



ORIGINAL / ARTICLE ORIGINAL / ORIGINALE

Perception of patients about the nursing staff on humanization in intensive care

Percepção de pacientes sobre a equipe de enfermagem acerca da humanização em terapia intensiva
La percepción de los pacientes sobre el personal de enfermería sobre humanización en la atención intensiva

Jadilson Rodrigues Mendes¹, Thayse Soares Spíndola², Gracielle Melo de Carvalho Mota³

ABSTRACT

Objective: To describe the perceptions of patients who were admitted to an intensive care unit on humanization of nursing staff. **Methods:** We conducted a qualitative approach with patients who were admitted to the ICU of the Hospital Intensive Care - HTI in Teresina, PI, during the month of May 2010. The study included 20 patients conscious and oriented after ICU discharge. The data was collected through a structured interview. **Results:** It was found that nursing care is quality, but the lack of information and indifference of nursing complaints are more present in the reports. **Conclusion:** To be a nurse we really like what we do to take care of next holistically, making the use of scientific and practical knowledge with humanization ever. Knowing listen, be present and empathize with another being, thus contributing to the recovery of the patient and nursing care. **Keywords:** Intensive Care; Humanize; Nursing.

RESUMO

Objetivo: Descrever as percepções de pacientes que foram internados em uma unidade de Terapia Intensiva acerca da humanização da equipe de enfermagem. **Método:** Realizou-se uma abordagem qualitativa junto aos pacientes que se encontravam internados na UTI do Hospital de Terapia Intensiva - HTI, em Teresina-PI, durante o mês de maio de 2010. Participaram do estudo 20 pacientes conscientes e orientados após a alta da UTI. A coleta de dados ocorreu através de um roteiro de entrevista. **Resultados:** Considerou-se que a assistência de enfermagem é de qualidade, porém a falta de informação e a indiferença dos profissionais de enfermagem são as queixas mais presentes nos depoimentos. **Conclusão:** Para ser enfermeiro devemos realmente gostar do que fazemos cuidar do próximo de forma holística, fazendo o uso dos conhecimentos científicos e práticos com humanização sempre. Sabendo ouvir, estar presente e ter empatia com o outro ser, contribuindo assim para a recuperação do paciente e assistência de enfermagem. **Descritores:** Terapia Intensiva; Humanização da Assistência; Cuidados de Enfermagem.

RESUMEN

Objetivo: Describir las percepciones de los pacientes que fueron ingresados en una unidad de cuidados intensivos en la humanización del personal de enfermería. **Métodos:** Se realizó un abordaje cualitativo con los pacientes que fueron ingresados en la UCI del Hospital de Cuidados Intensivos - HTI en Teresina, PI, durante el mes de mayo de 2010. El estudio incluyó a 20 pacientes conscientes y orientados al alta en la UCI. Los datos fueron recolectados a través de una entrevista estructurada. **Resultados:** Se encontró que la atención de enfermería es de calidad, pero la falta de información y la indiferencia de las quejas de ancianos están más presentes en los informes. **Conclusión:** Para ser una enfermera que realmente nos gusta lo que hacemos para cuidar siguiente manera integral, haciendo uso de los conocimientos científicos y prácticos con la humanización nunca. Saber escuchar, estar presente y sentir empatía con otro ser, contribuyendo así a la recuperación de la atención al paciente y la enfermería. **Palabras clave:** Cuidados Intensivos; Humanizar; Enfermería.

¹ Enfermeiro. Especialista em cardiologia pelo INCOR. Docente do curso de Enfermagem da Faculdade NOVAFAPI. Teresina-PI. Email: jmendes@novafapi.com.br

² Enfermeira. Especialista em Cardiologia. Teresina - PI. Email: thayse.ss@hotmail.com

³ Enfermeira. Especialista em Terapia Intensiva. Teresina - PI. Email: graci.mel@hotmail.com

INTRODUÇÃO

Percepção é a apreensão da realidade ou de uma situação objetiva pelo homem. Consiste na reação de um sujeito a um estímulo exterior, que se manifesta por fenômenos químicos, neurológicos, ao nível dos órgãos dos sentidos e do sistema nervoso central, e por diversos mecanismos psíquicos tendentes a adaptar esta reação a seu objeto, como a identificação do objeto percebido ou seu reconhecimento, sua diferenciação por ligação aos outros objetos⁽¹⁾.

