



Revista de Enfermagem

UFPE On Line

ISSN: 1981-8963

LITERATURE SYSTEMATIC REVIEW ARTICLE

THE CARE PROVIDED BY NURSING IN THE ICU UNDER PERSPECTIVE OF PATIENTS - SYSTEMATIC REVIEW

O CUIDADO PRESTADO PELA ENFERMAGEM NO ESPAÇO DA UTI SOB A ÓTICA DE PACIENTES - REVISÃO SISTEMÁTICA

EL CUIDADO DE ENFERMERÍA EN LA UCI EN LA PERSPECTIVA DE LOS PACIENTES - UNA REVISION SISTEMATICA

Ethel Vieira Rambo¹, Cleci Schmidt Rosanelli², Eniva Miladi Stumm³, Marli Maria Loro⁴, Solange Maria Schmidt Piovesan⁵, Adriane Bernat Kolankiewicz⁶

ABSTRACT

Objective: to analyze articles published *on line* in national journals, since 2000 to 2009 with approach relative to perspective of patients regarding to care provided by nursing team in ICU environment. **Method:** study of systematic review. The selection of the publications occurred by electronic means, available in Virtual Health Library - VHL (Scielo, Lilacs and Bdenf) with the following descriptors: care provided to patients X Intensive Care Unit, Intensive Care Unit X nurse - patients. **Results:** five articles that contemplated the theme proposed were localized. The data were analyzed following the steps of thematic analysis, resulting in a theme that deals about the care that is revealed with the depersonalization of patient, disrespect for privacy and routine submission. Also perceived as form to provide continued assistance, dedication and respect the religious option. **Conclusions:** it is evident in the articles selected, the discussions about the necessity of nursing team provide care based on humanization principles, see the patients in an integral and single form. **Descriptors:** patient care; intensive care units; nurse-patient relations; emotions; nurse's role.

RESUMO

Objetivo: analisar artigos publicados *on line* em periódicos nacionais, no período de 2000 a 2009, com abordagem relacionada à ótica de pacientes em relação ao cuidado prestado pela equipe de enfermagem no espaço da UTI. **Método:** estudo de revisão sistemática. A seleção das publicações se deu por meio eletrônico, disponíveis na Biblioteca Virtual de Saúde BIREME (Scielo, Lilacs e Bdenf), com os seguintes descritores: assistência prestada ao paciente X Unidade de Terapia Intensiva, Unidade de Terapia Intensiva X Enfermeiro - paciente. **Resultados:** foram localizados cinco artigos que contemplavam o tema proposto. Os dados foram analisados seguindo os passos da análise temática, resultando em um tema que versa sobre o cuidado que se desvela com despersonalização do paciente, desrespeito a privacidade e submissão as rotinas. Também percebido como forma de prestar assistência contínua, dedicação e respeito à opção religiosa. **Conclusão:** evidencia-se nos artigos selecionados, a discussão acerca da necessidade da equipe de enfermagem prestar cuidado focado nos princípios da humanização, ver o paciente de forma integral e única. **Descritores:** assistência prestada ao paciente; unidades de terapia intensiva; relações enfermeiro-paciente; emoções; papel do profissional de enfermagem.

RESUMEN

Objetivo: Analizar los artículos publicados *on line* en revistas nacionales en el período 2000 a 2009 con el enfoque en la percepción de los pacientes en relación con la atención recibida por la equipo de enfermería en la UCI. **Método:** Revisión sistemática. La selección de publicaciones se produjo por medios electrónicos, disponibles en la Biblioteca Virtual en Salud BIREME (Scielo, Lilacs y Bdenf) con las siguientes palabras: la atención prestada a los pacientes X Unidad de Cuidados Intensivos, Unidad de Cuidados Intensivos X Enfermera - paciente. **Resultados:** Se encontraron cinco artículos que contempla el tema. Los datos fueron analizados siguiendo los pasos de análisis temático, que se tradujo en un tema que se centra en el cuidado que se pone de manifiesto con despersonalización del paciente, desprecio por la privacidad y sujeción a las rutinas. También se percibe como una forma de proporcionar asistencia continua, dedicación y respeto por la opción religiosa. **Conclusión:** es evidente en los artículos seleccionados, la discusión sobre la necesidad de la equipo de enfermería prestar cuidado centrándose en los principios de humanización, ver el paciente de manera integral y única. **Descriptores:** atención al paciente; unidades de terapia intensiva; relaciones enfermero-paciente; emociones; rol de la enfermera.

