

ESCOLA SUPERIOR DE CIÊNCIAS DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE
VITÓRIA - EMESCAM

AMANDA MODESTO MONTEIRO

**ACOLHIMENTO A FAMÍLIA NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA -
REVISÃO DE LITERATURA**

VITÓRIA

2017

AMANDA MODESTO MONTEIRO

**ACOLHIMENTO A FAMÍLIA NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA -
REVISÃO DE LITERATURA**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória - EMESCAM como requisito parcial para obtenção do grau de Bacharel em Enfermagem.

Orientadora: Prof.^a. Msc. Patrícia Corrêa de Oliveira Saldanha

VITÓRIA

2017

AMANDA MODESTO MONTEIRO

**ACOLHIMENTO A FAMÍLIA NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA -
REVISÃO DE LITERATURA**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória - EMESCAM como requisito parcial para obtenção do grau de Bacharel em Enfermagem.

Aprovado em 29 de Junho de 2017

BANCA EXAMINADORA

Enfermeira Prof. Msc. Patrícia Corrêa de Oliveira Saldanha

Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de
Vitória - EMESCAM

Orientadora

Enfermeiro Prof. Msc. Rubens José Loureiro

Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de
Vitória - EMESCAM

Enfermeiro Preceptor Renato Vidal de Oliveira

Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de
Vitória - EMESCAM

Dedico este trabalho às pessoas mais importantes da minha vida: meu pai, aos meus irmãos, e a minha família, que confiaram no meu potencial. Sem vocês essa conquista não seria possível.

Obrigada, por estarem sempre presentes em todos os momentos, pelo carinho, apoio, incentivo, determinação, fé, e principalmente pelo amor de vocês.

AGRADECIMENTOS

Agradeço a Deus por permitir tudo alcançado no decorrer de minha vida, é o maior mestre que alguém pode conhecer.

Ao meu pai José Carlos Monteiro, meu maior exemplo! Pai, é impossível ressaltar tamanha importância que tens em minha vida, obrigada por tudo que fizeste por mim e meus irmãos. Nos criou com dignidade, amor, carinho e atenção. Somos uma família acima de tudo, a ti meu eterno amor e carinho.

A minha mãe Marília Modesto Monteiro (in memoriam), que infelizmente não pode estar presente neste momento tão feliz da minha vida, mas que não poderia deixar de dedicar a ela, pois se hoje estou aqui, devo muitas coisas a ela e por seus ensinamentos e valores passados. Obrigada por tudo! Saudades eternas!

Aos meus irmãos José Carlos Monteiro Junior, Gabrielle Modesto Monteiro e Renato Modesto Monteiro (in memoriam), pelo companheirismo, afeto, cuidado, chatices, alegrias e tristezas que passamos juntos. Vocês são muito especiais em minha vida, obrigada por tudo, amo vocês!

A Simone Carla Apolonio Duarte minha madrinha, que tenho eterna gratidão por que me proporcionou a fazer faculdade e pelas coisas que fez durante esses anos. Você é uma segunda mãe a quem só tenho a agradecer. Eu tenho orgulho de dizer que és minha madrinha, minha enfermeira, a minha grande amiga.

A minha tia Sonia, pela oportunidade de crescer na vida, de poder abrir as portas da sua casa, me acolhendo e me proporcionando a descoberta de uma vida nova e cheia de grandes conquistas.

A minha tia Elida, minha mãezinha do coração, que junto com seu marido Christovão, me escolheram como filha, me amaram, me acalentaram, me educaram, a você minha tia, meu amor incondicional, e tio Christovão receba meus mais sinceros agradecimentos por tudo.

As minhas primas Christiany e Emanuely por dividirem os longos dias de estudo e paciência, me aguentando, ouvindo minhas reclamações, dúvidas, e também por compartilharem comigo tudo.

Aos demais tias, tios, primos e primas, meu muito obrigado pela oportunidade ímpar de viver em um ambiente familiar íntegro, generoso e amoroso; pelos momentos de grandes encontros, felicidades, companheirismo.

A minha família, meu maior tesouro, meu amparo e meu apoio incondicional. Sem vocês eu não seria nada, pois em vocês eu tenho minha principal fonte de carinho e amor.