A Unidade de Terapia Intensiva (UTI) é um ambiente que pode ocasionar estresse ao paciente. Constitui um dos principais fatores de angústia e insegurança, pela ausência de informação sobre o que está acontecendo e o que será feito com ele. A existência de inúmeros equipamentos, controles rigorosos, aliados ao afastamento da pessoa de seu convívio, o confronto com o sofrimento próprio e/ou do outro, a possibilidade de morte, entre outras situações podem se constituir em estressores⁽²⁾.

No processo de internação na UTI, pode haver a emergência de uma série de sinais e sintomas de desestabilização físico-emocional. Os fatores que contribuem para que isso aconteça são muitos, podendo ser citados o afastamento temporário entre ente queridos, o risco de vida, a incerteza quanto ao tratamento e recuperação, o imaginário que ronda o sucesso e o fracasso das tentativas, bem como as limitações na prestação de suporte psicossocial⁽³⁾.

De certa forma, o cuidado de enfermagem prestado nesses ambientes, é paradoxal. Em algumas situações, quando a consciência do indivíduo está preservada, é preciso provocar dor, para que se possa recuperar e manter a vida através de procedimentos invasivos, constrangedores e desconfortáveis. Por outro lado quando o paciente encontra-se inconsciente, a comunicação fica prejudicada. O cuidado, nesses casos, parece não implicar em uma relação de troca, devido à imobilidade ou falta de diálogo e interação⁽⁴⁾.

Humanizar de acordo com os valores éticos consiste em tornar uma prática bela, por mais que se lide com o que tem de mais degradante, doloroso e triste na natureza humana, o sofrimento, a deterioração e a morte. Refere-se, a possibilidade de assumir uma posição ética de respeito ao outro e de reconhecimento de limites. O ponto chave do trabalho de humanização está no fortalecimento da posição ética de articulação do cuidado técnico científico, já construído, conhecido e dominado, ao cuidado que incorpora a necessidade, a exploração e o acolhimento do imprevisível, do incontável, ao indiferente e singular⁽⁵⁾.

Dessa forma, somente é possível humanizar UTI's mediante nossa própria humanização. É necessário considerar o outro como sujeito e não como objeto passivo da nossa atenção, tornando isso a base que sustenta o processo de humanização⁽³⁾.

Assim o presente estudo voltou-se para a descrição da percepção de pacientes que estiveram internados em uma UTI, a cerca da humanização da equipe de enfermagem.

METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa com abordagem qualitativa, pois trabalha com o universo dos significados (motivos, aspirações, valores e atitudes), fatores estes, essenciais para tentar compreender e explicar a dinâmica das relações humanas⁽⁶⁾.

A coleta de dados foi realizada nos apartamentos específicos e destinado à internação dos pacientes, após alta da Unidade de Terapia Intensiva de um hospital privado de Teresina - PI, durante o mês de maio de 2010, no qual foram entrevistados vinte pacientes com idade superior a dezoito anos, conscientes, orientados e internados nesse ambiente, independente de sexo ou raça.

As informações concedidas foram coletadas através de um roteiro de entrevista com perguntas abertas e fechadas, aplicado a todos os pacientes. As entrevistas foram gravadas, visando assegurar a autenticidade das informações e a exposição fidedigna dos relatos fornecidos.

A coleta de dados foi iniciada após a aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Faculdade de Saúde, Ciências Humanas e Tecnológicas do Piauí-NOVAFAPI, sob o protocolo n° de CAAE 0084.0.043.000-10 e mediante aprovação da Instituição Hospitalar, cenário da pesquisa. Os sujeitos assinaram, por extenso, o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, que segue as Diretrizes e Normas Regulamentadoras sobre Pesquisa envolvendo seres humanos, através da Resolução 196/96 do Conselho Nacional de Saúde (CNS)⁽⁷⁾. O referido termo garante o anonimato do entrevistado e a liberdade de recusa ou exclusão em qualquer fase da pesquisa.