¹Enfermeira. Graduada em Enfermagem pela Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul/UNIJUI. Ijuí (RS), Brasil. E-mail: ethel_r@hotmail.com; ²Enfermeira, Mestre em Educação nas Ciências pela UNIJUI, docente do DCSa/UNIJUI. Ijuí (RS), Brasil. E-mail: cleci.rosanelli@unijui.edu.br; ³Enfermeira, Mestre em Administração pela UFRGS, docente do Departamento de Ciências da Saúde da Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul (DCSa/UNIJUI). Ijuí (RS), Brasil. E-mail: eniva@unijui.edu.br; ⁴Enfermeira, Mestre em Educação nas Ciências pela UNIJUI, docente do DCSa/UNIJUI. Ijuí (RS), Brasil. E-mail: marli@unijui.edu.br; ⁵Mestre em Educação nas Ciências pela UNIJUI, Enfermeira da Equipe Matricial vinculada à Coordenação Municipal de Saúde Mental da Secretaria Municipal de Saúde de Ijuí/RS. Ijuí (RS), Brasil. E-mail: solangepiovesan@yahoo.com.br; ⁶Enfermeira, Mestre em Saúde Coletiva pela UNIPAC, docente do DCSa/UNIJUI. Ijuí (RS), Brasil. E-mail: adriane.bernat@unijui.edu.br

INTRODUÇÃO

A evolução científica e tecnológica trouxe modificações na assistência ao paciente, em especial, aos de alto risco. Essas modificações que envolvem novos equipamentos, aperfeiçoamento de pessoal, concentração de recursos humanos e ou materiais, serviços especializados entre outros é denominada de Unidade de Terapia Intensiva (UTI).

No Brasil, a implantação das UTIs teve início na década de 70, representou uma das maiores conquistas hospitalares. Surgiram a partir da necessidade de aperfeiçoamento e concentração de profissionais e materiais para o atendimento a pacientes graves, em estado crítico, mas tidos como recuperáveis, centralizando os pacientes em um núcleo especializado.¹

Assim, cuidados que necessitam de procedimentos invasivos fazem parte do cotidiano nas UTIs, revelam um ambiente regrado de rotinas, técnicas e desumanizado na opinião de alguns pacientes. O cuidado com o paciente fica no entorno do emprego das técnicas e da tecnologia, e o cuidado humanizado fica restrito a um plano secundário.

Considera-se que essa percepção traz preocupação e requer mudança de postura dos profissionais que atuam nesse ambiente. Há a necessidade de empregar tecnologia, essa efetivamente afasta o indivíduo do risco de morte, porém se faz necessário empregá-la de maneira a não despersonalizar o indivíduo que dela necessita. Buscar aliar a humanização, por meios comunicacionais que revelem empatia, respeito à dignidade e integralidade, se faz indispensável.

A comunicação representa uma troca de informação e compreensão entre as pessoas, com objetivo de transmitir fatos, pensamentos e valores. É um processo humano de emissão e recepção de mensagens, no qual existem dois meios de transmissão de mensagens: o verbal e não-verbal. O verbal contempla a linguagem falada e escrita, enquanto os gestos, as expressões corporais e o toque fazem parte da forma não-verbal.^{2:54}

O enfermeiro, por ser o profissional que acompanha o paciente nas 24 horas, com e por meio de sua equipe, cabe enfatizar a importância destas habilidades para a mesma, pois o ser humano é um ser de sentimentos, de equilíbrio, conhecimentos, emoções; embora o mesmo possa tornar-se extremamente racional e tecnicista principalmente quando trabalha em um ambiente especializado como é o caso da UTI.

