



ARTIGO DE PESQUISA

AGENTES ESTRESSORES EM UNIDADE DE TRATAMENTO INTENSIVO CORONARIANA E O CUIDADO HUMANIZADO DE ENFERMAGEM

STRESSORS AGENTS IN INTENSIVE CARE UNIT CORONARY AND NURSING CARE HUMANIZED

AGENTES ESTRESORES EN UNIDAD DE TRATAMIENTO INTENSIVO CORONARIANA Y EL CUIDADO HUMANIZADO DE LA ENFERMERÍA

Graziele Gorete Portella Fonseca¹, Márcio Kist Parcianello², Cláudia Zamberlan³

RESUMO

Este estudo teve como objetivo identificar a existência de um cuidado humanizado por parte da equipe de enfermagem de uma unidade intensiva coronariana (UCOR) mediante estressores inerentes ao ambiente. Trata-se de uma pesquisa descritiva exploratória do tipo qualitativa, realizada com 20 clientes no terceiro dia de pós-operatório de cirurgia cardíaca, os quais responderam a uma entrevista semi-estruturada. A maioria dos clientes relataram que o barulho, ruídos e luzes são fatores presentes no ambiente da unidade intensiva coronariana. Quanto ao entendimento dos sujeitos sobre cuidado humanizado, resultados que mais se sobressaíram foram ser atenciosos e o ato de cuidar bem. Ao serem questionados sobre o que julgavam mais importante em uma equipe que atua na UCOR, o que mais se destacou foi comprometimento, segurança e acessibilidade. Dessa forma, os estressores que predominam dentro das unidades intensivas muitas vezes podem ser minimizados pelo Enfermeiro, por meio do uso da comunicação, por ser esse o profissional que se encontra, na maioria das vezes, como responsável pelo gerenciamento da unidade. Nessa conjuntura, ressalta-se que o profissional de saúde deve adequar os serviços ao ambiente e à cultura local, respeitando a privacidade e promovendo a ambiência humanizada, acolhedora e confortável. **Descritores:** Enfermagem; Ambiente; Humanização da assistência.

ABSTRACT

This study aimed to identify the existence of a humanized care by the nursing staff of a coronary intensive care unit (UCOR) by stressors inherent in the environment. This is a descriptive exploratory research qualitative type, conducted with 20 clients on the third day post-cardiac surgery, who responded to a semi-structured interview. Most customers have reported that the noise and lights are factors in the environment of the coronary intensive care unit. The As the understanding of the clients about humanized care the results were showed the attention and the act of caring as wellas results. When asked what they thought was the most important issue in a team working on UCOR, what stood out was: commitment, security and accessibility stood out. Thus, the stressors that predominate within the intensive care units can often be minimized by the nurse, through the use of communication, because that is the professional who is, in most cases, responsible for the management of the unit. At this juncture, it appears that the health professional must tailor services to the environment and local culture, while respecting their privacy and promoting the humanized, warm and comfortable ambience humanized warm and comfortable. **Descriptors:** Nursing; Environment; Humanization of assistance.

RESUMEM

Este estudio tuvo por objetivo identificar la existencia de un cuidado humanizado por parte del equipo de enfermería de una unidad intensiva coronariana (UCOR) mediante estresores inherentes al espacio. Se trata de una investigación descriptiva exploratoria del tipo cualitativa, hecha con 20 clientes en el tercer día de posoperatorio de cirugía cardíaca, los cuales contestaron a una conversación semiestructurada. La mayoría de los clientes relataron que el barullo, ruidos y luces son factores presentes en el espacio de la unidad intensiva coronariana. Cuanto al entendimiento de los sujetos sobre el cuidado humanizado, los resultados que más se sobresalieron fueron ser atentos y el acto de cuidar bien. Cuando cuestionados sobre lo que juzgaban más importante en un equipo que actúa en la UCOR, lo que más se destacó fue comprometimiento, seguridad y acesibilidade. Así, los estresores que se destacan adentro de las unidades intensivas muchas veces pueden ser minimizados por el enfermero, por medio del uso de la comunicación, por ser ese el profesional que se encuentra, en la mayoría de las veces, como responsable por la gestión de la unidad. En esa coyuntura, resalta que el profesional de la salud debe adecuar los servicios al espacio y a la cultura local, respetando la privacidad y promoviendo un ambiente acogedor y comfortable. **Descriptor:** Enfermería; Ambiente; Humanización de la atención.