Para garantir o anonimato dos participantes, eles foram identificados através de nomes de pedras preciosas, para melhor compreensão dos dados, no qual cada paciente recebeu um nome de pedra preciosa diferente. A escolha pelo nome surgiu na intenção de atribuímos ao paciente uma característica de preciosidade, diante do momento difícil e estressante vivido durante a internação na UTI.

Os relatos obtidos dos informantes através das gravações foram anotados na íntegra e agrupados em categorias, interpretados, e por fim, analisados em conformidade com o referencial teórico. Classificaram-se em uma mesma categoria os depoimentos que levaram a uma mesma linha de interpretação.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A pesquisa foi realizada com um grupo de 20 pacientes com faixa etária maior que 18 anos, sendo a maioria de pacientes entre 40 a 60 anos. As categorias foram construídas e agrupadas em número de 2, a partir das percepções do cliente sobre a Equipe de Enfermagem, acerca da humanização na UTI.

Percepção do cliente sobre humanização na UTI

Humanizar caracteriza-se em colocar a cabeça e o coração na tarefa a ser desenvolvida, entregar-se de

maneira sincera e leal ao outro e saber ouvir com ciência e paciência as palavras e os silêncios. O relacionamento e o contato direto fazem crescer, e é neste momento de troca, que humanizo, porque assim posso me reconhecer e me identificar como gente, como ser humano ⁽⁸⁾.

A humanização deve fazer parte da filosofia de enfermagem. O ambiente físico, os recursos materiais e tecnológicos não são mais significativos do que a essência humana. Esta sim irá conduzir o pensamento e as ações da equipe de enfermagem, principalmente do enfermeiro, tornando-o capaz de criticar e construir uma realidade mais humana ⁽⁹⁾.

Entendemos que humanizar não é simplesmente trocar ou fazer um curativo, é resgatar a importância dos aspectos emocionais, psicológicos, físicos e ouvir o que o paciente deseja expressar, desabafar, esclarecendo se possível suas dúvidas, acalmando, acolhendo, valorizando em todas as suas dimensões.

A personalidade não é um valor e nunca um objeto a ser manipulado. E a medicina não é uma clínica de órgãos. É necessário ver e perceber o doente e, mais que isto, ver o ser humano holisticamente. Não basta estabelecer uma comunicação básica, onde papéis de emissor e receptor sejam identificados. É necessário que se estabeleça um nível inicial de empatia. Pode se dizer que está presente a empatia quando você, ao se deparar com uma pessoa, no caso com um doente queixando-se de algo que o incomoda, procure colocar-se no lugar daquela pessoa ⁽¹⁰⁾.

Significa aceitar sem preconceitos e jovialmente o outro como outro, em sua diferença, escutar mais com o coração do que com os ouvidos, pois cada pessoa tem algo a nos dizer. E o faz pela sua simples presença, pelo seu rosto, seu olhar. É dialogar francamente, com reciprocidade e tolerância ⁽¹¹⁾.

Dentre os 20 sujeitos entrevistados, apenas 6 souberam conceituar humanização. Percebemos em suas falas que alguns entendem do que se trata, mas não sabem expressar com palavras o real significado. Também foi possível observar que a situação sócio-econômica e o grau de escolaridade são fatores que influenciam na qualidade das respostas.

É tratar bem os outros (Diamante).

É tornar o trabalho mais próximo da compreensão humana. É fazer com que haja um intercâmbio, eu possa entender o que você está falando e você possa entender o que eu estou falando e assim conhecer seus sentimentos e o que você sente a respeito daquilo, para que haja um feedback de perguntas e respostas, para que eu possa me situar (Esmeralda).

É um aconchego da família, das enfermeiras, eu penso isso [...] (Turquesa).

É tratar a pessoa bem e com respeito (Rubi).

