

CONHECENDO A HOSPITALIZAÇÃO EM UTI PEDIÁTRICA SOB O OLHAR DA EQUIPE DE SAÚDE E DA FAMÍLIA

BEZERRA, Rosana Mendes¹
SOUSA, Fernanda Cristina²
CASTRO, Regina Ribeiro³
ALMEIDA, Flávia Ferreira de⁴

Resumo

INTRODUÇÃO: O termo Hospitalização traz em sua essência a percepção de uma situação desagradável acarretando percas, independente se é ou não um curto espaço de tempo ou em que faixa etária o paciente se encontra (MORAIS; COSTA, 2009). Para a família conviver com a situação de uma doença principalmente de uma criança, é para os pais um sentimento que não deve ser menosprezado pelo cuidado da equipe de enfermagem, pois se tal situação quando não acompanhada e alicerçada por Profissionais, desencadeia também uma crise familiar, onde diante da dor os pais vivenciam diversos sentimentos, sendo a culpa e impotência na ânsia de proteger o filho o que mais é levado em conta (HAYKAWA; MARCON; HIGARASHI, 2009). **OBJETIVO:** Conhecer frente à literatura científica como é descrita à internação em UTI pediátrica. **METODOLOGIA:** Estudo foi uma pesquisa descritiva de análise qualitativa em formato de revisão integrativa da literatura (MENDES; SILVERA; GALVÃO, 2008). Realizada a busca de artigos nas bases de dados virtuais em saúde na Biblioteca Virtual de Saúde (BVS) sendo elas, Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) Sistema Online de Busca e Análise de Literatura Médica (MedLine) e na Biblioteca Científica Eletrônica (SCIELO), a amostra é composta por 9 artigos entre os anos de 2007 a 2017, com os descritores: Enfermagem, UTI Pediátrica, Hospitalização. **RESULTADOS:** Foram considerados em três categorias: Sentimentos expressados pelos familiares e Equipe de Enfermagem; Ambiente especializado; visão sob aspecto de cuidado Humanizado. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Ao Escolher atuar em UTI Pediátrica é importante que o profissional da Enfermagem tenha consciência do desdobramento de suas funções, que interligam não só ao desgaste técnico da profissão, mas também ao desgaste emocional. As funções da equipe de saúde que atendem na UTI pediátrica estão constantemente relacionadas com a luta pela sobrevivência, que em muitos casos os pacientes vem a óbito, trazendo sentimentos de vulnerabilidade de não só da família, mas também daqueles que mesmo de forma profissional, envolveram-se nos casos atendidos, torcendo para superação do paciente e o conforto da família.

DESCRITORES: Enfermagem. UTI Pediátrica. Humanização. Família.

KNOWING HOSPITALIZATION IN PEDIATRIC ICU UNDER THE HEALTH AND FAMILY TEAM

ABSTRACT

¹ Mestra em Ciências Ambientais e Saúde pela PUC-GO, Brasil. Professora do Centro Universitário de Anápolis UniEVANGÉLICA, Brasil, rosanamb.enf@hotmail.com.

² Graduada em Enfermagem pelo Centro Universitário de Anápolis UniEVANGÉLICA.

³ Mestra em Ciências Ambientais pelo Centro Universitário de Anápolis UniEVANGÉLICA, Brasil, , Brasil. Professora do Centro Universitário de Anápolis UniEVANGÉLICA, Brasil. e-mail:reinarc2008@hotmail.com.

⁴ Mestra em Ciências Ambientais pelo Centro Universitário de Anápolis UniEVANGÉLICA, Brasil, , Brasil. Professora do Centro Universitário de Anápolis UniEVANGÉLICA, Brasil. e-mail: Flavia_karolina@hotmail.com.