Na atenção de enfermagem é importante enfatizar a possibilidade da inclusão do paciente no plano de tratamento, envolvê-lo no cuidado, fortalecer o autocuidado, buscar aumentar sua auto-estima, torná-lo útil, independente a partir das suas possibilidades, favorecer seu tratamento, poder reduzir seu tempo de permanência na UTI e percebê-lo como sujeito de cuidado em um ambiente que, apesar das adversidades, o cuidado de enfermagem seja prestado de forma humana e empática.

Diante dessas assertivas este artigo analisa o cuidado de enfermagem a pacientes que estiveram internados, conscientes, em UTI, respaldando-se em artigos nacionais publicados acerca do tema. Assim, tem-se como objetivo analisar artigos publicados *on line* em periódicos nacionais, no período de 2000 a 2009, relacionados ao tema em discussão.

A efetivação deste estudo se dá pela importância que os resultados deste podem trazer para os profissionais, em especial aos de enfermagem e demais trabalhadores da área da saúde, considerando que o cuidado técnico aliado aos aspectos que transcendem, trará contribuições e benefícios tanto aos profissionais quanto aos pacientes.

MÉTODO

Este estudo trata-se de uma revisão bibliográfica sistemática, que busca elucidar um problema, por meio de referências teóricas publicadas.³ Utiliza-se dos subsídios de autores acerca de um tema. Desta forma, inicia-se com a exploração das fontes documentais.⁴

Foi delimitado o período de nove anos, de 2000 a 2009, de publicação de artigos nas bases de dados *Scientific electronic library on-line* (SciELO), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (Lilacs), Base de Dados de Enfermagem (Bdenf) em decorrência de que os estudos na área da saúde, em especial na área terapia intensiva, evoluem rapidamente, necessitam de atualizações constantes em diversos temas. Considera-se que o período estimado é amplo e contem informações atuais relativas ao tema.

Os critérios utilizados para a eleição dos artigos foram conter os descritores: assistência prestada ao paciente, Unidade de Terapia Intensiva, Enfermeiro - paciente, relação enfermeiro- paciente; estar disponível *on-line* nas bases de dados *Scientific electronic library on-line* (SciELO), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da

Saúde (Lilacs), Base de Dados de Enfermagem (Bdenf); estar redigido em português e ter sido publicado no período de 2000 a 2009. Salienta-se que para a eleição dos artigos considerou-se minimamente um descritor.

Foram encontrados nas bases de dados Scielo, dois artigos, na Lilacs cinquenta e oito e na Bdenf cinquenta e oito. Todo o acervo foi lido e classificado, conforme os critérios de inclusão e resultou na seleção de dois artigos da base de dados Bdenf e cinco artigos da Lilacs; da Scielo não foi utilizado nenhum artigo. Como dois dos artigos encontravam-se nas duas bases de dados (Lilacs e Bdenf), para este estudo foram selecionados e analisados cinco artigos. Destaca-se que demais fontes documentais não foram exploradas para a revisão.

Na sequência, com a seleção e ordenação das obras, realizou-se a leitura dos artigos, seguidas das leituras interpretativas. Para a análise do conteúdo seguiu-se os passos da análise temática⁵, que incluiu a ordenação do material, classificação e análise final. Emergiu um tema de análise, que denomina-se: **O cuidado de enfermagem em uti na ótica de pacientes.**