É uma espécie de tratamento. Modo de tratar, humanidade, meu conhecimento é pouco, mas acredito que seja isso. E eu gostei muito de lá (Topázio).

Eu acredito que seja um tipo de humanidade das pessoas com os outros (Ágata).

Perception of patients about the nursing staff on humanization..

Observamos que a doença em si é um fator muito triste, e não é apenas oferecendo tecnologias suficientes que iremos conseguir minimizar esse agravo. Paciência e atenção é o mínimo que podemos oferecer. O cuidar em si, deve ser no mínimo agradável e confortável. E é esse caminho que buscamos, o atendimento ao paciente de forma holística, total e não fragmentado.

A palavra humanização pode ser entendida como a maneira de ver e considerar o ser humano a partir de uma visão global, buscando superar a fragmentação da assistência. Um dos aspectos que envolvem uma prática dessa natureza está relacionado ao modo como lidamos com o outro. Uma das características do processo de trabalho em saúde é que o mesmo “se fundamenta numa inter-relação pessoal muito intensa” ⁽¹²⁾.

Assim, essa característica implica em fazermos a diferença no modo como lidamos com outro, tratando-o com dignidade e respeitando seus medos, pensamentos, sentimentos, valores e crenças, estabelecendo momento de fala e de escuta. Nesse ambiente, a humanização representa um conjunto de iniciativas que visa à produção de cuidados em saúde capaz de conciliar a melhor tecnologia disponível com promoção de acolhimento e respeito ético e cultural ao paciente, de espaços de trabalho favoráveis ao bom exercício de saúde e usuários ⁽¹²⁾.

Percepção do cliente sobre a equipe de Enfermagem e a Humanização

A qualidade da assistência em UTI pode ser avaliada através dos indicadores objetivos, que dependem de parâmetros concretos com a finalidade de demonstrar numericamente o desempenho técnico e dos processos de tratamento desenvolvidos na UTI, ou ainda, através dos indicadores subjetivos, os quais são obtidos através da pesquisa de satisfação do cliente, em que lançamos mão da opinião deles como importante referencial da qualidade percebida ⁽¹³⁾.

É maravilhoso, tranquilizante e confortador, ao se informar num hospital, ter a certeza de que lá trabalham e atenderão profissionais que darão atendimento pronto, competente e carinhoso a todas as necessidades. Ter competência é requisito pressuposto e exigido a todos. A humanização inclui competência sem dispensar cortesia e carinho ⁽¹⁰⁾.

Mediante alguns relatos obtidos a UTI passa a ser percebida de forma positiva a partir do momento em que há a aceitação do processo terapêutico e esse ambiente passa a ser visto como local de cura e recuperação e não apenas de sofrimento. Para tanto, é necessário a participação intensa dos profissionais de saúde que compõem essa equipe intensivista, para que seja fornecido uma assistência íntegra que passe credibilidade, qualidade e confiança ao paciente.

Bem, o cuidado foi ótimo, muito bom. Fui bem acolhido (Diamante).

Me trataram bem. Foi boa. Gostei da enfermagem (Água marinha).

Foi muito boa porque eles diziam tudo que estava acontecendo. Vou fazer isso, vou colocar a medicação pra isso. Essa informação, humanização, eu achei fantástica. Nunca andei em uma UTI. Aqui eu achei um exemplo disso tudo. Eu não me senti dentro de um hospital. Todo mundo chegava dava um sorriso, cada um chegava dava um tapinha e perguntavam como é que está, tudo bem? Essa aí você vai tirar de letra. Eu não me senti em um ambiente estranho em nenhum instante (Esmeralda).

O conhecimento das necessidades e expectativas de quem se encontra hospitalizado em relação à assistência intensivista, constitui o primeiro passo dado na busca da qualidade. Devemos considerar que quando a assistência prestada recebe uma avaliação positiva por parte da clientela, evidencia-se que estamos atendendo as suas necessidades e está sendo garantida a satisfação do cliente ⁽¹²⁾.

Vimos que em muitos dados produzidos a assistência de enfermagem é considerada de boa qualidade, uma vez que houve muitas referências positivas.