INTRODUCTION: The term hospitalization brings in its essence the perception of an unpleasant situation resulting in losses, regardless of whether or not a short period of time or in which age group the patient is (MORAIS; COSTA, 2009). For the family to cope with the situation of an illness mainly of a child, it is for the parents a feeling that should not be overlooked by the care of the nursing team, because if such a situation when unaccompanied and supported by Professionals, it also triggers a family crisis, where in front of the pain the parents experience several feelings, being the guilt and impotence in the eagerness to protect the child what is more and taken into account (HAYKAWA; MARCON; HIGARASHI, 2009) **OBJECTIVE:** To know before the scientific literature as described in the pediatric ICU. **METHODOLOGY:** This study was a descriptive research of qualitative analysis in an integrative literature review format (MENDES; SILVERA; GALVÃO, 2008). The search for articles in the virtual health databases in the Virtual Health Library (VHL) Latin American and Caribbean Literature on Health Sciences (LILACS) The Online System of Search and Analysis of Medical Literature (MedLine) and the Electronic Scientific Library (SCIELO), the sample and composed of 9 articles between the years 2007 to 2017, with the descriptors: Nursing, Uti Pediatric, Hospitalization. **RESULTS:** Three categories were considered: Feelings expressed by family members and Nursing Team; Specialized environment; vision under Humanized care aspect. **FINAL CONSIDERATIONS:** When choosing to work in Uti Pediatric it is important that the nursing professional is aware of the unfolding of their functions, which interconnect not only with the technical deterioration of the profession, but also with emotional exhaustion. The functions of the health team that attend the pediatric UTI are constantly related to the struggle for survival, which in many cases patients come to death, bringing feelings of vulnerability not only from the family, but also from those who even in a professional way, involved in the cases served, hoping for overcoming the patient and the comfort of the family.

DESCRIPTORS: Nursing. Pediatric ICU. Humanization. Family.

1 INTRODUÇÃO

Conhecer a Unidade de terapia Intensiva e qual sua finalidade possibilita aos responsáveis diretos e indiretos por esse setor melhor articulação na execução do trabalho oferecido, da mesma forma que para aqueles que recebem tais cuidados, seja o paciente, seja o familiar responsável pelo paciente, sentirão segurança nos profissionais e no serviço que lhes está sendo prestados, contribuindo significativamente na melhora do paciente e na tranquilidade dos familiares, destacando que humanizar é responsabilidade de todos, da mesma forma que a assistência humanizada se estende para além dos cuidados centrados no paciente (SALICIO, 2006).

Na perspectiva de Cintra o enfermeiro ao optar por trabalhar em uma UTI não pode se tornar “escravo” da tecnologia, mas aprender a utilizá-la a favor do bem-estar do paciente. É importante compreender que seu papel deve se alicerçar no cuidado e não na cura. Ressalta que trabalhar em uma UTI é viver diariamente a dúvida de até aonde ir, por que ir, quando parar, entre outros questionamentos (CINTRA, 2008).

Segundo Gaiva; Socochi (2005) a internação de um prematuro na UTI Neonatal provoca uma crise em toda família, principalmente para a mãe, ressaltando que a equipe de enfermagem

tem papel fundamental nesse momento, sendo ela que deverá reduzir e amenizar a ansiedade de seus pais.

Busca-se no decorrer do trabalho discutir e refletir sobre o conceito de hospitalização e o atendimento na Unidade de terapia Intensiva (UTI) pediátrica, descrevendo a visão dos profissionais da saúde frente a este serviço prestado, a visão da família na luta pela vida e na superação deste momento difícil. Teve como objetivo geral conhecer frente à literatura científica como é descrita a internação em UTI pediátrica e como objetivos específicos: descrever a visão dos profissionais de saúde frente à hospitalização em UTI pediátrica e descrever a visão da família frente à hospitalização em UTI pediátrica. Assim pergunta-se como a equipe de saúde e a família descrevem a internação em UTI pediátrica?

2 PERCURSO METODOLÓGICO

Foi utilizada a revisão integrativa da literatura de acordo com Mendes; Silveira; Galvão (2008). Os dados foram coletados nas bibliotecas virtuais de saúde e bases de dados conforme os seguintes descritores indexados em saúde (Decs) enfermagem, UTI pediátrica, hospitalização, para nortear a pesquisa.

Os critérios de inclusão foram: artigos científicos originais no idioma português disponibilizados gratuitamente nas bibliotecas descritas anteriormente.

E os de exclusão foram: artigos de revisão integrativa os que não sejam originais, publicados antes de 2007 em idiomas inglês e espanhol ou que não sejam disponibilizados em português gratuitamente.

RESULTADOS

A coleta dos dados se deu na busca na plataforma LILACS, Medline, Bdenf (Scielo). Considerando a leitura direcionada e norteadas pelo objetivo inicial deste trabalho foi selecionado 9 artigos para composição do trabalho.

Surgiram três categorias: Sentimentos expressados pelos familiares; Ambiente especializado; visão sob aspecto do cuidado humanizado.