Após a leitura dos artigos selecionados, os dados foram sistematizados e apresentados na figura I, que inclui as variáveis estudadas: título, periódico, autores, tipo de estudo, objetivos, tema e principais resultados.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Titulo	Periódico	Autores	Tipo de estudo	Objetivo	Tema	Principais resultados
O mundo-vida no centro de tratamento intensivo: Experiência do ser em situação de doença	REME - Rev. Min. Enf; 9(1):13-19, jan/mar, 2005	Elizabeth Mendes das Graças Ligia Vieira Tenório Sales	Pesquisa qualitativa, seguindo a abordagem Fenomenológica	É compreender os significados atribuídos pelos pacientes ao vivenciarem a internação em Centros de Tratamento Intensivo	O mundo-vida no centro de tratamento intensivo	As análises dos depoimentos possibilitaram o Surgimento de três categorias temáticas: "o sentido dos agravos do corpo", "o cuidado profissional para quem precisa cuidar-de-ser" e "o Mundo-vida no contexto hospitalar"
A UTI na ótica de pacientes	REME - Rev. Min. Enf.; 11(1): 41-47, jan/mar, 2007	Paula Faquinello Majoreth Dióz	Qualitativa	O objetivo é conhecer as percepções de pacientes adultos em relação à Unidade de Terapia Intensiva (UTI).	A ótica de pacientes sobre a UTI.	Os resultados evidenciaram sentimentos como medo, aceitação, apoio, insegurança e relativa frustração, revelaram a atuação da equipe de enfermagem como diferencial no atendimento na UTI e apontaram para a necessidade de reflexão sobre a humanização do ambiente e do trabalho no interior dessa unidade.
O banho no leito em unidade de terapia intensiva: uma visão de quem recebe.	Ciência, Cuidado e Saúde Maringá, v. 3, n. 1, p. 13-21, jan./abr. 2004	Adelia Yaeko Kyosen Nakatani Adenícia Custódia Silva e Souza Ivete Vieira Gomes Maria Madalena de Sousa	Estudo exploratório, descritivo	Caracterizar a visão do cliente com relação Ao banho no leito, realizado pelo profissional de Enfermagem, na Unidade de Terapia Intensiva.	O banho de leito em uma Unidade de Terapia Intensiva	A análise dos resultados mostrou como situações negativas: a falta de respeito à individualidade e a insensibilidade dos profissionais. Como situações positivas: a disponibilidade dos profissionais para o

						cuidado e a percepção do cuidado para além da técnica.
Humanização da assistência de enfermagem: estudo com clientes no período pós-internação de uma UTI adulta	Acta Scientiarum. Health Sciences Maringá, v. 25, no. 2, p. 163-170, 2003	Laura Misue Matsuda, Neuza da Silva e Ana Maria Tisolín	Qualitativa	Investigar e Discutir questões relacionadas ao tema Humanização De clientes de uma UTI-adulto	Humanização de clientes de uma UTI-adulto	Os resultados mostraram que, para os clientes, a interação e a atenção da enfermagem são mais significativas que os cuidados técnicos, que a prática de restrição de movimentos gera desconforto e angústia e a maioria desconhece os seus direitos como usuário do sistema de saúde
Percepção de pacientes sobre o período de internação em unidade de terapia intensiva.	Cienc Cuid Saude 2008 Out/Dez; 7(4):503-508	Rosângela Zampieri Pina Luciane Ferreira Lapchinsk Jussara Simone Lenzi Pupulim	Caráter descritivo com abordagem qualitativa.	Objetivo analisar a percepção de pacientes acerca do período de internação em unidades de terapia intensiva (UTIs).	Percepção de pacientes sobre o período de internação em UTI	Que a UTI nem sempre é um ambiente frio e desumano para os sujeitos e que tais aspectos podem estar relacionados com o momento em que o cliente se encontra e a postura profissional da equipe envolvida.

Figura 1. Distribuição dos artigos selecionados, segundo título, periódico, autores, tipo de estudo, objetivos, tema e resultados, 2010.

Ao analisar as obras selecionadas, identifica-se que as mesmas versam acerca da experiência do paciente e da percepção que os mesmos têm em relação aos cuidados prestados pela equipe de enfermagem em uma UTI Adulta. Nesse sentido, a literatura evidencia que os pacientes de UTI relatam a atuante presença da enfermagem, bem como o valor desta para sua recuperação.

Dos cinco autores dos periódicos analisados, todos são enfermeiros. Evidencia-se que são profissionais que realizam estudos com esta temática. Em relação ao ano de publicação, prevalecem os artigos publicados após o ano de 2003, em que um (20%) foi publicado no ano de 2003, em 2004 um (20%), em 2005 foi um (20%), em 2007 foi publicado um (20%) e no ano de 2008 foi um (20%). Estes dados mostram que os estudos relacionados à ótica dos pacientes frente a equipe de enfermagem são recentes e denotam, cada vez mais, a preocupação com a temática em busca de promover uma assistência digna, humanizada e valorizada nas UTIs.

