Medicas, Revista UNIJUI, (Physiotherapy Evidence Database), LILACS (Literatura Latino Americana e do Caribe em Ciências da Saúde), Google Acadêmico e PubMed. Os critérios de inclusão foram: trabalhos publicados entre os anos de 2002 e 2020; artigos originais, artigos experimentais, estudos randomizados e revisões bibliográficas na língua portuguesa. As buscas pelas obras nas bases de dados virtuais utilizaram as seguintes palavras chaves: humanização, Unidades de Terapia Intensiva, fisioterapia, atendimento humanizado. Foram excluídos da análise estudos que se desviaram do tema proposto, publicados antes do ano de 2002 e trabalhos em outros formatos como: monografias, dissertações e teses.

2. Revisão Bibliográfica

2.1 Humanização em Unidade de Terapia Intensiva

As competências dos profissionais fisioterapeutas exigem que estes estejam habituados a buscar o conhecimento técnico-científico para performar de forma satisfatória em seus campos de trabalho. Essa busca por um plano de tratamento mais eficaz e mais técnico pode ir de contramão à humanização do tratamento. (SANTUZZI, 2013) (VILA, 2002) Dentro do tratamento fisioterapêutico nas Unidades de Terapia Intensiva, o processo de reconhecimento e aplicação da humanização do atendimento deve ser levado como uma prioridade. A UTI necessita de equipamento de ponta, mas estes não são a única necessidade básica dentro do atendimento; o profissional precisa levar em consideração o fator humano do paciente, pois somos, junto à equipe multidisciplinar responsáveis pela saúde física e mental do doente em internação. (CAETANO, 2007) (MONDADORI, 2016) (VILA, 2002) É de comum acordo que a prioridade máxima dentro da UTI é manter o paciente estabilizado, monitorado e em possibilidade maior de sobrevivência, porém é necessário que se avalie as condutas dentro das Unidades de Terapia Intensiva, pois muitas vezes os tratamentos necessários para a manutenção da vida são incapacitantes, reclusivos, estressantes e

2022/01 ISSN 2178-6925

desestimulantes, o que pode acarretar num prognóstico desfavorável. (GOMES, 2018) (VILA, 2002)

2.2 Tratamento Fisioterapeutico Humanizado

O tratamento humanizado vem sido retratado nos cursos de Fisioterapia de forma dissolvida dentro da grade curricular, não colocando como um foco de estudo em matéria específica e sim como complemento das áreas fisioterapêuticas (FIGUEIREDO, 2019), mesmo que os profissionais docentes veem a necessidade de humanizar o tratamento em Unidade de Terapia Intensiva (SANTOS, 2016).

Dentre os 24 alunos da Faculdade de Ciências Médicas de Campina Grande formandos do primeiro semestre de 2007 foi demonstrado baixo conhecimento sobre o conceito de humanização, com uma visão restrista sobre o atendimento humanizado (SILVA, 2011) A concentração do conhecimento na execução das técnicas fisioterapêuticas e o ritmo de trabalho intenso dos graduados foram apontados como alguns dos fatores responsáveis pela qualidade inferior da relação profissional/ paciente. (CONDRADE, 2010) É importante que haja uma revisão dos cursos de graduação em relação ao ensino adequado, completo, mais explícito e mais aprofundado sobre a humanização na saúde. (FIGUEIREDO, 2019) Como foi observado pelo estudo feito com 26 estudantes de fisioterapia em estágio curricular, estes relataram que as crianças atendidas nas unidades hospitalares utilizando recursos lúdicos de forma rotineira se desenvolveram de forma eficiente, sendo optante da maioria de realizar o atendimento seguindo esse critério, o que reforça a ideia do atendimento humanizado feito de forma rotineira nas unidades de saúde pode efetivamente colaborar para a melhor evolução dos pacientes internados. (SANTOS, 2020)

Em 2 estudos encontramos o panorama da humanização da saúde dentro das UTIs nos últimos 5 anos, sendo um estudo do tipo descritivo investigacional, qualitativo e quantitativo, que avaliou os profissionais da saúde (técnicos em enfermagem, enfermeiros, médicos e fisioterapeutas) do Hospital Regional de Santa Maria (HRSM), na cidade Santa Maria/DF. Nessa unidade foi constatado que

2022/01 ISSN 2178-6925

nos últimos 5 anos não houve evolução no pensamento dos profissionais quanto ao tratamento humanizado, mantendo pelos 5 anos um atendimento insatisfatório nesse quesito. Também foi constatado que esses profissionais não se sentiam valorizados na sua área de atuação, o que interfere no resultado da pesquisa. (CANGUSSU, 2020) No segundo estudo foi realizado revisão integrativa realizada nas bases de dados Literatura Latino-Americana e do Caribe (LILACS) e Base de Dados de Enfermagem (BDENF) via Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), chegando ao panorama semelhante à amostragem do estudo anterior. (DOS SANTOS, 2020) Em 5 anos, não houve uma grande evolução na conscientização dos profissionais em relação a aplicação do tratamento humanizado nas UTIs.