À minha amiga Marcela, que faz parte da minha vida simplesmente porque divide comigo todos os momentos, alegrias, tristezas, ganhos, perdas, me abraça quando falta um abraço e me dá uma dura quando preciso. Amiga você é simplesmente alguém que me ensinou a ver a vida com outros olhos, deu um rumo às minhas perturbações, encheu de alegria meus dias, me ofereceu seu ombro amigo sem pedir nada, apenas minha amizade.

Às minhas companheiras Laís, Lara e Rebecca pelo acolhimento no decorrer desta jornada junto aos risos e lágrimas que tivemos; sem dúvidas sem vocês toda esta caminhada não teria sido tudo tão completo, vocês se tornaram pessoas especiais em minha vida. Rebecca agradeço em especial por ter me dado um presente maravilhoso e palpável, meu primeiro afilhado. Prometo fazer pelo nosso anjinho Henrique tudo o que um dia alguém já fez por mim, a você meu eterno agradecimento.

Agradeço aos docentes desta Universidade que durante a minha vida acadêmica me ensinaram, me instruíram, e me fizeram enxergar o verdadeiro sentido e a devida importância da enfermagem.

Aos meus queridos preceptores e professores Aldirene Maestrini e Renato Vidal que foram muito além do que as propostas de estágios propunham, sem dúvidas foram vocês que me ensinaram boa parte do que sou hoje, todos os puxões de orelhas, críticas e desafios por vocês criados no decorrer destas etapas, foram construtivos e de extrema valia para a minha formação profissional. Muito obrigada por tudo que fizeram por mim, lembrarei eternamente de vocês!

Em especial, agradeço à minha orientadora Ms. Patrícia Corrêa de Oliveira Saldanha por tudo que me ensinaste, pela paciência, dedicação, perseverança, persistência no decorrer desta etapa final. Nunca me esquecerei que você não desistiu de mim, pelo contrário nos momentos mais difíceis foi a sua mão e palavras que me acalentaram e me ergueram. Tenho muito orgulho em tê-la ao meu lado, meu exemplo como profissional e ser humano, estás gravada em meu coração.

RESUMO

A hospitalização na UTI ainda está associada ao fim da vida e não à recuperação da saúde, e por tal é considerada como acontecimento estressante. O acolhimento na UTI deve ser uma diretriz, que contribui no estado de saúde de usuários e familiares sendo compreendido como uma ação de aproximação entre usuário e profissional de saúde, que realiza escuta qualificada, considerando suas queixas, medos e expectativas dos familiares. **Objetivo:** Realizar revisão bibliográfica referente ao acolhimento a família na Unidade de Terapia Intensiva (UTI) realizado pelo enfermeiro como estratégia de cuidado de enfermagem. **Método:** Trata-se de um estudo de revisão bibliográfica, onde foram inseridos como fundamentação 11 artigos brasileiros da biblioteca virtual LILACS e Portal CAPES dos últimos 10 anos. **Resultados:** Da análise temática emergiram as categorias: A internação na UTI; A humanização do cuidado de enfermagem; Necessidades da família que possui ente querido internado na UTI (sentimentos e sensações da família; comunicação profissional / família) e Processos de acolhimento da família realizado por enfermeiro. **Conclusão:** Compreendemos que esta revisão possa contribuir com novos estudos e também provocar reflexões sobre o tema acolhimento de pacientes e familiares realizado por enfermeiros em UTI, motivando a revisão desse processo de trabalho.

Palavra-chave: Acolhimento, Enfermagem, Família, UTI.

ABSTRACT

ICU hospitalization is still associated with the end of life rather than with recovery from health and is considered a stressful event. The care of the ICU should be a guideline, which contributes to the health status of users and family members, being understood as an approximation action between the user and the health professional, who performs a qualified hearing, considering their complaints, fears and expectations.

Objective: To carry out a bibliographic review regarding the family's reception in the Intensive Care Unit (ICU) performed by the nurse as a nursing care strategy. **Method:**

This is a bibliographic review study, where eleven Brazilian articles from the LILACS virtual library and the CAPES Portal of the last 10 years were inserted as a basis.