Categoria 01: Sentimentos expressados pelos familiares e Equipe de Enfermagem

Com relação à primeira categoria, os autores Cardoso et al. (2013) afirmam que o cuidar centrado na família é imprescindível no processo de assistência integral e humanizado em saúde e deve considerar cada núcleo, membro e dinâmica familiar em sua singularidade.

Para Hayakaw; Marco; Rigarass (2009), ressalta a importância de compreensão das alterações familiares frente a internação de um filho recém nascido como: agravo da doença; por muitos residirem longe do local de internação do filho; passam por dificuldades financeiras; vivenciam o medo da perda do filho; são forçados a reorganizarem o cotidiano e a vida familiar.

Côa; Pettengill (2012), enfatiza a reflexão sobre o tipo de atendimento a ser prestado à família, auxiliando-a no enfrentamento dos diversos sentimentos que acompanham neste período difícil, principalmente no sentimento de frustração pela qual passa com relação ao estado do filho.

Neste turbilhão de sentimentos pelos quais a família passa ao ter um filho em uma UTIP, é necessário que receba os cuidados essenciais para que cuide e zele pela saúde também dos membros familiares, pois a tendência é que ocorra o adoecimento da família como um todo frente a enorme pressão que passam. A participação da família é importante, portanto é reforçada ao mesmo tempo em se estimula o autocuidado destes familiares.

Segundo Hayakaw; Marco; Rigarass (2009), afirmam que a família reorganizar a vida familiar, alterando completamente a rotina para atender o filho doente causa grande desgaste físico, familiar, social e emocional da família como um todo, mas principalmente as mães que são as que passam maior tempo fora do ambiente familiar, em contato com o ambiente hospitalar.

Define como apoio instrumental a ajuda financeira, divisão de responsabilidades e fornecimento de informações. Já o apoio emocional refere-se a afeições, aprovação, simpatia e preocupação com o outro.

De acordo com Rodrigues; Caligari (2016) no ambiente de UTIP a prática mecanizada e especializada se faz presente, no entanto é necessário analisar a visão da equipe de enfermagem sobre a humanização da assistência as crianças e famílias.

A vulnerabilidade que o período de internação traz a família está ligado também a divergência, que uma hora ou outra surge com a equipe de enfermagem que segundo o Artigo 6 provoca sentimento de exclusão, muitas famílias sentem com relação a equipe hostilidade e desconsideração, com tratamento estritamente profissional, muitas vezes impaciente com o desespero e a angústia da família.

Categoria 02: Ambiente Especializado

Pêgo; Barros (2017), afirmam que “a existência da doença do filho faz com que a família entre em um mundo novo definido por diversos sentimentos como o medo, a ansiedade e a culpa”. (p. 12) Hospitalizar uma criança traz para os pais uma experiência complexa e triste, provocando desespero e dor.

De acordo com Morais; Costa (2009) relata que a hospitalização infantil em uma UTIP traz uma repercussão na vida dos envolvidos, alterando a dinâmica familiar que revivem sentimentos diversos, pois o controle do funcionamento familiar se perde, surge inseguranças principalmente quanto a capacidade de retornar o equilíbrio mesmo porque a UTI em si é um ambiente estressante, frio, que provoca uma sensação de repulsa e ao mesmo tempo de esperança.

Côa; Pitrgurlli (2012) destacam que par a família, o estresse causado pelo ambiente de unidade intensiva pediátrica é evidenciado no início, pois os familiares logo descobrem neste novo ambiente a frieza que ele traz, com luzes e sons específicos, ao quais pessoas se movimentam com ações monitoradas e pontual. Este impacto torna o sofrimento maior, força aos membros da família a aprenderem a lidar com esta situação estressante.

Nieweglowsk; Moré (2008) afirma que a partir da situação de internação, surge um momento de crise, obrigando a família a reorganizar-se com rapidez e eficiência, adequando-se ao novo ambiente a qual irá conviver por um tempo que não sabe se vai ser curto ou longo. Afirmam que a Unidade de Terapia Intensiva pode ser definida como uma ponte entre a vida e a morte, deixando de ser apenas um local, transformando-se em um contexto que gera significados, cuja tensão, angústia e estresse se fazem presente afetando o processo de comunicação existente neste local.

