

Estratégias de atuação de enfermeiros na assistência aos familiares de pacientes internados em unidade de terapia intensiva: revisão da literatura.

Gabriella Ribeiro de Paula¹

Cristiane Coimbra Silva²

Myrian Karla Ayres Veronez Peixoto³

Leidiane Ferreira Santos⁴

Virginia Visconde Brasil⁵

Lizete Malagoni de Almeida Cavalcante Oliveira⁶

Faculdade de Enfermagem/UFG
gabidepaula_42@hotmail.com, lizete.malagoni@gmail.com

PALAVRAS-CHAVE: Unidade de Terapia Intensiva, Cuidados de enfermagem, Família.

1. Introdução

A Unidade de Terapia Intensiva (UTI) é considerada um local agressivo e invasivo, principalmente pelas constantes situações de morte envolvidas. Geralmente os profissionais da unidade priorizam os procedimentos técnicos de alta complexidade, imprescindíveis à manutenção da vida do ser humano. Porém, outros aspectos também são importantes para a recuperação da saúde do indivíduo: o apoio e suporte oferecidos por sua família (OLIVEIRA, 2006; BETTINELLI, ROSA e ERDMANN, 2007; NASCIMENTO *et al.*, 2007).

Por suas características particulares, esta unidade normalmente impõe ao paciente uma separação de seu convívio familiar e de amigos, podendo gerar problemas psicoemocionais para o enfermo (BECCARIA *et al.*, 2008). Na tentativa de minimizar os prejuízos que esse isolamento pode trazer para a recuperação do paciente internado em UTI, a literatura especializada recomenda a implementação de estratégias visando a humanização da assistência oferecida tanto a pacientes como a seus familiares durante o tempo de permanência do primeiro na unidade (OLIVEIRA, 2006; LATOUR e HAINES, 2007;

¹ Acadêmica do curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Goiás. Bolsista do Programa Institucional de Bolsas de Iniciação Científica (PIBIC) da Universidade Federal de Goiás.

² Enfermeira pela Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal de Goiás.

³ Enfermeira. Mestranda no Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Goiás.

⁴ Enfermeira. Doutoranda em Ciências da Saúde pela Universidade Federal de Goiás.

⁵ Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Professora Associada da Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal.

⁶ Enfermeira. Doutora em Ciências da Saúde pela Universidade de Brasília. Professora Associada da Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal de Goiás. Orientadora de Iniciação Científica.

MARUITI e GALDEANO, 2007; VANDALL-WALKER, JENSEN e OBERLE, 2007).

Para a família, a internação de seu ente querido na UTI significa, muitas vezes, uma ruptura da interdependência afetiva e emocional que ela mantém com o mesmo. Via de regra, as visitas permitidas são rápidas e pontuais e acontecem sem orientação ou preparo dos visitantes, que costumam ficar estáticos e sem saber como se comportar diante de tantos aparelhos, fios e ruídos desconhecidos que, ao mesmo tempo, os impressionam e espantam (BETTINELLI, ROSA e ERDMANN, 2007).

Entretanto, apesar do ambiente caracterizado por uma multiplicidade de aparelhos, desconforto, falta de privacidade e isolamento social, novas estratégias de aproximação entre equipe de saúde e família devem ser criadas para que, juntamente com o aparato tecnológico, possam contribuir para a recuperação do paciente (DO NASCIMENTO e TRENTINI, 2004). Neste contexto, destaca-se a necessidade de uma atuação mais efetiva por parte do enfermeiro, já que é ele quem geralmente assume o papel de mediador entre o paciente e sua família nesse ambiente e sob as condições estressantes para ambos (DOMINGUES, SANTINI e SILVA, 1999).

Mesmo que a rotina de cuidados diários na UTI seja difícil e exaustiva, a humanização deve fazer parte da filosofia de trabalho da equipe de enfermagem e, especialmente, do enfermeiro, a fim de tornar a UTI um ambiente mais humano, menos agressivo e hostil para aqueles que a visitam (VILA e ROSSI, 2002). Cuidar da ansiedade e frustração desses familiares é parte importante das funções dos enfermeiros de terapia intensiva.

O enfermeiro precisa compreender que o paciente está inserido num contexto familiar e que, portanto, sua atenção deve ser focada no binômio paciente-família, assumindo a responsabilidade da assistência aos familiares de seus clientes (OLIVEIRA et al., 2005). A inclusão da família do paciente como receptora dos cuidados de enfermagem pode ajudar os familiares a participar mais ativamente com os profissionais da unidade na tomada de decisões sobre o paciente e no oferecimento de cuidados a ele (MITCHELL et al., 2009).