¹Enfermeira, Especialista em Enfermagem do Trabalho pelo Sistema Educacional Galileu (SEG), e em Gestão de Organização Pública em Saúde pela Universidade Federal de Santa Maria (UFSM). ²Enfermeiro, Pós-graduando em Enfermagem Oncológica pelo Centro Educacional São Camilo, e em Gestão de Organização Pública em Saúde pela Universidade Federal de Santa Maria (UFSM). ³Enfermeira, Doutoranda em Enfermagem pela Universidade do Rio Grande (FURG). Enfermeira Assistente do Hospital Universitário de Santa Maria- HUSM. Docente do curso de Enfermagem do Centro Universitário Franciscano (UNIFRA).

INTRODUÇÃO

A humanização é um tema extremamente enfatizado na contemporaneidade e é relevante para o Enfermeiro, pois este é designado gerenciador de cuidados, bem como para promover uma assistência humanitária e digna frente aos seus clientes, uma vez que o meio tecnicista predomina ainda no âmbito hospitalar, mais especificamente em unidades de terapia intensiva.

Nessa perspectiva, a humanização constitui um processo atual e crescente no contexto de atuação dos profissionais de saúde, emergindo das queixas dos usuários sobre a fragmentação do processo de trabalho e das relações entre os diferentes profissionais, intervindo na qualidade de atendimento dos serviços de saúde⁽¹⁾.

Ao receber os clientes no momento da hospitalização, a abordagem realizada a esses, principalmente pela equipe de enfermagem, deve ser de forma acolhedora, de maneira a familiarizá-lo ao ambiente, estabelecendo assim um vínculo afetivo entre ambos e sua família. É importante considerar nesse momento o contexto no qual o indivíduo recebido está inserido, fornecendo uma assistência de qualidade, considerando sua singularidade com enfoque no princípio da integralidade, promovendo assim sua completa reabilitação⁽²⁾.

E dessa maneira que a política Nacional de Saúde “Humaniza SUS” considera a valorização dos diferentes sujeitos envolvidos na produção de saúde, e dessa forma deve contemplar uma abordagem integral dos usuários⁽³⁾. Assim, é possível identificar as necessidades, valorizando a dimensão subjetiva e social do sujeito.

O cuidado é uma especialidade da Enfermagem, sendo esse uma condição primária para a existência do ser humano. O

processo de cuidar torna-se holístico, se considerar os valores humanos como a sensibilidade, a crença e a confiança, entre outros, uma vez que atender as necessidades dos seres assistidos e de sua família é uma preocupação do Enfermeiro, possibilitando assim um tratamento efetivo.

No ambiente em que predominam recursos tecnológicos são proeminentes ações humanísticas oriundas da enfermagem, evitando que o meio se torne frio e hostil, acrescido de luminosidade e ruídos provocados por essas máquinas, as quais são essenciais à sua terapêutica e ao mesmo tempo se tornam estressores por produzir efeitos desagradáveis e alterações fisiológicas, como disfunção cardiovascular, pressão arterial elevada, do sono, bem como alterações psicológicas⁽⁴⁾.

O barulho que predomina dentro das Unidades Intensivas muitas vezes pode ser minimizado pelo Enfermeiro através do uso de uma das suas habilidades que é a comunicação, por ser esse o profissional que se encontra, na maioria das vezes, como responsável pelo gerenciamento da unidade. Nessa conjuntura, a política Nacional de Saúde “Humaniza SUS” ressalta que o profissional de saúde deve adequar os serviços ao ambiente e à cultura local, respeitando a privacidade e promovendo a ambiência acolhedora e confortável⁽³⁾.

Desse modo, é profícuo que o Enfermeiro conscientize a equipe multiprofissional da necessidade de manter um ambiente silencioso, minimizando conversas não essenciais, uso de telefones celulares exigindo calçados apropriados, e resolver de imediato o alarme produzido pela tecnologia, onde se sabe que o silêncio e o repouso geralmente fazem parte do tratamento.