Results: The thematic analysis emerged as categories: ICU admission; The humanization of nursing care; Needs of the family that has internal knowledge in the ICU (feelings and sensations of the family, professional communication / family) and

Processes of reception of the company performed by nurse. **Conclusion:** we believe that this review can contribute to new studies and also provoke reflections on the topic of patient and family care by nurses in the ICU, motivating the revision of this work process.

Keywords: Reception. Nursing. Family. ICU.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	09
2 OBJETIVO	11
3 MATERIAIS E MÉTODOS	12
4 RESULTADOS	13
5 DISCUSSÃO	15
5.1 A INTERNAÇÃO NA UTI.....	16
5.2 A HUMANIZAÇÃO DO CUIDADO DE ENFERMAGEM	16
5.3 NECESSIDADES DA FAMÍLIA QUE POSSUI ENTE QUERIDO INTERNADO NA UTI: SENTIMENTOS E SENSações DA FAMÍLIA	17
5.3.1 COMUNICAÇÃO PROFISSIONAL / FAMÍLIA.....	18
5.4 PROCESSO DE ACOLHIMENTO DA FAMÍLIA REALIZADO POR ENFERMEIRO.....	19
6 CONCLUSÃO	20
REFERÊNCIAS	21

1 INTRODUÇÃO

O ato de acolher na área da saúde é uma resposta às necessidades das pessoas que buscam os serviços de saúde e é por isso que o acolhimento se torna elemento essencial no atendimento de profissionais de saúde e conseqüentemente contribui no estado de saúde do usuário.

A Política Nacional de Humanização (PNH) traz o acolhimento como uma diretriz, sendo compreendido como uma ação de aproximação entre usuário e profissional de saúde, como um “estar com”, um “estar perto de” e reconhece a importância dessa postura profissional no sentido reconhecer a valia de escutar qualificadamente a queixa, os medos e as expectativas de usuários e familiares. ¹

Observamos um destaque do acolhimento, também no ambiente hospitalar, especialmente em áreas de atendimento de pacientes críticos internados nas Unidades de Tratamento Intensivo, onde através das competências relacionais há o estabelecimento de uma interação humanizada, cidadã e solidária com usuários e familiares, garantidas nos espaços de conversas entre a rede familiar/social do usuário e a equipe (Cartilha da PNH Acolhimento nas Práticas de Produção de Saúde 2010). ²

A hospitalização na UTI, ainda está associada ao fim da vida e não à recuperação da saúde, e por tal é considerada como acontecimento estressante e singular ocasionado por fatores como: o risco de morte, a incerteza quanto ao tratamento e a recuperação, o medo quanto à possibilidade de não se obter sucesso ou um bom prognóstico e do também o medo do desconhecido. Conseqüentemente esses fatores produzem ansiedade, tristeza, sofrimento, impotência, sensação de limitação, exacerbada pelo afastamento de familiares do contato direto com o ente querido, que aguardam aflitos o momento das visitas ou mesmo o boletim de notícias. ³

Reconhecemos que o enfermeiro intensivista é um cuidador por excelência e compreendemos que ele está diretamente relacionado ao processo de acolhimento de pacientes e familiares, mas estudos apontam que não há uma oferta de assistência de qualidade ao familiar do paciente internado na UTI. ⁸

Em virtude do atual contexto político, referendando pela PNH, queremos chamar a atenção do enfermeiro e da equipe de saúde no sentido de realizar cuidados que também sejam voltados a família e não só exclusivamente ao paciente grave, por considerar a condição social do mesmo.

Neste contexto, planejamos um estudo que tem por objetivo identificar os processos de acolhimento realizados por enfermeiros a familiares de pacientes internados em uma Unidade de Terapia Intensiva Adulto, pois acreditamos na importância de motivar leituras sobre o tema.

2 OBJETIVO

Identificar a produção científica nacional referente ao acolhimento da família de pacientes internados em unidades de tratamento intensivo, realizado por enfermeiros, como uma estratégia de cuidado.