Partindo desse princípio, esse trabalho se propôs a realizar uma busca na literatura científica especializada para identificar as estratégias de intervenção que tem sido usadas pelos enfermeiros para a assistência aos familiares de pacientes internados em UTI.

2- Objetivo

Identificar e analisar as estratégias de intervenção de enfermagem usadas por enfermeiros para assistência aos familiares de pacientes internados em UTI adulta, por meio de revisão integrativa da literatura.

3- Metodologia

Estudo descritivo e exploratório, de natureza bibliográfica, desenvolvido com base em um exame minucioso da literatura científica especializada publicada. A revisão integrativa da literatura trata-se de uma metodologia que proporciona a síntese do conhecimento e a incorporação da aplicabilidade de resultados de estudos significativos na prática (SILVEIRA, 2005). Este método constitui basicamente um instrumento da Prática Baseada em Evidências (PBE), envolvendo a definição do problema clínico, a identificação das informações necessárias, a condução da busca de estudos na literatura e sua avaliação crítica (GALVÃO, SAWADA e TREVIZAN, 2004). Para a construção deste tipo de revisão é necessário percorrer seis passos: a) identificação do tema e seleção da hipótese ou questão de pesquisa; b) estabelecimento de critérios para inclusão e exclusão de estudos; c) categorização dos estudos; d) avaliação dos estudos incluídos na revisão integrativa; e) interpretação dos resultados; e f) síntese do conhecimento (MENDES, SILVEIRA e GALVÃO, 2008).

A partir da escolha do método, definiu-se como questão norteadora: “que intervenções de enfermagem têm sido usadas pelos enfermeiros para assistir aos familiares de pacientes internados em UTI?” A busca dos artigos foi feita na base eletrônica de referências PubMed (*National Library of Medicine*), considerada de ampla abrangência e que inclui os principais periódicos internacionais de Enfermagem.

O algoritmo da busca apresentado no Quadro 1 foi elaborado para a de busca por palavras nos títulos e resumos dos artigos, na tentativa de obter uma maior sensibilidade para a captura das publicações. Os critérios adotados para a inclusão dos artigos foram: estudos com humanos, publicados nos últimos dez anos (2001 a 2010) em periódicos científicos indexados na base PubMed nos idiomas inglês, espanhol e português; e que tratassem de intervenções de enfermagem realizada para assistência aos familiares de pacientes internados em UTI adulta.

A coleta de dados foi iniciada pela leitura de todos os 124 títulos e resumos dos artigos resultantes da busca, para identificar o tema abordado. Nessa primeira etapa foi feita uma seleção prévia dos artigos cujos títulos e/ou resumos foram julgados pertinentes. Na etapa posterior, esses artigos foram obtidos e lidos na íntegra para verificar se continham resposta para a pergunta norteadora desse estudo e se atendiam aos critérios de inclusão adotados. Todas as publicações incluídas foram submetidas a novas leituras para o preenchimento de um instrumento especificamente construído para esse fim, contendo os seguintes itens: autores, periódico, país de origem, ano de publicação, objetivos, metodologia, tipo e descrição da intervenção relatada e avaliação da intervenção.

Quadro 1: Algoritmo da busca de artigos.

Algoritmo	Nº de artigos
#1 Search family or families	809368
#2 Search intensive care or critical care or critically ill or critically illness or intensive therapy or intensive unit*	235169
#3 Search nursing or nurse or nurses or caring Limits: Humans, English, Spanish, Portuguese, Young Adult: 19-24 years, Adult: 19-44 years, Middle Aged: 45-64 years, Middle Aged + Aged: 45+ years, Aged: 65+ years, 80 and over: 80+ years, Publication Date from 2001 Field: Title/Abstract	35530
#4 Search (((#1) AND #2)) AND #3 Limits: Humans, English, Spanish, Portuguese, Young Adult: 19-24 years, Adult: 19-44 years, Middle Aged: 45-64 years, Middle Aged + Aged: 45+ years, Aged: 65+ years, 80 and over: 80+ years, Publication Date from 2001 Field: Title/Abstract	124

Os resultados são apresentados de maneira descritiva e analisados quantiquantitativamente. Foi montado um quadro sinóptico para melhor visualização dos artigos discutindo sua relação com o tema e o objetivo proposto neste trabalho.