Bowen (1991) ressalta que não houve mudanças significativas entre médico e paciente, médico e família, assim como por parte da equipe de saúde, que destacam lidarem com vidas, vivendo constantemente com medo da morte, voltando-se mais para questões orgânicas, omitindo-se muitas vezes das questões emocionais.

De acordo com Cardoso et al., (2013), atuar no Centro de Terapia Intensiva Pediátrica (CETIP) requer dos profissionais da enfermagem habilidades, destreza e atenção destinada a criança enferma, destacando ser um ambiente em que há circulação de vários profissionais, cada um com sua especialidade, objetivando um atendimento de qualidade ao paciente pediátrico. É um atendimento que também necessita de monitoração, infusão de fármacos, suporte ventilatório e a utilização de diversos aparatos tecnológicos.

A convivência neste ambiente frio, inseguro, que a UCIP traz como consequência a família a vivenciar momentos de desespero que não consegue reagir e em outros que encontra garra, autonomia e força para lutar e superar essa nova e inesperada situação.

Categoria 03: Visão Sob Aspecto do Cuidado Humanizado

De acordo com Rodrigues; Caligari (2016) a humanização nas perspectivas da equipe de enfermagem. No ambiente de UTIP a prática mecanizada e especializada se faz presente, no entanto é necessário analisar a visão da equipe de enfermagem sobre a humanização da assistência as crianças e famílias.

Rodrigues; Caligari (2016) destacam que no contexto da assistência humanizada, entre os aspectos que dificultam o estabelecimento de relações humanas, tornando-as pouco pessoais e individualistas, é o avanço da tecnologia e da ciência. O progresso exige maior capacitação do profissional da saúde, pois ele necessita dominar a técnica a ser realizada, culminando com relações cada vez mais tecnicistas. É notório que o avanço da tecnologia permite que o atendimento na UTIP tenha maior eficiência, exigindo capacitação dos profissionais que atuam e manipulam as máquinas. No entanto, o avanço tecnológico neste ambiente de dor e esperança não pode sobrepor ao atendimento, humanizado, que apoia e dá subsídio para que a família acompanhe seu filho e sinta na equipe como processo.

A equipe de enfermagem tem parâmetros a seguir, dentre eles o processo de comunicação do diagnóstico e procedimentos fazem parte do cotidiano do seu trabalho, o que para a família nem sempre é compreendido e recebido com serenidade, pois a situação em si é dramática para quem a vivencia.

Hillig; Ribeiro (2012) destacam a importância da orientação aos familiares dentro da UTIP, ressaltando a necessidade de informá-las e conscientizá-las do que ocorre com a criança, esclarecendo suas dúvidas, respeitando sua individualidade, suas crenças e seus valores.

Cardoso et al., (2013) afirma que o Centro de Terapia Intensiva Pediátrica é um cenário em que se presencia o desespero familiar vivenciando um período difícil, acarretando sentimento de temor a morte e a separação do filho. Neste cenário, a função do enfermeiro é de valorização da presença familiar e entendimento dos motivos que levam a família a quererem permanecer neste local de sofrimento.

Ressaltam Cardoso et al., (2013), que a permanência dos familiares ao lado da criança hospitalizada, mesmo estando em estado crítico, sedada, inconsciente, ocorre porque acreditam

que mesmo estando nessas condições, a criança sente a presença dos familiares e esta é uma forma de manterem o laço afetivo, transmitindo energia positivas com relação a sua recuperação.

Nieweglowsk; Moré (2008), ressaltam que as dificuldades pelas quais a família passa diante da internação de um filho, atingem o relacionamento com a equipe que atende uma Unidade de Terapia Intensiva Pediátrica, podendo ser amenizada a partir de uma postura interdisciplinar, possibilitando aos envolvidos compartilhar das dificuldades, auxiliando uns aos outros na solução de problemas.

É necessário e importante que o cuidado humanizado atenda o todo dos que nele estão envolvidos, ou seja, a família, o paciente e a equipe de enfermagem. Não há como vivenciar uma situação dramática como a de um filho em Unidade de Terapia Intensiva e não se envolver afetivamente.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Ao escolher atuar em Unidade de Terapia Intensiva Pediátrica é importante que o profissional da enfermagem tenha consciência do desdobramento de suas funções, que interligam não só ao desgaste técnico da profissão, mas também ao desgaste emocional.