Na maioria das vezes a clientela é recebida nas instituições de saúde com um conjunto de normas, rotinas, protocolos que delimitam o funcionamento das unidades

hospitalares. Dessa forma os indivíduos são induzidos a se reestruturarem e se adaptarem ao ambiente hospitalar, o que gera um desequilíbrio no indivíduo como um todo, além da instabilidade já gerada pela patologia e pelo afastamento do ambiente familiar.

Para tanto, os profissionais de saúde deverão redimensionar suas práticas e relações com a clientela, assumindo a responsabilidade do equilíbrio de indivíduos e sociedade⁽⁵⁾. Surge desse redimensionamento um novo assistir. Assim, o enfermeiro terá subsídios para transcender o modelo de assistência tecnicista, seguindo uma abordagem global, sistêmica e uma postura transdisciplinar, cuidando de forma singular e compreendendo o ser humano com a observação deste no contexto em que se encontra e de onde emana.

Este estudo tem como objetivo identificar a existência de um cuidado humanizado por parte da equipe de enfermagem de uma unidade intensiva coronariana (UCOR) mediante estressores inerentes ao ambiente.

MÉTODOS

Pesquisa descritiva exploratória do tipo qualitativa. Foi desenvolvida no município de Santa Maria, RS, em um hospital da rede privada de grande porte, especificamente em uma Unidade Intensiva Coronariana (UCOR). Para tanto, foi encaminhado um documento, juntamente com o projeto, para o Comitê de Ética da instituição, e obteve-se o parecer favorável ao desenvolvimento do estudo, sob o registro de número 267.

A amostra incluiu um total de 20 clientes no pós-operatório de cirurgia cardíaca, os quais foram identificados pela letra "C" significando cliente, seguida de um algarismo arábico conforme a ordem ocorrida com as entrevistas. No critério de inclusão consideraram-se os indivíduos que estavam no

terceiro dia de pós-operatório e em condições de responder à entrevista. Porém, os que estavam no terceiro dia de pós-operatório e que por algum motivo não se encontravam em condições de responder, por alguma complicação decorrente, ou que ainda necessitavam de ventilação mecânica, não participaram da pesquisa, sendo esse o critério de exclusão utilizado no referido constructo.

O período de desenvolvimento do estudo foi de março a outubro de 2009, após a aprovação do Comitê de ética da referida instituição. A coleta de dados foi efetivada frente à entrevista semiestruturada, a qual combina perguntas abertas e fechadas, em que o entrevistado tem a possibilidade de discorrer sobre o tema proposto, sem resposta ou condições prefixadas pelo pesquisador⁽⁶⁾, de modo a facilitar e observar a abordagem do tema. Esta entrevista foi fundamentada de acordo com os cuidados de enfermagem prestados a pacientes que realizaram cirurgia cardíaca, incluindo questões relacionadas às necessidades vivenciadas por eles no pós-operatório, além dos cuidados dispensados pela equipe de enfermagem.

Os dados coletados foram submetidos a análise temática conforme os passos de Minayo (2010), os quais foram examinados minuciosamente a fim de identificar as unidades de registro. A análise permitiu organizar e agrupar elementos e ideias bem como expressões que se relacionavam entre si em torno de um conceito central⁽⁷⁾. Assim, surgiram três categorias: as principais dificuldades enfrentadas na UCOR, no pós-operatório, o entendimento dos pacientes acerca do que significa cuidado humanizado em Unidade Coronariana e as características consideradas necessárias ao cuidado na equipe da unidade coronariana, na percepção do cliente atendido, que serão apresentados e discutidos a seguir.

Foram observados os preceitos éticos e

legais contidos na Resolução 196/96 do Ministério da Saúde⁽⁸⁾, que definem diretrizes e normas para pesquisa com seres humanos. Para a pesquisa, foi solicitado o termo de consentimento livre e esclarecido em duas vias, ficando uma via em poder do participante, e a outra, em poder do pesquisador.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

O processo de análise dos dados permitiu a apresentação dos dados em três categorias principais: Dificuldades enfrentadas na UCOR; Significando o cuidado humanizado e Características necessárias a uma equipe de UCOR.