3 MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de um estudo de revisão bibliográfica, utilizando os uni termos: “Acolhimento”, “Família”, “Unidade de terapia intensiva”, “Cuidado de enfermagem”, tendo como base de dados a BIREME (Biblioteca Virtual da Saúde), estando compreendida a LILACS (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde), e Portal Capes para a seleção dos periódicos.

Quanto à amostra, foram identificadas 39 citações na base de dados BIREME (Biblioteca Virtual da Saúde), 9 citações na base de dados do LILACS e 2 citações foram selecionadas no Portal Capes. Foram inclusos artigos científicos do ano 2005, até 2015, ou seja, foram incluídos periódicos científicos nacionais dos últimos 10 anos. Sendo selecionados assim 11 artigos na íntegra que constituíram a amostra deste trabalho. A exclusão do restante dos artigos identificados na BIREME ocorreu, por não atenderem ao objetivo do presente estudo. Após a leitura criteriosa do material selecionado e visando facilitar o desenvolvimento dos resultados, optamos por categorizar por temas. Foram construídas quatro categorias, elaboradas através da similaridade de conteúdo: a internação da UTI; a humanização do cuidado de enfermagem; as necessidades da família que possui ente querido internado na UTI (sentimentos e sensações da família, comunicação profissional / família e processos de acolhimento da família realizado por enfermeiro).

4 RESULTADOS

A partir da análise dos textos selecionados, apresentam-se os resultados quanto ao título do artigo, ano de publicação e origem do mesmo.

Tabela 1- Artigos selecionados

Título do periódico	Mês e ano	Origem do artigo
1) R Enferm UERJ 2005; 13:223-8.	Jun. de 2005	RJ-RJ
2) Revista Gaúcha Enfermagem; 28(3): 377-84.	Set. de 2007	Passo Fundo-RS
3) Rev. Eletr. Enf. 2008;10(4):1091-101	Dez. de 2008	Santa Catarina
4) Av enferm; v.27, no.1	Jan./Jun. de 2009	Passo Fundo-RS
5) Esc Anna Nery;V.14, no.2	Abr./Jun. de 2010	RJ-RJ
6) Rev Esc Enferm USP; V 44, no.2	Jun. de 2010	SP-SP
7) Rev Gaúcha Enferm; 32(1):72-8.	Mar. de 2011	Porto Alegre-RS
8) Rev enferm. UERJ; 20(1):73-8.	Jan./Mar. de 2012	RJ-RJ
9) Rev Esc Enferm USP; V 46, no.spe	Out. de 2012	SP-SP
10) Texto Contexto Enferm; 23(4):95	Out./Dez. de 2014	Florianópolis-SC
11) Rev enferm. UERJ; 23(1):368-74.	Mai./Jun. de 2015	RJ-RJ

Nota: Disposição dos artigos conforme nome do periódico, mês, ano de publicação e origem do artigo.

Tabela 2- Título de cada artigo selecionado e seus respectivos objetivos.

Título do artigo	Objetivo
1) O cuidado dispensado aos familiares na unidade de terapia intensiva	É analisar o cuidado dispensado aos familiares dos pacientes hospitalizados na UTI e suas expectativas diante do estresse e sofrimento pela separação.
2) Internação em unidade de terapia intensiva: experiência de familiares	Compreender os significados das vivências e experiências dos familiares, durante a internação de pacientes numa UTI geral.
3) O acolhimento à família na unidade de terapia intensiva: conhecimento de uma equipe multiprofissional	Levantar o conhecimento sobre o acolhimento à família na visão dos profissionais de saúde de uma UTI.
4) Internação em unidade de terapia intensiva e a família: perspectivas de cuidado	Compreender os significados e repercussões da internação em UTI para os familiares.
5) Expectativas de familiares de clientes em UTI sobre o atendimento em saúde: estudo sociopoético	Analisar a dimensão imaginativa dos familiares de clientes hospitalizados em UTI, identificando suas expectativas sobre o atendimento de suas necessidades humanas pela equipe de saúde.
6) Grupo de suporte como estratégia para acolhimento de familiares de pacientes em unidade de terapia intensiva.	Descrever o uso do suporte como estratégia para o acolhimento dos familiares dos pacientes internados em UTI e a avaliação dos participantes sobre o uso dessa estratégia para a satisfação das necessidades familiares de informação e suporte emocional.