2.3 Bioética do Tratamento Fisioterapeutico em UTI

O Código de Ética e Deotolongia da Fisioterapia, elaborado pelo COFFITO possui as normas éticas da Fisioterapia. Nele encontramos as responsabilidades do exercício da profissão em vários ambitos, seja na relação com o paciente, com colegas de trabalho, até mesmo honorários e responsabilidades ao realizar publicações acadêmicas. (COFFITO, 2013) Dentre essas normas temos citações que lembram ao profissional Fisioterapeuta a sua obrigação de realizar um trabalho de acordo com a bioética, garantindo melhor qualidade de vida e atendimento do paciente enquanto enfermo. A promoção da saúde é uma obrigação do fisioterapeuta, como visto no Artigo 4 do Código de Ética do profissional fisioterapeuta:

> O fisioterapeuta presta assistência ao ser humano, tanto no plano individual quanto coletivo, participando da promoção da saúde, prevenção de agravos, tratamento e recuperação da sua saúde e cuidados paliativos, sempre tendo em vista a qualidade de vida, sem discriminação de qualquer forma ou pretexto, segundo os princípios do sistema de saúde vigente no Brasil.

Já no Artigo 14 do Código de Ética do profissional Fisioterapeuta há um

2022/01 ISSN 2178-6925

reforço na ideia da obrigação do profissional em zelar a qualidade de atendimento do paciente em todos os aspectos físicos e mentais:

> Constituem-se deveres fundamentais dos fisioterapeutas relacionados à assistência ao cliente/paciente/usuário: I – respeitar a vida humana desde a concepção até a morte, jamais cooperando em ato em que voluntariamente se atente contra ela, ou que coloque em risco a integridade física, psíquica, moral, cultural e social do ser humano; [...] IV – respeitar o princípio bioético de autonomia, beneficência e não maleficência do cliente/paciente/usuário de decidir sobre a sua pessoa e seu bem estar; V – informar ao cliente/paciente/usuário quanto à consulta fisioterapêutica, diagnóstico e prognóstico fisioterapêuticos, objetivos do tratamento, condutas e procedimentos a serem adotados, esclarecendo-o ou o seu responsável legal. VI – Prestar assistência fisioterapêutica respeitando os princípios da bioética.

A humanização da saúde é entendida de forma rasa pelos profissionais da saúde. O tratamento humanizado é tratado como assistencialismo, muitas vezes não havendo um consenso dos profissionais sobre o que seria a humanização dentro das UTIs, nem os protocolos corretos para garantir sua implantação. (SANCHES, 2016) A humanização na saúde visa garantir condições de atendimento dignas independente da classe social, poder aquisitivo, crenças, fisionomia e meio inserido; sem deixar de levar em consideração cada uma de suas vivências na elaboração do plano de tratamento. (CAMPOS, 2012) Para que o plano de tratamento seja feito no modelo humanizado dentro do ambiente de UTI, é necessário levar em consideração as questões éticas e morais da bioética, aplicando dentro do praticável. Enquanto a ética diz respeito ao “eu”, dentro das ideias, do caráter, dos valores, cultura familiar, social e histórica, a moral vê essas questões na visão do “nós”, utilizando daquilo que o indivíduo tomou para si e aplicando no coletivo. A bioética trabalha utilizando a ética e a moral para realizar

2022/01 ISSN 2178-6925

esclarecimentos sobre questões éticas dentro das questões biopsicossociais das ciências médicas. (SANTUZZI, 2013)

2.4 Influências Biopsicossociais no Tratamento Humanizado

Dentro da Unidade de Terapia Intensiva o paciente é privado de sua vida social, do acesso aos seus pertences, da sua individualidade, da privacidade de seus corpos, das suas atividades de vida diária, do direito ao silêncio, ou até mesmo da luz do Sol. Luzes artificiais ficam 24 horas acesas, os leitos próximos, o som dos aparelhos ficam sempre ligados, em que os cheiros químicos e de secreções que pertencem ou não ao paciente permeia o ambiente e a temperatura é invariavelmente fria. O desgaste emocional é grande e justificável, tornando um ambiente por si só pouco humanizado. O dever do profissional é diminuir o desconforto e vulnerabilidade do paciente e da família. (SANTUZZI, 2013) (VILA, 2002)