Foi ótima. Não, achei tudo bom. Atendimento ótimo (Ágata).

Ah foi ótima, boa demais, não me faltou nada. Estava me sentindo em casa. Na realidade eu só tenho muito é que agradecer (Topázio).

Em primeiro lugar o funcionário tem que ter boas intenções com o cliente. Essa é a terceira vez e todas às vezes fui bem tratado. Esse hospital é um pedacinho do céu (Quartzo).

A assistência humanizada tem início quando a Equipe de Enfermagem se dispõe a cuidar, entra no espaço e na vida de outras pessoas, atuando como facilitador, ensinando, sabendo ouvir e ver o que é visível e/ou o que é implícito em cada ser, cuidando e buscando o enfrentamento das situações vividas. A UTI é o ambiente no qual as relações humanas são fundamentais para contrapor-se o incômodo da tecnologia invasiva e complexa utilizada no tratamento ⁽¹⁴⁾.

Em contraposição, observamos em determinados depoimentos que as queixas mais presentes nos pacientes referem-se à forma como o cuidado tem sido realizado pelos profissionais: com distanciamento e indiferença, falta de informações e explicações sobre os procedimentos a serem realizados e ausência do acolhimento.

Presenciamos não só a falta de humanização dos enfermeiros no sentido de esclarecer dúvidas dos pacientes ou fornecer informações que são de direito do paciente, mas também dos auxiliares e técnicos de enfermagem porque simplesmente realizam o procedimento de sua competência e logo se retiram, voltando somente ao novo encontro com o paciente no horário seguinte da medicação a ser administrada.

A enfermeira tem que se apresentar, dizer pra que está aqui, enfim, a gente tem que está mais informado sobre os procedimentos realizados sobre a gente. Pra que servem as medicações, alguns nem sabiam pra que serviam (Ametista).

Perception of patients about the nursing staff on humanization..

A assistência foi muito vazia, totalmente vazia. Senti muita tristeza (Brilhante).

A gente pedia as coisas e elas não davam atenção (Safira).

Esses clientes, ao apontarem o caráter mecânico das ações de saúde e as falhas da assistência humanizada da equipe de enfermagem estão nos alertando sobre o perigo de mantermos o predomínio da forma racional de cuidar, pois essa maneira não vem satisfazendo as pessoas.

Na prática, o cliente não se satisfaz apenas com a competência profissional, que muitas vezes nem consegue saber se existe. O que se verifica de imediato, se avalia e aprecia ou detesta, é a forma de atendimento, a maneira como as ações técnicas são praticadas. Os pacientes, em sua maioria, não sabem avaliar, se ao fazer um curativo ou outros procedimentos, estão sendo aplicadas as técnicas corretas, todavia, qualquer pessoa, mesmo analfabeta, percebe a maneira humana ou não com que está sendo cuidada ⁽¹⁰⁾.

Não é necessário entender o que significa a palavra humanização para saber se a assistência recebida está sendo integral, humana e de qualidade. Um cuidado humanizado é o desafio que se tem para superar a dificuldade da assistência tecnicista e promover uma assistência à saúde com mais dignidade.

A enfermagem é pouca pra quantidade de paciente, por conta disso eles não tem tempo pra conversar, tempo pra perguntar o que você está sentindo, se você chamar alguém, eles não vão, só na hora de fazer medicação, mas não lhe dizem nada, as vezes escuta, mas não lhe dizem nada. Até a hora mesmo, é uma coisa que agente não sabe, nem que hora entrou, nem que hora saiu, nem que dia é. E quando se pergunta é muito vazio a resposta (Brilhante).

A assistência tem que ser com atenção e companheirismo. Tem que ter mais informação, teve pouca informação. Tem que se preocupar com a parte humana. Ter mais explicação sobre os aparelhos na gente (Ametista).