Tabela 2- Título de cada artigo selecionado e seus respectivos objetivos

(Continua)

Título do artigo	Objetivo
7) Familiares na sala de espera de uma unidade de terapia intensiva: sentimentos revelados.	Conhecer quais os sentimentos dos familiares de pacientes internados na UTI antes da visita.
8) Estratégias para o acolhimento dos familiares dos pacientes NE unidade de terapia intensiva	Identificar as estratégias de acolhimento, implementadas pelos enfermeiros, aos familiares dos pacientes internados em uma unidade de terapia intensiva.
9) O impacto da visita de enfermagem sobre as necessidades dos familiares de pacientes de UTI	Implementar a visita de enfermagem na UTI, bem como verificar e atender as principais necessidades de informação e acolhimento verbalizadas pelas famílias durante as visitas de enfermagem.
10) Cuidando da família na UTI: desafio de enfermeiros na práxis interpessoal do acolhimento	Compreender o processo interpessoal de acolhimento entre enfermeiros e família e família na UTI.
11) O acolhimento no cuidado à família numa unidade de terapia intensiva	Descrever como a enfermeira se apropria do acolhimento no cuidado à família na UTI de um hospital público, no interior da Bahia.

Figura 2- Títulos dos artigos e objetivos. Vitória, ES, 2017.

5 DISCUSSÃO

De acordo com os artigos analisados abordaram de forma similar o objetivo da pesquisa, sendo assim, para facilitar a compreensão, foi realizada a análise temática, que culminou na construção de cinco categorias: a internação da UTI; a humanização do cuidado de enfermagem; as necessidades da família que possui ente querido internado na UTI (sentimentos e sensações da família, comunicação profissional / família) e processos de acolhimento da família realizado por enfermeiro.

5.1 A INTERNAÇÃO NA UTI

A UTI é um ambiente onde ocorre um afastamento da dependência afetiva e emocional que paciente com seu familiar. Essa condição provoca um desequilíbrio emocional gerador de sentimentos complexos como de impotência, angústia e culpa. A familiar faz parte do processo de internação e recuperação do paciente, mais precisa do apoio do profissional enfermeiro que atua como facilitador, no sentido de estimular ao desenvolvimento de estratégias durante a internação, que promovam o suporte afetivo que vai facilitar a recuperação do paciente. ⁴

Pois nos depoimentos de familiares, observa-se que se sentem frequentemente intimidados e com medo da perda do ente querido. Para eles, a UTI ainda está associada ao fim da vida e não à recuperação da saúde. Este entendimento os coloca próximos à possibilidade da morte, do sentimento de perda, do sofrimento insuportável e, conseqüentemente, frente a uma possível ruptura definitiva da unidade familiar. ⁵

O ambiente da UTI é altamente tecnológico, onde procedimentos técnicos de alta complexidade fazem parte dessa unidade, um local considerado muito hostil tanto para pacientes, como e também para sua família. Essa situação poderá ser minimizada caso o enfermeiro atue desenvolvendo um processo de franco acolhimento, impactando de forma positiva na vida dessas pessoas. ⁴

5.2 A HUMANIZAÇÃO DO CUIDADO DE ENFERMAGEM

A Política Nacional de Humanização (PNH) tem como objetivo atender às demandas manifestadas pelos usuários e trabalhadores dos serviços de saúde, e vem incentivando a troca de experiência entre gestores, trabalhadores e usuários para que de fato, ocorra a produção de saúde. ⁶

A comunicação é essencial para uma melhor assistência ao cliente e à família que estão vivenciando o processo de hospitalização. E o enfermeiro que tem a habilidade de comunicar em linguagem clara e acessível, desenvolve um relacionamento fortalecido pela confiança, que contribui para uma assistência humanizada. ⁷

Os profissionais de enfermagem que utilizam a assistência humanizada na UTI são promotores de um ambiente menos desagradável, exercendo um atendimento mais seguro, afetuoso e de melhor compreensão; onde há diminuição de dúvidas que paciente tem quanto ao seu tratamento, fazendo que sua ansiedade e medo causado pela sua doença seja minimizado. ⁸