O profissional fisioterapeuta em seu papel de intensivista enfrenta ainda as suas questões pessoais, que interfererem diretamente no atendimento ao público. As jornadas de trabalho são estressantes, muitas vezes exaustivas. Na graduação, o profissional não é preparado para lidar com quadros de extrema gravidade e com a morte e não são preparados para lidar com familiares de pacientes graves. (SANTUZZI, 2013) Como mecanismo de defesa o profissional se fecha à possibilidade de proxêmica com o paciente, mantendo uma “distância de segurança” para não sofrer com a possível perda do paciente. Já diante dos familiares há a necessidade de se adequar ao nível de escolaridade do familiar para realizar as orientações sobre o paciente e passar as notícias de seu quadro clínico, compreender que aquela situação é complexa tanto para a equipe quanto para os entes queridos. (VILA, 2002)

2.5 Visão do Paciente sobre a Humanização em UTI

Os pacientes sentem positivamente quando o tratamento fisioterapêutico é

2022/01 ISSN 2178-6925

realizado de forma humanizada. Num estudo feito em um hospital público de Fortaleza – Ceará com pacientes em pós operatório de cirurgia cardíaca (6 pacientes de cirurgia de revascularização do miocárdio, 1 transplantado cardíaco e 3 pacientes de cirurgia de próteses valvares, com permanência média de 3 dias de internação em UTI), os pacientes consideraram que os aspectos positivos do atendimento superaram os negativos, e frisaram que o atendimento de qualidade com bons profissionais visando a recuperação foram fundamentais para a recuperação. (PINTO, 2008). Em agosto de 2008, no Hospital São Rafael (HSR) em Salvador (BA) foi realizado um estudo de corte transversal com 44 pacientes que estiveram internados nas UTIs Geral e Cardiológica. A maioria dos pacientes entrevistados demonstraram satisfeitos com a assistência de fisioterapia; apenas 2 pacientes avaliaram como desumanizada a relação fisioterapeuta-paciente. Entretanto, a empatia e garantia foram os fatores determinantes da satisfação com a humanização da assistência de fisioterapia. No sentido de melhorar a qualidade do atendimento prestado, o reconhecimento dos mais frequentes fatores de insatisfação podem apontar caminhos para facilitar a humanização da assistência de fisioterapia prestada na UTI. (LOPES, 2009) No Paraná, um estudo transversal feito em fevereiro à junho de 2015 no Hospital de Ensino São Lucas (FAG), 60 pacientes demonstraram satisfação e apontaram como humanizado o atendimento da UTI adulto da respectiva unidade. Os pacientes relataram que a equipe de fisioterapeutas realizaram as condutas de forma humanizada nos quesitos dignidade, comunicação, confiabilidade, aspectos interpessoais e receptividade, os resultados foram positivos, sendo aprovados por todos pacientes. De acordo com os resultados obtidos neste estudo, foi possível observar a conduta profissional humanizada adotada pelos fisioterapeutas atuantes na UTI e a satisfação dos pacientes que necessitaram dessa assistência fisioterapêutica ajudaram na recuperação dos pacientes. (MONDADORI, 2016)

2.6 Relação entre Fisioterapeuta e Paciente

De acordo com Santuzzi et al. (2013), os profissionais fisioterapeutas não

2022/01 ISSN 2178-6925

são preparados de forma mais aprofundada à lidar com questões da bioética do mercado de trabalho e com isso nem sempre as maiores dificuldades encontradas são sobre as técnicas a serem aplicadas e sim em como lidar com situações complexas na relação profissional/paciente. Figueiredo et al. (2019), Santos et al. (2016) e Silva et al. (2011) chegaram na concepção que a humanização é retratada dentro dos cursos de fisioterapia como um complemento de aprendizado, o que não condiz com real necessidade de aprendizado. Dissentes e docentes veem a necessidade de realização do atendimento humanizado, mas pouco se tem feito para adequação dos cursos de Fisioterapia para que a humanização seja estudada de maneira a mostrar de fato sua relevância dentro do mercado de trabalho. Como retratado por Silva et al. (2011), os alunos participantes de seu artigo apresentavam baixo conhecimento acerca da humanização. Já no estudo de Santos et al. (2020), crianças atendidas de maneira lúdica, com tratamento humanizado tiveram uma significativa melhora e a maior parte dos alunos optaram por realizar o tratamento de forma humanizada para garantir a qualidade do atendimento prestado e bem estar dos pacientes.