Entre os vários fatores indicados que interferem para a humanização do serviço de Enfermagem podem ser destacadas: falta de tempo, excesso de trabalho, poucos profissionais de plantão ⁽¹⁰⁾. O fato de ser a UTI um ambiente com características muito peculiares, que cuida ou trata de pacientes graves ou não de forma mais intensiva, necessitando de atenção continuada, especializada, muitas vezes faz com que o nível de estresse presente entre os profissionais que lá se encontram, esteja muito aumentado, em consequência da pouca quantidade de profissionais. A escassez de tempo faz com que essas pessoas esqueçam um pouco dos aspectos humanos, de proporcionar real atenção à pessoa, conversar com ela, deixar que se manifeste e, até, que reclame.

Quando indagamos o que deve ser feito para melhorar a assistência humanizada na UTI encontramos as seguintes justificativas.

Sempre é bom melhorar. O ótimo é o final. O relacionamento humano, a humanização em si é um processo. É sempre bom acrescentar mais alguma coisa, crescer, enriquecer. Várias pessoas já trabalham nisso, é uma conquista. Daqui pra frente é bem mais fácil, porque já se tem as bases, já se sabe o que se necessita dentro da UTI (Esmeralda).

O cuidado foi excelente, não tenho o que reclamar. Para a pessoa que está bem, com saúde e sai de lá bem a UTI é um ótimo lugar (Rubi).

Contudo, compreensões como estas de Esmeralda e Rubi nos deixaram muito felizes porque podemos perceber que, apesar das dificuldades apresentadas e mencionadas pelos depoentes, a assistência de enfermagem intensivista da instituição pode constituir-se de exemplo a ser seguido pelas demais instituições do gênero.

O seu trabalho é importante nesse ponto, porque você está descobrindo como é que as pessoas se sentem dentro da UTI. Esse é o caminho (Esmeralda).

O ideal seria que a Enfermagem resgatasse todo o seu vigor na realização da assistência, que repensasse sua trajetória profissional e deixasse um pouco de lado todos os aspectos e responsabilidades burocráticas que lhes foram repassadas em detrimento do cuidado humano. É necessário que o(a) enfermeiro ponha em prática tudo o que aprendeu e aquilo que realmente determina a diferença de sua presença para o paciente, para a equipe e toda instituição, o seu lado solidário.

Os pacientes colocaram que foram bem atendidos, porém em alguns momentos reclamaram que a Equipe de Enfermagem nem sempre informa sobre os procedimentos e medicações realizadas, bem como sobre o uso de aparelhos. Humanização possui um amplo significado, principalmente quando o paciente encontra-se na UTI, por tratar-se de um ambiente desconhecido e estigmatizado por muitos, no qual os familiares não podem acompanhar e o paciente sente-se sozinho e é nesse período de internação que a Equipe de Enfermagem deve estar preparada para acolher, ouvir, informar e dialogar com o cliente.

Diante do compromisso social e político da enfermagem com as transformações na sociedade, parece oportuno e importante o avanço sobre o cuidado humanizado. A área da saúde enfrenta crises e confronta-se com novos desafios a cada dia. A enfermagem, ao privilegiar o cuidado humanitário, pode fortalecer sua disciplina profissional, sua missão e, conseqüentemente, sua autonomia e reconhecimento social.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Com o estudo, observa-se que são várias as percepções apresentadas pelos pacientes que se encontravam internados em uma UTI e que essas percepções vão mudando de acordo com a assistência prestada e o tratamento que recebem, com a gravidade da patologia e com o tempo de permanência.

As categorias foram agrupadas de acordo com as percepções de cada paciente, obtivemos pontos positivos e negativos. Foi possível constatar que a

Perception of patients about the nursing staff on humanization.. falta de informação sobre as condutas e os procedimentos realizados, a indiferença dos profissionais e a falta de acolhimento foram as queixas mais presentes dos pacientes. Contudo percebemos que a assistência da enfermagem, na maior parte dos depoimentos foi de qualidade, muitos pacientes expressaram satisfação durante as entrevistas.

A realização desse estudo, a nosso ver, apresenta certa relevância para outros estudos na área e trás muitos fatores positivos para o crescimento do conhecimento científico. Serve como reflexão para os profissionais, acerca dos problemas vivenciados em uma UTI, no sentido de se mobilizarem para o desenvolvimento de uma assistência mais humanizada, apresentando um cuidar que proporcione maior aceitação durante a permanência/hospitalização na UTI.