As funções da equipe de saúde que atendem na Unidade de Terapia Intensiva Infantil estão constantemente relacionadas com a luta pela sobrevivência, que em muitos casos os pacientes, mesmo com pouca idade de vida vem a óbito, trazendo sentimentos de vulnerabilidade não só da família, mas também daqueles que mesmo de forma profissional, envolveram-se nos casos atendidos, torcendo para superação do paciente e o conforto da família.

Não tem como dizer, que por mais frio e técnico que seja o ambiente e o atendimento em uma UTIP, os profissionais da saúde, principalmente o da enfermagem, que mediante suas funções estão mais presentes, não tenham envolvimento emocional, sofrendo com as angústias e pelos conflitos enfrentados.

Desta forma, é importante que o profissional da saúde invista nas relações humanizadas, enfrentando junto com a família estes momentos difíceis, que podem ser amenizados, quando esta sente o apoio afetivo daqueles que estão cuidando de suas crianças hospitalizadas.

Diante de todas as fundamentações apresentadas nas pesquisas, o ambiente de uma UTI pediátrica é bastante estressante tanto para os profissionais de enfermagem quanto para os

familiares e a humanização e uma grande aliada para tornar a UTI pediátrica um ambiente mais agradável de forma que venha amenizar os sentimentos negativos expressados no estudo.

Espera-se que o estudo contribua para a construção de uma nova visão com relação ao atendimento em uma Unidade de Terapia Intensiva, principalmente envolvendo uma criança, implantando maior humanização em detrimento das burocracias existentes.

REFERÊNCIAS

CAMPOS, Eugênio Paes. **Quem cuida do cuidador**. Petrópolis/Rio de Janeiro: Editora Vozes, 2005.

CARDOSO, Juliana Maria Rêgo Maciel et al. Ação intencional do familiar junto da criança em centro de terapia intensiva pediátrico. **Rev. enferm. UERJ**, Rio de Janeiro, v. 21(esp.1): p. 600-5. Dez. 2013. Disponível em: < <http://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/enfermagemuerj/article/view/10033/7818>> Acesso em: 10 fev. 2018.

CINTRA, Eliane Araújo; NISHIDE, Vera Médice; NUNES, Aparecida. **Assistência de enfermagem ao paciente gravemente enfermo**. São Paulo: Editora Otheneu, 2008. Disponível em: <<http://pesquisa.bvsalud.org/enfermagem/resource/pt/sus-17228>> Acesso em: 03 mar. 2017.

COA, Thatiana Fernanda; PETTENGILL, Myriam Aparecida Mandetta. A experiência de vulnerabilidade da família da criança hospitalizada em Unidade de Cuidados Intensivos Pediátricos. **Rev. esc. enferm. USP**. São Paulo, v. 45, n. 4, p. 825-832, Ago. 2011. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342011000400005&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 18 Jun. 2018.

COSTA, Roberto Germano et al. Partial replacement of soybean meal by urea on production and milk physicochemical composition in Saanen goats. **Rev. Bras. Saúde Prod. An.**, v.10, n.3, p. 596-603, jul/set, 2009. Disponível em: <<http://revistas.ufba.br/index.php/rbspa/article/view/1264/851>>. Acesso em: 17 Jan. 2018.

DEMO, Pedro. **Pesquisa e construção de conhecimento: metodologia científica no caminho de Habermas**. Rio de Janeiro: Tempo Brasileiro, 1994.

FRIZON, Gloriana. Familiares na sala de espera de uma unidade de terapia intensiva: sentimentos revelados. **Rev. Gaúcha Enferm.** Porto Alegre (RS), v. 32, n. 1, p. 72-8, Mar. 2011. Disponível em: <www.scielo.br/pdf/rgenf/v32n1/a09v32n1> Acesso em: 20 mar. 2017.

GAIVA, Maria Aparecida Munhoz; SCOCHI, Carmem Gracinda Silvan. A participação da família no cuidado ao prematuro em UTI Neonatal. **Rev. Bras. Enferm**, v.58, n.4, p.444-8, jul-ago. 2005. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/reben/v58n4/a12v58n4.pdf>> Acesso em: 10 mar. 2017.

HAYAKAWA, Liliana Yukie; MARCON, Sonia Silva; HIGARASHI, Ieda Harumi. Alterações familiares decorrentes da internação de um filho em uma unidade de terapia intensiva pediátrica. **Rev. Gaúcha Enferm.**, Porto Alegre (RS), . v. 30, n. 2, p. 175-82. jun. 2009. Disponível em:

<<http://seer.ufrgs.br/index.php/RevistaGauchadeEnfermagem/article/view/7215/6673>> Acesso em: 10 mar. 2017.