Inicialmente, apresentam-se os dados referentes ao perfil dos respondentes da pesquisa. Esse tópico se faz necessário tendo em vista que corrobora a percepção acerca da temática já delineada no estudo. Assim, a idade média dos entrevistados ficou entre 41 e 60 anos; destes, 15 clientes são do sexo masculino e 05 são do sexo feminino. Em relação à internação na unidade Coronariana (UCOR), 14 dos clientes era a primeira vez que se internavam numa unidade de terapia intensiva.

Nesse interim percebe-se que o perfil dos respondentes torna-se de suma importância, pois norteia as respostas às questões investigadas pela pesquisa. Considera-se assim a relevância da discussão a respeito da abordagem humanizada em Unidade Coronariana, pois a humanização da assistência à saúde é uma ação que deve contemplar uma abordagem integral dos clientes do serviço a partir de parâmetros humanitários de solidariedade e cidadania.

As doenças cardiovasculares são a maior causa de morbimortalidade no Brasil, sendo que o coração é considerado o órgão-centro do corpo bem como da vida, de maneira que as enfermidades ligadas ao mesmo tona o

cliente um ser vulnerável, apresentando sentimentos de insegurança e medo⁽⁹⁾. Saliencia-se, assim, que o enfermeiro necessita entender e valorizar os diferentes sujeitos implicados no processo de produção de saúde, tais como clientes e trabalhadores, propondo dessa forma trocas solidárias e comprometidas, a fim de identificar as necessidades, desejos e interesses dos pacientes, garantindo a qualidade da assistência⁽³⁾.

Dificuldades enfrentadas na UCOR

Os clientes, quando questionados acerca das principais dificuldades enfrentadas na UCOR no pós-operatório, expressaram que as dificuldades eram inerentes ao ambiente, como o som dos alarmes e as luzes acessas toda a noite. Na sequência podem-se visualizar algumas respostas manifestadas pelos clientes entrevistados.

“O barulho a noite toda dos alarmes”
(C 1).

“O ruído de bipes...das máquinas” (C 5).

“As luzes acessas toda a noite, daí não se consegue dormir direito” (C 8).

“Os alarmes toda a hora, e de noite além dos alarmes tem as luzes acessas, fica difícil dormir assim” (C 19).

A clientela internada na UCOR geralmente se depara com algumas dificuldades como ausência de familiares, presença de dor, estresse, que, na maioria das vezes, é inerente à perda da autonomia. Fatores ambientais, como luminosidade artificial, presença de alarmes sonoros e luminosos provenientes de aparelhos utilizados para a própria assistência, de modo que a mesma se torne segura e eficaz, o ruído também é relatado pelos mesmos como dificuldade enfrentada no pós-operatório, bem como a realização de procedimentos invasivos cujas realizações, muitas vezes, torna-se imprescindível em virtude da situação em que os indivíduos se encontram, vindo a afetar a qualidade de vida dos mesmos

durante a sua vivência nesse espaço⁽¹⁰⁾.

Logo, o estresse potencializa situações de tensão, interferindo no bem-estar dos clientes, em todas as suas dimensões. Assim, o tempo de permanência dos indivíduos nessa unidade sofre influência de fatores, como a intensidade e duração dos estressores a que os mesmos estão expostos⁽¹¹⁾.

No entanto, o ambiente da UTI é estressante por ser ruidoso, devido aos inúmeros alarmes e equipamentos existentes; além disso, existe o ruído decorrente da conversa da própria equipe cuidadora. Dessa forma, causam no paciente ali internado desconforto devido à dificuldade em conseguir descansar, pela impossibilidade de dormir adequadamente.

Nessa premissa, é de suma importância que a equipe cuidadora transcenda o tecnicismo, cuidando de forma sistêmica e humanizada, buscando proporcionar ao cliente mais conforto possível, para que assim sua recuperação seja rápida e, preferencialmente, sem intercorrências.

Significando o cuidado humanizado

Em relação à questão sobre o entendimento dos clientes acerca do que significa cuidado humanizado em Unidade Coronariana, os entrevistados disseram que é ser atencioso, dedicar-se ao cuidado, é comunicar-se com os pacientes. A seguir visualizam-se algumas falas dos entrevistados.

“Cuidado humanizado... é ser atencioso com a gente” (C 5).

“É cuidar bem, é dar orientações sobre tudo o que irá fazer com comigo” (C 10).