◆O cuidado de enfermagem em uti na otica de pacientes

A Enfermagem é uma profissão que tem sua essência no cuidado do ser humano, desenvolve atividades de promoção, proteção, prevenção e recuperação da saúde. Deve estar preparada para atuar em distintas áreas, com competências e habilidades. Desde seu início, com Florence Nightingale, a Enfermagem teve grandes mudanças e conquistas, uma delas é a implantação da UTI, para que os pacientes em alto risco recebam cuidados especializados, aliados à alta tecnologia.

As UTIs são locais de atendimento de pacientes graves ou de risco, que dispõem de assistência médica e de enfermagem ininterruptas, com equipamentos específicos próprios; recursos humanos especializados e que tenham acesso a tecnologias destinadas a diagnóstico e terapêutico.^{6:277}

A complexidade desta unidade estabelece rotinas, faz com que o paciente perca sua privacidade, individualidade, autonomia e dignidade, os torna dependentes dos profissionais e das regras institucionais. Estudo aponta que, segundo os pacientes estudados, ocorre insensibilidade e falta de respeito dos profissionais durante o procedimento do banho de leito, atribuindo direito à privacidade a um plano secundário, pois o momento que antecede o banho não ocorre questionamentos acerca de sua vontade, disponibilidade para o procedimento, aliado ao momento do banho ser percebido como invasão de sua dignidade.⁷

Os pacientes demonstram vergonha e constrangimento diante do profissional, mesmo sabendo e sendo informados da necessidade do procedimento. O ambiente de cuidado, portanto, deve ser preparado não somente a questão estética, mas também quanto à segurança, conforto e privacidade.^{8:48}

No referido estudo, pacientes queixam-se de desconfortos, de dor e frio, provocados pelo procedimento do banho de leito, pelo uso de água fria, fator que contribui de forma negativa na percepção dos mesmos em relação ao cuidado de enfermagem.⁷ O estudo também destaca como pontos positivos na visão de pacientes, a disponibilidade para o cuidado percebido pela relação de respeito estabelecida por parte do cuidador em relação a quem é cuidado, a confiança, simpatia e a gentileza que demonstram, revelam o cuidado que transcende a técnica.

O cuidado é a condição primária para a existência do ser humano. A Enfermagem deve realizar o cuidado de forma holística, buscando instigar a cada dia os valores humanos.⁹⁻¹⁰ Um aspecto referido no estudo é relativo à contenção mecânica no leito, mencionada pelo paciente, como uma despersonalização do cuidado em que o ato, limita a sua liberdade e é vista como um meio de acomodar a equipe que presta cuidado.¹¹ Ressalta-se que a contenção mecânica tem na percepção do estudo, uma forma de cuidado. A ação busca a proteção do indivíduo no sentido de evitar que o mesmo provoque dano a si próprio.

Neste sentido, a contenção é a maneira do enfermeiro conter o paciente com vistas a organizar uma estrutura de sustentação, ajudando-o suportar a ansiedade de forma terapêutica.¹² Tem por objetivo ajudá-lo a reorganizar sua percepção. O estudo mostra também a falta de conhecimentos que o paciente possui sobre seus direitos ao sentir-se despersonalizado, pelas ações implementadas, nas relações de cuidado estabelecidas no espaço da UTI, desconhecendo os princípios da humanização.¹¹

A humanização é um processo que envolve todos os membros da equipe.¹³ A responsabilidade da equipe vai além das intervenções tecnológicas e farmacológicas, deve incluir avaliação dos familiares, preservação da integralidade do paciente como ser humano. O processo de humanização é essencial, auxilia a diminuir traumas nos pacientes e seus familiares, bem como torna a assistência menos mecânica, sem desqualificar a tecnologia.¹⁴

Ressalta-se a importância de o paciente ser olhado integralmente, individualmente e, acima de tudo, respeitado. A assistência humanizada pressupõe a necessidade de ver o paciente como um ser único e que, mesmo em uma situação de doença e internação semelhante a outros, necessita de cuidados e de atenção individualizada.