Como levantado por Santuzzi et al. (2013) e por Villa et al. (2002), o ambiente da UTI é por si só pouco humanizado tanto para o profissional Fisioterapeuta, quanto para o paciente internado. Os fatores estressantes do ambiente podem ou não estar diretamente sobre a responsabilidade do Fisioterapeuta, e cabe ao profissional buscar as maneiras de minimizar os fatores complicadores para que seu atendimento seja efetivo, seu trabalho mais prazeroso e o paciente se recupere de maneira satisfatória com a menor perda possível. Dentro da UTI há a necessidade de lidar com o ambiente hostil para o paciente, com situação crítica para toda a equipe, com as descargas emocionais que o ambiente gera nos pacientes e nos familiares, com a pressão do trabalho e com a iminente possibilidade de morte dos pacientes. São pacientes graves de assistência direta 24 horas por dia. No final manter esse ambiente humanizado faz com que todos se beneficiem, compensando o esforço nas adequações necessárias de acordo com a demanda do local de trabalho.

3. Considerações Finais

O tratamento humanizado dentro das Unidades de Terapia Intensiva colabora de forma positiva para a relação profissional/paciente e para a recuperação do paciente, dando uma oportunidade de atendimento de qualidade superior e ao profissional um ambiente de trabalho mais agradável. Mesmo com essa confirmação foi constatada que a humanização em UTI não é feita de maneira efetiva e de forma homogênea nas unidades de saúde. As maiores limitações no artigo foram em encontrar material de pesquisa de qualidade dentro do tema proposto dentro do critério de 10 anos de publicação (2010-2020). Mesmo abrindo a possibilidade de utilizar artigos mais antigos, houve poucos trabalhos relevantes para acrescentar ao tema proposto (estendido para 2007-2020, mais uma exceção de 2002). É valido que se realizem pesquisas acerca da padronização do tratamento de maneira humanizada dentro das Unidades de Terapia Intensiva pelos profissionais Fisiotereapeutas e por toda a equipe multiprofissional. É válido políticas públicas que colaborem com tal padronização, bem como com a grade curricular dos cursos de Fisioterapia, a fim de melhorar o ensino da bioética, relação profissional/paciente, bem como o bem estar biopsicossocial dos profissionais Fisioterapeutas e de seus pacientes.

Referências

CAETANO, Joselany Áfio et al. Cuidado humanizado em terapia intensiva: um estu do reflexivo. Esc. Anna Nery, Rio de Janeiro, v. 11, n. 2, p. 325-330, jun. 2007. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-81452007000200022&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 18/03/2021.

CAMPOS HLM, Silva FN, Dias FV. Humanização da saúde na fisioterapia: uma revisão sistemática sob a perspectiva filosófica desse conceito. Fisioterapia Brasil, Rio de Janeiro; v. 13, n. 5, p. 390-397, 2012. Disponível em < https://www.portalatlanticaeditora.com.br/index.php/fisio

terapiabrasil/article/view/572>. Acesso em: 29/06/2021

CANGUSSU DDD, Santos JFS, Ferreira MC. Humanização em unidade de terapia intensiva na percepção dos profissionais da saúde. REVISA (online), Valparaiso de Goiás; v. 9, n. 2, p. 167-
174. Disponível em: < http://revistafacesa.senaaires.com.br/index.php/revisa/article/view/499>. Acessado em: 25/08/2021

COFFITO. Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional. Resolução Cof fito nº 424, de 8 de julho de 2013. Estabelece o Código de Ética e Deontologia da F isioterapia. Diário Oficial da União. Brasília, nº 147, 1º ago 2013, Seção 1. Disponív el em <https://www.coffito.gov.br/nsite/?p=3187>. Acesso em: 15/03/2021.

CONDRADE, Tânia Valéria Leal et al. Humanização da saúde na formação de profi ssionais da fisioterapia. Revista Equilíbrio Corporal e Saúde, v. 2, n. 2, p. 25-
35, 2010. Disponível em: <http://hdl.handle.net/11449/114960>. Acesso em: 29/04/2021.