“Ah! cuidado humanizado é ser dedicado, é conversar com quem está cuidando” (C 15).

Para a maioria dos clientes (16), o cuidado humanizado é ser atencioso e cuidar bem. O objetivo do trabalho de enfermagem é o cuidado com atenção integral voltada para o indivíduo, o qual é dispendido ao doente, não à doença⁽¹²⁾. Assim, é válido lembrar que

precisamos olhar o paciente como um ser capaz de pensar, agir e principalmente sentir, alguém que precisa de uma abordagem global.

A Enfermagem, enquanto ciência, vem crescendo dia após dia, e isso deve vir acompanhado de afetividade, responsabilidade, atenção e compreensão, pois cuidar é uma atitude que abrange mais que um momento de atenção e zelo. Representa uma atitude de ocupação, de resolutividade, de envolvimento com o outro, embasado na singularidade do indivíduo assistido.

A arte de cuidar na enfermagem é uma ação humanizadora e consiste em medidas seguras e necessárias à condição humana no processo de viver ou morrer, e o profissional é um elemento-chave na arte de cuidar. O cuidado de forma mais humanística prioriza o cuidar, a pessoa, o meio ambiente e não apenas técnicas, diagnósticos ou problemas de forma geral, este cuidado transforma o ser cuidado ajudando-o a encontrar o significado da doença e promovendo saúde e qualidade de vida⁽¹³⁾.

A prática de cuidar da equipe de enfermagem traz em sua essência o cuidado humanizado de maneira integral, de modo que a comunicação torna-se um componente essencial nesse processo, pois a comunicação é o artifício de troca, viabilizando o cuidado holístico e humanizado, buscando satisfazer as necessidades dos seres humanos que ali se encontram internalizados⁽¹⁴⁾.

Ressalta-se que a comunicação é fundamental, sendo que o enfermeiro deve ter a iniciativa de favorecer o diálogo do cliente, bem como com a equipe multiprofissional, estabelecendo-se assim uma aliança favorável e imprescindível entre ambos. Nesse panorama, é possível viabilizar efetividade e aderência do tratamento, uma vez que o mesmo encontra-se numa fase de fragilidades e adaptações à sua situação inerente⁽¹⁵⁾.

A ação do profissional de enfermagem depende da comunicação eficaz, a qual é uma ferramenta que auxiliará o doente no enfrentamento de seus problemas, visualizando sua experiência e alternativas para a completa resolução, além de auxiliá-lo a descobrir novos padrões de comportamento⁽¹⁶⁾. A equipe de enfermagem pode-se beneficiar desse mecanismo para um melhor desempenho de suas funções em relação ao paciente, aperfeiçoando também relacionamento entre os próprios membros da equipe.

De maneira que o diálogo é uma ferramenta insubstituível na prática do cuidado ao cliente, pois possibilita subsidiar e permear a inter-relação entre equipe cuidadora e cliente no processo de enfrentamento de suas dificuldades, contribuindo para a formação do vínculo entre ambos⁽¹⁷⁾.

Nessa perspectiva, através da percepção ambiental são estabelecidas as relações de afetividade do indivíduo para com o ambiente. A partir da formação de laços afetivos positivos pode acontecer a modificação dos valores atribuídos pelas pessoas para cada lugar em seu entorno. Sabe-se que é difícil discutir saúde e ambiente perante uma crise econômica mundial, mas concomitantemente é relevante, pois a promoção de saúde com qualidade de vida se dá através de um ambiente saudável, por meio da comunicação⁽¹⁸⁾.

Características necessárias a uma equipe de UCOR

Quando questionados acerca das características consideradas necessárias ao cuidado na equipe da unidade coronariana, os entrevistados responderam:

“A equipe, pra ser boa, deve ter qualidade no que faz, ter segurança” (C 17).

“A equipe, pra cuidar bem, deve dar uma assistência de enfermagem humanizada...ser acessível” (C 2).

“Ela precisa de comprometimento” (C 11).