5.3 AS NECESSIDADES DA FAMÍLIA QUE POSSUI ENTE QUERIDO INTERNADO NA UTI: SENTIMENTOS E SENSações DA FAMÍLIA.

O foco e atenção da enfermagem ficam concentrados no paciente e a família fica vulnerável para compartilhar seus sentimentos, conhecimentos e informações que aparece durante a internação em uma UTI. ⁴

Quando um indivíduo enfrenta a permanência do familiar na UTI, ocorre uma mudança nos seus sentimentos e sensações. O familiar fica vulnerável a dor, tristeza, angústia, impotência, ansiedade, medo e desespero. Ao vivenciar esses sentimentos percebe-se a fragilidade e as necessidades que esse familiar vem apresentar por conta da falta de informação e contato. ⁹

Um momento de ansiedade vivido pelos familiares é quando este fica aguardando, em sala ou corredor de espera o horário para ter acesso a UTI, pois não desconhece o real quadro do paciente e também por que o horário de visita é limitado. Familiares também ficam bem desapontados quando ocorrem situações constrangedoras com seu ente querido, como no caso de exposição durante o cuidado e o pudor do paciente não é garantido. O enfermeiro tem a obrigação de garantir a privacidade

durante o cuidado do paciente hospitalizado para que essa preocupação da família seja minimizada. ⁴

Os familiares não conhecem a UTI e com isso demonstra um total estranhamento com o ambiente e os equipamentos conectados ou acoplados ao paciente, com esse aspecto marcante que contribui para a preocupação e ansiedade dos mesmos. ⁴

Quando a enfermagem retira as dúvidas e faz o ambiente ser mais acolhedor e receptivo para pacientes e familiares, ocorre um aumento na satisfação e de segurança durante os cuidados realizados na UTI. ³

5.3.1 COMUNICAÇÃO PROFISSIONAL / FAMÍLIA

A comunicação entre profissional e a família deve acontecer desde o início do encontro para criar vínculo e confiança. A família precisa se sentir ouvida pelos profissionais que vão realizar essa comunicação com postura acolhedora e humanizada. A família muitas vezes se encontra carente de informação e sem orientação na UTI e quem vai promover ambiente acolhedor é o profissional de enfermagem que tem a possibilidade de ajudar através do suporte da comunicação reduzindo ou mesmo eliminando sentimentos negativos que a família tem na UTI. ¹⁰

O relacionamento da equipe de enfermagem com familiares é formal, burocrática e o diálogo com a família é considerado superficial. Os profissionais evitam de ter contato com os familiares, gerando falta de informação sobre as verdadeiras condições do paciente, queixa essa frequente do familiar. ¹¹

A família precisa ter uma convivência mais próxima com os profissionais. A equipe da UTI deve evitar termos técnicos e de difícil entendimento, porém isso não significa que devam utilizar termos incorretos ou imprecisos. Deve realizar uma escuta atenta e eficaz para a família se sentir mais acolhida na UTI. ⁵

5.4 PROCESSOS DE ACOLHIMENTO DA FAMÍLIA REALIZADO POR ENFERMEIRO

O processo de acolhimento realizado pelo enfermeiro é necessário para que ocorra um melhor relacionamento com família, para diminuir as dúvidas e ansiedades. O acolhimento prestado pelo enfermeiro deve ser contínuo para atender as necessidades apontadas pelos familiares, que com dedicação e esforço promova esclarecimentos, minimizando dúvidas e ansiedade, evitando sentimentos negativos que a família tem durante a internação de um ente na UTI. ¹²

O acolhimento na UTI tem que ser valorizado para que os profissionais de saúde venham resgatar um cuidado humanístico, diminuindo angústias, insegurança, ansiedade e dúvidas. ⁸

Acolhimento não é um espaço ou um local, mas uma postura que implica compartilhamento de saberes e envolvimento de uma equipe multiprofissional encarregada da escuta e resolução dos problemas do usuário e familiares. ³

O acolhimento é uma relação humanizada, de trocas, de respeito às diferenças, sendo imprescindível para a formação do vínculo e deve ser realizada pelos trabalhadores de saúde para com os usuários e seus familiares. ¹¹

6 CONCLUSÃO

Esse estudo permite refletir sobre o acolhimento prestado na unidade terapia intensiva, pelo profissional enfermeiro a familiares de pacientes internados.