Enfim, para ser enfermeiro devemos realmente gostar do que fazemos, cuidar do próximo de forma holística, fazendo o uso dos conhecimentos científicos e práticos com humanização sempre. O cuidador precisa saber ouvir, estar presente e ter empatia com o outro. Desta forma, ambos se fortalecerão e poderão encontrar a solução para o problema de saúde. Isto remete a um significado de humanização da assistência de enfermagem, com interação entre os cuidadores/cuidados/familiares.

O estudo mostra que grande parte dos entrevistados sabe o significado da palavra humanização e entende no que se fundamenta o cuidado humanizado. As percepções são várias acerca da assistência de enfermagem. Em determinado ponto, essa assistência torna-se muito elogiada, alguns pacientes relatam satisfação. Em contrapartida, é possível perceber em alguns depoimentos, o quanto a enfermagem deve fazer para melhorar esse cuidado, quais as maiores deficiências, e principalmente, a necessidade de realizar cada vez mais, treinamentos e capacitações para os profissionais de saúde como um todo, para que estes possam atender a todos de forma digna, com respeito e humanidade.

REFERENCIAS

1. Ferreira ABH. Novo dicionário da Língua Portuguesa. Brasília: Positivo; 2008
2. Stumm EMF. Estressores vivenciados por pacientes em uma UTI. *Cogitare Enfermagem* 2008;8(2):122-9.
3. Caetano JA. Cuidado Humanizado em Terapia Intensiva: Um estudo reflexivo. *Escola Anna Nery* 2007;9(3):455-51.
4. Pinho LB, Santos SMA. Dialética do cuidado humanizado na UTI: contradições entre o discurso e a prática profissional do enfermeiro. *Revista Esc Enferm USP* 2008;42(1):245-53.
5. Moraes JC, Garcia VGL, Fonseca AS. Assistência prestada na unidade de terapia intensiva adulta: Visão dos clientes. *Revista Nursing* 2004;79(7):324-9.
6. Minayo MCS. Pesquisa social: teoria método e criatividade. 16th ed. Petrópolis: Vozes; 2000.
7. Ministério da Saúde (Br). Conselho Nacional de Saúde. Diretrizes e Normas Regulamentadoras de Pesquisas envolvendo Seres Humanos. Resolução 196/96. Brasília; 1996.
8. Oliveira, ME. A melodia da humanização: reflexos sobre o cuidado durante o processo do nascimento. Florianópolis: Cidade Futura; 2001.

9. Vila VSC, Rossi LA. O significado cultural do cuidado humanizado em unidade de terapia intensiva: “muito falado e pouco vivido”. Rev. Latino-am Enferm 2002;10(2): 165-72.
10. Mezzomo AA. Fundamentos da humanização hospitalar: uma visão multiprofissional. São Paulo: Atlas; 2003.
11. Boff L. Virtudes para um outro mundo possível. V.1: Hospitalidade: Direito e dever de todos. Petrópolis: Vozes; 2005.
12. Reichert APS, Lins RNP, Collet N. Humanização do Cuidado da UTI Neonatal. Rev Eletr Enferm 2007;9(1): 45-53.
13. Souza SROS, Silva CA, Mello UM, Ferreira CN. Aplicabilidade de indicador de qualidade subjetivo em Terapia Intensiva. Rev Bras Enferm 2006; 59(2):186-94.
14. Nascimento KC, Erdmann AL. Cuidado Transpessoal de Enfermagem a Seres Humanos em Unidade Crítica. Rev Enferm UERJ 2006;14(3): 352-9.

Sources of funding: No

Conflict of interest: No

Date of first submission: 2012/09/08

Accepted: 2012/11/16

Publishing: 2012/31/12

Corresponding Address

Thayse Soares Spíndola.

Rua Vera Cruz, 774. Bairro São José. Parnaíba- PI.

CEP: 64218-100.

Email: thayse.ss@hotmail.com