Na percepção dos clientes, algumas características são necessárias à equipe de enfermagem da unidade coronariana, dentre elas as mais citadas foram segurança, acessibilidade, comprometimento e conhecimento. O enfermeiro deve ser comprometido e acima de tudo se preocupar em oferecer cuidados éticos e humanizados na assistência prestada pela equipe aos seus usuários. No pós-operatório é preciso construir um relacionamento interpessoal mais afetivo e efetivo, direcionado as orientações, esclarecendo dúvidas em relação ao seu tratamento, pois, além de todas as alterações físicas, o cliente deverá permanecer internado longe da família, onde irá passar por mudanças de hábito, medos, incertezas e perda de privacidade⁽¹⁹⁾.

Nessa conjuntura, a presença constante do Enfermeiro na equipe e sua proximidade com o cliente nesse espaço proporcionam segurança, pois, através do conhecimento técnico e científico, aliados à paciência e o respeito, são atitudes que facilitam a interação com a clientela, e assim a mesma adquire, além da segurança, a tranquilidade em relação ao ambiente e ao tratamento oferecido. Dessa forma, é relevante e profícuo que o enfermeiro reduza as barreiras impostas pelas rotinas, normas e protocolos através da comunicação, fazendo uso de um linguajar claro e acessível, reservando um tempo para ouvir e responder as dúvidas dos indivíduos, entendendo que se trata de uma situação única em suas vidas⁽²⁰⁾.

Contudo, o profissional da equipe de enfermagem que atua em uma Unidade Coronariana necessita aliar o conhecimento e a habilidade técnica e compreender a real situação vivenciada pelo cliente, no sentido de conservar o cuidado como uma atividade humanizada, em que não deve ter apenas o conhecimento técnico e científico, mas tratar

o indivíduo com dedicação, levando em consideração o cuidado humanizado.

Apesar de a internação em uma unidade de terapia intensiva ser uma experiência desagradável, os clientes, em sua maioria, referem apresentar sensação de bem-estar, segurança, bem como confiança tanto em relação ao tratamento como na atuação da equipe de saúde, durante o período de sua internação⁽¹²⁾.

Logo, o ambiente tem influência direta no bem-estar do indivíduo, a equipe multidisciplinar deve discutir sobre os estressores apontados pelos mesmos, a fim de melhorar a qualidade do atendimento prestado e facilitar a adaptação e interação.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Na concepção dos clientes, os profissionais de UTI precisam ser acessíveis, ter segurança e comprometimento, necessitam ser atenciosos e cuidar bem. Nesse contexto, pode-se afirmar que a humanização do cuidado é essencial, mas sabemos que, na contemporaneidade, o saber técnico-científico agregado à interdisciplinaridade prevalece para o sucesso do tratamento.

A internação em uma Unidade Coronariana é uma situação nova que pode provocar diferentes sentimentos como o medo, angústia e incertezas, por se tratar de um local desconhecido. Contudo, o profissional da saúde, em especial o Enfermeiro, deve estar envolvido com o objetivo de auxiliar o cliente a enfrentar este momento tão importante em sua vida, focado em uma assistência qualificada. Além das habilidades técnicas e conhecimento científico, o profissional precisa oferecer uma assistência integral e humanística.

O cuidado humanizado incide em medidas seguras e indispensáveis para a efetividade das ações de enfermagem. A humanização é primordial para o cuidado em

ambientes complexos como as unidades coronarianas. É importante que sejamos capazes de visualizar caminhos para um cuidado que vá além do fazer em enfermagem, envolvê-lo como parte integrante, com a finalidade de preservar a vida.

Sabe-se também que, no processo de cuidar, o diálogo é uma ferramenta mediadora para o conforto, atenção ou simplesmente um modo de proximidade da enfermagem com o cliente, tornando assim mais eficaz o cuidado prestado, num meio tão dominado por máquinas e tecnologia.

Portanto, conhecer a percepção dos clientes sobre agentes estressores em UCOR certamente irá contribuir para melhoria na qualidade da assistência e facilitar a adaptação em um ambiente tão estigmatizado.

Espera-se que este estudo corrobore a prática assistencial do enfermeiro no dia a dia de sua profissão, sendo necessária a sua conscientização, para efetivar uma assistência realmente focada na integralidade do ser humano e não apenas ao procedimento técnico.