A Unidade de Tratamento Intensivo (UTI) é um ambiente de alta complexidade na área da saúde e que por conta das rotinas técnicas instituídas o acolhimento tem sido negligenciado, apesar de ser tão valorizado em diversas pesquisas.

Com essa revisão de literatura espera-se incentivar e melhorar o acolhimento nas unidades de terapia intensiva (UTI), através da remodelagem dos processos de trabalhos realizados pelos enfermeiros a familiares e pacientes internados em uma unidade de terapia intensiva.

REFERÊNCIAS

1. BRASIL. Ministério da Saúde. Acolhimento à demanda espontânea. 1. ed. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2013.
2. BRASIL. Ministério da Saúde. Acolhimento nas práticas de produção de saúde. 2. ed. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2010.
3. Passos, S. S. S., da Silva, J. O., dos Santos Santana, V., do Nascimento Santos, V. M., Pereira, A., & dos Santos, L. M. (2015). O acolhimento no cuidado à família numa unidade de terapia intensiva. *Revista Enfermagem UERJ*, 23(3), 368-374. Disponível em: <http://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/enfermagemuerj/article/view/6259>
4. Bettinelli, L. A., Da Rosa, J., & Erdmann, A. L. (2007). Internação em Unidade de Terapia Intensiva: experiência de familiares. *Revista Gaúcha de Enfermagem*, 28(3), 377. Disponível em: <http://www.seer.ufrgs.br/RevistaGauchadeEnfermagem/article/view/4688>
5. Gotardo, G. I. B., & Silva, C. A. D. (2005). O cuidado dispensado aos familiares na unidade de terapia intensiva. Disponível em: <https://www.arca.fiocruz.br/handle/icict/184>
6. Amestoy, S. C., Schwartz, E., & Thofehrn, M. B. (2006). A humanização do trabalho para os profissionais de enfermagem. *Acta paul enferm*, 19(4), 444-9. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/ape/v19n4/v19n4a13>
7. Simoni, R. C. M., & da Silva, M. J. P. (2012). O impacto da visita de enfermagem sobre as necessidades dos familiares de pacientes de UTI. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, 46(spe), 65-70. Disponível em: <http://www.journals.usp.br/reeusp/article/view/52802>
8. da Nóbrega Moraes, G. S., da Costa, S. F. G., Fontes, W. D., & Carneiro, A. D. (2009). Comunicação como instrumento básico no cuidar humanizado em enfermagem ao paciente hospitalizado. *Acta paul enferm*, 22(3), 323-7. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/ape/v22n3/a14v22n3>
9. Frizon, G., Nascimento, E. R. P. D., Bertocello, K. C. G., & Martins, J. D. J. (2011). Familiares na sala de espera de uma unidade de terapia intensiva: sentimentos revelados. *Rev Gaúcha Enferm*, 32(1), 72-8. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rgenf/v32n1/a09v32n1>

10. Maestri, E., do Nascimento, E. R. P., Bertoncello, K. C. G., & de Jesus Martins, J. (2012). Estratégias para o acolhimento dos familiares dos pacientes na unidade de terapia intensiva. *Revista Enfermagem UERJ*, 20(1), 73-78. Disponível em: <http://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/enfermagemuerj/article/view/3980>
11. Martins, J. D. J., do Nascimento, E. R. P., Geremias, C. K., Schneider, D. G., Schweitzer, G., & Neto, H. M. (2008). O acolhimento à família na Unidade de Terapia Intensiva: conhecimento de uma equipe multiprofissional. *Revista Eletrônica de Enfermagem*, 10(4). Disponível em: https://www.fen.ufg.br/fen_revista/v10/n4/pdf/v10n4a22.pdf
12. Nunes Oliveira, C., & Dias Caires Araújo Nunes, E. (2014). Cuidando da família na UTI: desafio de enfermeiros na práxis interpessoal do acolhimento. *Texto & Contexto Enfermagem*, 23(4). Disponível em: <http://www.redalyc.org/html/714/71433508017/>