HAYAKAWA, Liliâne Yukie et al. Rede social de apoio à família de crianças internadas em uma unidade de terapia intensiva pediátrica. **Rev. Bras. Enferm.**, Brasília, n. 63, v. 3, p. 440-5. mai-jun 2010. Disponível em: < <http://www.scielo.br/pdf/reben/v63n3/a15v63n3.pdf>> Acesso em: 09 mar. 2017.

HILLIG, Mirna Guites; RIBEIRO, Nair Regina Ritter. Grupo de pais da unidade de terapia intensiva pediátrica: percepção dos familiares. **Cienc Cuid Saude.** v.11, n. 1, p. 058-065. Jan/Mar 2012. Disponível em: <<http://periodicos.uem.br/ojs/index.php/CiencCuidSaude/article/view/18859/pdf>> Acesso em: 10 mar. 2017.

MORAIS, Gilvânia Smith da Nóbrega; COSTA, Solange Fátima Geraldo. Experiência existencial de mães de crianças hospitalizadas em Unidade de Terapia Intensiva Pediátrica. **Rev. esc. enferm. USP[online]**. vol.43, n.3, p.639-646, 2009. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v43n3/a20v43n3.pdf>> Acesso em: 18 mar. 2017.

MARTINS, Júlia T. Prazer e sofrimento no trabalho do enfermeiro em Unidades de Terapia Intensiva: estratégias defensivas. Tese. (Doutorado em Enfermagem) – **Escola de Enfermagem da USP**. Ribeirão Preto, 2008, 199 f. –, 2008. Disponível em: < <http://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/83/83131/tde-06102008-151026/pt-br.php>> Acesso em: 05 mar. 2017.

MENDES, Karina Dal Passo Mendes; SILVEIRA, Renata Cristina de Campos Pereira; GALVÃO, Cristina Maria. Revisão Integrativa: Método de pesquisa para incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. **Texto e Contexto Enferm**, Florianópolis. v. 17, n. 4, p. 758-64, out/dez, 2008. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/tce/v17n4/18.pdf>> Acesso em: 05 mar. 2017.

MORTON, Patrícia Gonce, 1952 – Cuidados Críticos de enfermagem: uma abordagem holística. **Guanabara Koogan**. Rio de Janeiro: 2011.

NIEWEGLOWSKI, Viviane Hultmann; MOREÍ, Carmen Leontina Ojeda Ocampo. Comunicação equipe-família em unidade de Terapia intensiva pediátrica: impacto no Processo de hospitalização. **Estud. psicol.** Campinas. v. 25, n.1, p.111-122, 2008. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/estpsi/v25n1/a11v25n1.pdf>> Acesso em: 05 mar. 2017.

PINHO, Leandro Barbosa de; SANTOS, Sílvia Maria Azevedo dos. Dialética do cuidado humanizado na UTI: contradições entre discurso e a prática profissional do enfermeiro. **Rev. Esc. Enferm USP**. v. 42, n. 1, p. 66-72, 2008. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v42n1/09.pdf>> Acesso em: 23 mar. 2017.

RODRIGUES, Amanda Cunha; CALEGARI, Tatiany. Humanização da assistência na unidade de terapia intensiva Pediátrica: perspectiva da equipe de enfermagem. **REME - Rev Min Enferm.**v. 20, n. 933. 2016. Disponível em: <<http://www.dx.doi.org/10.5935/1415-2762.20160003>> Acesso em: 24 mar. 2017.

ROMAN, Arlete Regina, FRIEDLANDER, Maria Romana. Revisão integrativa de pesquisa aplicada a enfermagem. **Cogitare Enferm.** Curitiba, v. 3, n. 2, p. 109-112, jul/dez 1998. Disponível em: < <https://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/44358/26850> > Acesso em: 24 mar. 2017.

SALICIO, Dalva Benine. GAIVA, Maria Aparecida Munhoz. O Significado de humanização da assistência para enfermeiros que atuam em UTI. **Revista Eletrônica de Enfermagem.** v. 08, n. 03, p. 370-376, 2006. Disponível em: <<http://www.fen.ufg.br/revista>> Acesso em: 24 mar. 2017.