Destaca-se que, apesar de ser considerado um local adequado para o atendimento a pacientes agudos e recuperáveis, a UTI é um ambiente agressivo, tenso, barulhento e traumatizante. Estudos apresentam experiências positivas relatadas por pacientes no período de permanência em UTI, como atendimento adequado, por perceberem o cuidado prestado pela equipe de enfermagem, sob forma de dedicação e vigília constante, assim como o respeito pela opção religiosa.¹⁵⁻

¹⁶ Nesse contexto, é fundamental o envolvimento humano no cuidado do paciente, em que o apoio espiritual se faz imprescindível, revelando assim, um cuidado permeado pela atenção, respeito, carinho e dedicação a pessoa no período de internação.¹⁷

Os fatores negativos referentes ao período de internação na UTI foram apontados em relação a condição de estar no lugar de paciente, insegurança em relação ao futuro, solidão e o medo da morte.¹⁵⁻¹⁶ A insatisfação do paciente com o cuidado dispensado pela equipe de enfermagem, a condição que estão vivendo, a relação de dependência e despersonalização são situações que desvelam fragilidades e incertezas quanto ao futuro, a vida e a morte.¹⁸ O artigo discute a forma como o cuidado é praticado. Percebe-se, na ótica dos pacientes, a visão de que a equipe está atrelada a submissa as normas e rotinas rígidas da unidade, uma vez que estas se sobrepõem ao interesse e por vezes, necessidades psicológicas do paciente, quando não viabilizam contato esperado por parte do paciente com um familiar, clero, por exemplo.

A Enfermagem acaba valorizando sobremaneira os procedimentos técnicos e o biologismo, esquecendo-se da dimensão humana.¹⁹ Faz-se necessário resgatar os aspectos que permeiam a humanização buscando assegurar uma Enfermagem que presta cuidado humanizado sem suprimir o valor da tecnologia, normas e rotinas.

A Enfermagem cresce a cada dia juntamente com a tecnologia.²⁰ A humanização precisa atravessar a forma de cuidar, o paciente necessita ser visto em sua unicidade e integralidade, não mais como um leito, um número e sim como um ser com

necessidades, capaz de pensar, agir, sentir e desejar.

O cuidado com a vida exige reflexão sobre a condução que se dá, ao tempo que se dispõe, sobre as prioridades que se tem estabelecido entre as várias coisas que precisa-se e deseja-se fazer. Para tanto, o cuidado em Enfermagem deve ser prestado de forma humana e holística e sob a luz de uma abordagem integrada, sem excluir o cuidado emocional, utilizar a comunicação como instrumento para humanizar o cuidado, dialogar com o paciente para esclarecer dúvidas quanto ao seu tratamento, exames e procedimentos, minimizar sua ansiedade pela sua condição de passividade imposta pela doença e hospitalização.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O enfermeiro possui diversas atribuições, dentre elas a assistência digna, humanizada, em que o paciente seja respeitado em sua individualidade, não colocado em segundo plano.

Estar doente é estar limitado, é necessitar de ajuda, atenção, é ser o único entre muitos com direitos a pensar, sentir, desejar. O medo da morte, o sentimento de solidão e a despersonalização são fatores que tornam a UTI um lugar temido, frio, negro. Nesse sentido, cabe aos profissionais transmitir confiança e segurança que o paciente necessita para enfrentar este período de internação.

A identificação de fatores geradores de desconforto em pessoas internadas em UTI, como falta de privacidade, despersonalização, sobreposição de normas e técnicas em detrimento do cuidado, pode contribuir para a elaboração de medidas que ampliem a qualidade de atendimento. Por outro lado, a forma de cuidar de pacientes internados em UTI, centrada na dedicação dos profissionais, com respeito pela opção religiosa, podem ser elementos importantes na relação equipe-paciente.

Em se tratando de vidas humanas, o cuidado deve ser permeado de dedicação, conforto, segurança, gentileza, cuidado humanizado, de forma a oferecer a melhor qualidade de vida possível, com conhecimento sob a ótica dos pacientes em relação aos cuidados prestados.

Deste modo, este tema é importante para os profissionais de Enfermagem e acadêmicos reavaliarem a assistência de Enfermagem prestada, seu reconhecimento, valorização, comportamento, modo de técnicas e refletir sobre a essência da enfermagem.