DOS SANTOS R. S.; PaivaA. K. de S. Et al. Uma análise acerca da humanização d a assistência em unidades de terapia intensiva. Revista Eletrônica Acervo Saúde, v. 12, n. 12, p. e5117, 2020. Disponível em: < https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/5117>. Acesso em: 29/04/2021

FIGUEIREDO, E. de A.; LÚCIA LEAL, A. Abordagem Humanizada Em Utis Dos Cur sos De Fisioterapia Brasileiros: Disposição Das Disciplinas E Considerações Docen tes. Revista Contexto & Saúde, v. 19, n. 37, p. 164–
170, 2019. Disponível em: <https://www.revistas.unijui.edu.br/index.php/contextoesaude/article/view/8004>. Acesso em: 22/042021.

GOMES, Ana Gélica Alves et al . A perspectiva do paciente sobre a experiência de internação em UTI: revisão integrativa de literatura. Rev. SBPH, Rio de Janeiro , v.

21, n. 2, p. 167-185, 2018. Disponível em <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-08582018000200010&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 15/03/2021.

LOPES FM, Brito ES. Humanização da assistência de fisioterapia: estudo com pacientes no período pós-internação em unidade de terapia intensiva. Revista Brasileira de Terapia intensiva, v. 21, n. 3, p. 283-291, 2009. Disponível em: <https://rbti.org.br/artigo/detalhes/0103507X-21-3-8>. Acessado em: 08/08/2021

MONDADORI, Aléxia Gabrielly et al . Humanização da fisioterapia em Unidade de Terapia Intensiva Adulto: estudo transversal. Fisioter. Pesqui., São Paulo , v. 23, n. 3, p. 294-300, set. 2016. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-29502016000300294&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 15/03/2021.

MONDADORI, Aléxia Gabrielly et al. Humanização da Assistência de Fisioterapia em Unidade de Terapia Intensiva Pediátrica e Neonatal. ASSOBRAFIR Ciência, vol. 7, n3, p.33-40, 2016. Disponível em <https://cpcrjournal.org/journal/assobrafir/article/5dd533220e88256a1ec8fca6>. Acesso em: 18/03/2021.

PINTO, Juliana & Silva, Sides & Sampaio, Andrezza & Magalhães, Milena. A humanização da assistência na unidade de terapia intensiva na visão dos usuários. Revista Brasileira em Promoção da Saúde, v. 21, n. 2, p. 121, 2008 Disponível em: <https://periodicos.unifor.br/RBPS/article/view/670>. Acessado em: 08/08/2021

SANCHES, Rafaely de Cassia Nogueira et al. Percepções de profissionais de saúde sobre a humanização em unidade de terapia intensiva adulto. Escola Anna Nery, v. 20, n. 1, pp. 48-54, 2016. Disponível em: < https://www.scielo.br/j/ean/a/BW3Gk8qG8BgCj6JG6LdKy9F/?lang=pt>. Acessado em: 08/05/2021

SANTOS, A. C.; BARROS, E.; ANDRADE, D. Atendimento humanizado em UTI: pri oridades na concepção de docentes fisioterapeutas. Revista InterScientia, v. 2, n. 3, 2016. Disponível em <https://periodicos.unipe.br/index.php/interscientia/article/view /89>. Acesso em: 30/04/2021.

SANTOS, Isabela Freire Azevedo et al. Percepção de Estudantes de Fisioterapia S obre o Tratamento Humanizado de Crianças Hospitalizadas. Journal of Health Con nections, Vol. 10, No 3 (2020). Disponível em <http://periodicos.estacio.br/index.ph p/journalhc/article/viewArticle/8528>. Acesso em: 18/03/2021.

SANTUZZI, Cíntia Helena et al . Aspectos éticos e humanizados da fisioterapia na UTI: uma revisão sistemática. Fisioter. mov., Curitiba , v. 26, n. 2, p. 415-422, jun. 2013 . Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&p id=S0103-51502013000200019&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 18/03/2021.

SILVA, Isabella Dantas da e Silveira, MFA. A humanização e a formação do profissi onal em fisioterapia. Ciência & Saúde Coletiva. 2011, v. 16, suppl 1, pp. 1535-1546. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1413-81232011000700089>. Acesso em: 18/03/2021.

VILA, Vanessa da Silva Carvalho e Rossi, Lídia Aparecida. O significado cultural do cuidado humanizado em unidade de terapia intensiva: "muito falado e pouco vivido ". Revista Latino-Americana de Enfermagem. 2002, v. 10, n. 2, pp. 137-144. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rlae/a/CpH5YXvMPdBMThw3fNXZWR K/?lang=pt>. Acessado em: 15/05/2021