REFERÊNCIAS

- 1- Silva FS, Santos I. Expectativas de familiares de clientes em UTI sobre o atendimento em saúde: estudo sociopoético. Esc. Anna Nery Rev. Enferm. 2010; 14 (2): 230-35.
- 2- Gálvez SC, Camacho CG, Blanco AS. Seguridad clínica en hospitalización de cirugía cardíaca. Enferm. glob. 2011; 10 (2): 1-21.
- 3- Brasil. Ministério da saúde (BR). Secretaria da assistência à saúde. Programa Nacional de Humanização da Assistência Hospitalar. Brasília (DF); 2001.
- 4- Macedo ISC, Mateus DC, Costa EMGC, Asprino ACL, Lourenço, EA. Avaliação do ruído em unidade de terapia intensiva. Braz. J.

- otorhinolaryngol. 2009; 75 (6): 844-6.
- 5 Capra F. O ponto de mutação. São Paulo: Cultrix, 2004.
- 6- Minayo MCS. O desafio do conhecimento: Pesquisa Qualitativa em Saúde. São Paulo: Hucitec/ Abrasco, 2007.
- 7- Minayo MCS. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. 9ª ed. São Paulo: Hucitec; 2010.
- 8- Brasil. Ministério da Saúde (BR). Conselho Nacional de Saúde. Comissão Nacional de Ética em Pesquisa- CONEP- Resolução nº 196/96. Diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisa envolvendo seres humanos. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 1996.
- 9- Megumi HS, Mazzo A, Girão FB, Pedreschi VE, Silva PD, Bomfim LC. Preoperative teaching in the perspective of cardiac patients. Rev. enferm. UFPE on line [Internet]. 2011 [acesso em 2011 nov 13];5(9):2161-7. Disponível em: <<http://www.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/view/1875>>
- 10- Heidemann AM, Cândido APL, Kosour C, Costa ARO, Dragosavac D. Influência do nível de ruídos na percepção do estresse em pacientes cardíacos. Rev. bras. ter. Intensiva. 2011; 23(1):62-7.
- 11- Bitencourt AGV, Neves FBCS, Dantas MP, Albuquerque LC, Melo RMV, Almeida AM, et al . Análise de estressores para o paciente em Unidade de Terapia Intensiva. Rev. bras. ter. Intensiva. 2007; 19(1):53-9.
- 12- Soares LO, Santos RF, Gasparino RC. Necessidades de familiares de pacientes internados em unidade de terapia intensiva neonatal. Texto e contexto enferm. 2010;19(4):644-50.
- 13- Pinho LB, Santos SMA. Significados e percepções sobre o cuidado de enfermagem na Unidade de Terapia Intensiva. Index de Enferm. 2006;54(1):20-4.
- 14- Peres EC, Barbosa IA, Silva MJP. Cuidado humanizado: o agir com respeito na concepção de aprimorandos de enfermagem. Acta paul. enferm. 2011;24(3):334-40.
- 15- Nascimento DD, Correia DMS. The perception of hospitalized clients in interpersonal interaction with health professionals. Rev. enferm. UFPE on line. [Internet]. 2011 [acesso em 2011 nov 14]; 5(2):238-47. Disponível em: <<http://www.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/view/1528>>
- 16- Silva MJP. Comunicação tem Remédio: a comunicação nas relações interpessoais em saúde. 3 ed. São Paulo: Loyola, 2005.
- 17- Lima ICV, Galvão MTG, Costa E, Freitas JG, Freitag LM. Comunicação entre acadêmicos de enfermagem e clientes com AIDS. Rev. Esc. Enferm. USP. 2011;45(2):426-32.
- 18- Barcellos C. Quem sustenta tanto desenvolvimento? Ciênc. saúde coletiva. 2009;14(6):1972-4.
- 19- Pontes L, Guirardello EB, Campos CJG. Demandas de atenção de um paciente na unidade de transplante de medula óssea. Rev. Esc. Enferm. USP. 2007;41(1):154-60.
- 20- Gasperi P, Radünz V. O Papel do Enfermeiro em Unidade Coronariana. Enferm. Atual. 2006;31(1):22-6.

Recebido em: 25/05/2013
Versão final em: 22/07/2013
Aprovação em: 28/07/2013

Endereço de correspondência
 Grazielle Gorete Portella Fonseca
 Endereço: Rua General José Albano Leal, nº124,
 Santa Maria, RS, Brasil.
 E-mail: graziportella@yahoo.com.br