REFERÊNCIAS

1. Vila VSC, Rossi LA. O significado cultural do cuidado humanizado em unidade de terapia intensiva: muito falado e pouco vivido. *Rev Latino-am Enfermagem*. 2002; 10(2):137-44.
2. Oliveira OS de, Nóbrega MML da, Silva AT da, Ferreira Filha M de O. Comunicação terapêutica em enfermagem revelada nos depoimentos de pacientes internados em centro de terapia intensiva. *Rev Eletr Enf*. 2005; 7(1): 54-63.
3. Koche JC. Fundamentos de metodologia científica: teoria da ciência e da prática da pesquisa. 23ª edição. Rio de Janeiro: Vozes; 2006.
4. Gil AC. Métodos e técnicas de pesquisa social. 6ª edição. São Paulo: Atlas; 2008.
5. Minayo MCS. Pesquisa Social: teoria, método e criatividade. 25ª ed. Rio de Janeiro: Vozes; 2007.
6. Dias, AT, Matta PO, Nunes WA. Índices de gravidade em Unidade de Terapia Intensiva Adulto: avaliação clínica e trabalho da enfermagem. *Rev bras ter intensiva*. 2006; 18(3): 276-81.
7. Nakatani AYK, Souza ACS, Gomes IV, Sousa MM. O banho no leito em unidade de terapia intensiva: uma visão de quem recebe. *Cienc cuid e saúde*. 2004;3(1):13-21.
8. Bettinelli LA, Pomatti DM, Brock J. Invasão da privacidade em pacientes de UTI: percepções de profissionais. *Revista Bioethikos- Centro Universitário São Camilo*. 2010; 4(1): 44-50.
9. Maruiti MR, Galdeano LE. Necessidades de familiares de pacientes internados em unidade de cuidados intensivos. *Acta paul enferm*. 2007;20(1):37-43.
10. Silva RCL; Porto IS, Figueiredo NMA. Reflexões acerca da assistência de enfermagem e o discurso de humanização em terapia intensiva. *Esc Anna Nery*. 2008;12(1): 156-59.
11. Matsuda LM, Silva N da, Tisolin AM. Humanização da assistência de enfermagem: estudo com clientes no período pós-internação de uma UTI - adulto. *Acta Scientiarum Health Sciences*. 2003;25(2):163-70.
12. Cavalcante MBG, Humerez DC. A contenção na assistência de enfermagem como ação mediadora na relação enfermeiro-paciente. *Acta paul enferm*. 1997;10(2):69-73.
13. Associação Brasileira de Medicina Intensiva (AMIB). Curso de humanização em terapia intensiva. Belo Horizonte; 2000.
14. Barra DCC, Justina AD, Bernardes JFL, Vespoli F, Rebouças Ula, Cadete, MMM.
15. Faquinello P, Díoz M. A UTI na ótica de pacientes. *REME - Rev min enferm*. 2007; 11(1): 41-7.
16. Pina RZ, Lapchinsk LF, Pupulim JSL. Percepção de pacientes sobre o período de internação em unidade de terapia intensiva. *Cienc cuid saúde*. 2008; 7(4): 503-08.
17. Nascimento MTF; Martins VP. Fênix: das cinzas à luz - relato de egressos de unidade de tratamento intensivo. *Esc Anna Nery*. 2002; 6(1): 89-98.
18. Graças EM, Sales LVT. O mundo-vida no centro de tratamento intensivo: experiência do ser em situação de doença. *REME - Rev min enferm*. 2005; 9(1): 13-19.
19. Echer IC, Onzi MR, Cruz AMP da, Ben GM, Fernandes TS, Bruxel VM. Opinião de visitantes sobre a sistemática de visitação a paciente internado em UTI. *R gaúcha de Enferm*. 1999; 1(20): 57-68.
20. Moreira ML, Castro ME de. Percepção dos pacientes em unidade de terapia intensiva frente à internação. *Rev RENE*. 2006; 7(1): 75-83.

Sources of funding: No
Conflict of interest: No
Date of first submission: 2010/08/07
Last received: 2011/06/17
Accepted: 2011/06/19
Publishing: 2011/07/01

Address for correspondence

Cleci Lourdes Schmidt Piovesan Rosanelli
Avenida São Boaventura, 37 – São Geraldo
CEP: 98700-000 – Ijuí (RS), Brasil