4- Resultados

Dos 124 artigos encontrados na busca, 112 foram excluídos após a leitura dos resumos pelos seguintes motivos: estudos realizados em UTI pediátrica e neonatal (31), não abordavam intervenções de enfermagem (13), estudos com intervenções em ambientes externos à UTI (33), trabalhos que não contemplavam intervenções com familiares (28) e trabalhos de revisão (7). Na segunda triagem, foram lidos 12 textos completos, dos quais apenas 5 foram considerados adequados aos objetivos do estudo e incluídos na revisão.

No Quadro 1, que mostra os artigos selecionados para o estudo, observa-se que não foram encontradas produções anteriores a 2006 e três delas foram publicadas em 2010. Entre as publicações incluídas, dois estudos foram conduzidos nos Estados Unidos. Chama a atenção o fato de ter sido encontrado apenas um estudo brasileiro que também foi o único divulgado em periódico nacional. Dos cinco trabalhos incluídos no estudo, três foram publicados em periódicos de enfermagem e dois em revistas não específicas de enfermagem. Três artigos foram publicados em periódicos especializados em cuidados críticos ou intensivos. Os cinco artigos tiveram como objetivo avaliar uma intervenção de enfermagem realizada com familiares de pacientes de UTI, sendo dois estudos quase-experimentais, um ensaio clínico, um com abordagem quantiquantitativa e outro do tipo qualitativo.

No estudo de Chien et al. (2006), familiares do grupo experimental participaram de um programa de educação individual oferecido por uma enfermeira especialmente treinada para esse fim e baseado tanto nos resultados de uma revisão da literatura como nas necessidades individuais identificadas no momento da admissão do paciente. No grupo controle, os familiares receberam a orientação e explicações usuais dadas pelas enfermeiras da UTI. Considerando os níveis de ansiedade e satisfação das necessidades, medidos antes e após os testes, os autores observaram que, após a intervenção, os familiares do grupo experimental relataram níveis de ansiedade significativamente mais baixos e maior satisfação de suas necessidades. Eles concluíram que a realização da intervenção com familiares de pacientes recém-admitidos na UTI é eficaz para o alívio da ansiedade e satisfação das necessidades psicossociais imediatas, mas recomendam que o programa de educação familiar seja baseado nos resultados da avaliação de suas necessidades, a fim de atender às necessidades de cuidadores familiares individuais.

No grupo controle da investigação conduzida por Mitchell et al. (2009), os familiares também experimentaram os cuidados habituais oferecidos pela equipe da UTI, enquanto no grupo intervenção, eles foram convidados a ajudar com alguns cuidados fundamentais a seus familiares, com o apoio dos enfermeiros da unidade. Eles verificaram que essa parceria melhorou significativamente a percepção dos familiares sobre o respeito, a colaboração e suporte nas primeiras 48 horas de internação do paciente.

Oliveira *et al.* (2010) descreveram a utilização de um grupo de suporte como estratégia para o cuidado de enfermagem a familiares de pacientes internados em UTI, oferecendo informações/orientações e suporte emocional. Todos os participantes do grupo afirmaram ser esta uma boa estratégia para ajudar os familiares no enfrentamento de suas experiências com a internação de um parente e atendimento de suas necessidades.

Davidson *et al.* (2010) avaliaram a viabilidade de uma intervenção de apoio aos familiares dos adultos em ventilação mecânica baseada em uma nova teoria de enfermagem intitulada "*facilitated sensemaking*" (percepção facilitada). Os familiares receberam um estojo com materiais para o cuidado do paciente e um treinamento oferecido pelos pesquisadores sobre como obter informações, interpretar o ambiente e participar nos cuidados ao paciente. Os participantes foram solicitados a preencher um instrumento para a identificação de suas necessidades e outro para avaliação do programa. Os pesquisadores concluíram que o programa de educação familiar baseado na modelo de "percepção facilitada" não somente é viável como pode ser útil aos familiares de pacientes ventilados mecanicamente internados em UTI.

Quadro 1: Características dos estudos sobre intervenções de enfermagem aos familiares de pacientes adultos internados em UTI. Goiânia. 2011.

TÍTULO DO ARTIGO	AUTORIA	LOCAL	PERIÓDICO	ANO DE PUBLICAÇÃO	OBJETIVO	METODOLOGIA
Effects of a needs-based education programme for family carers with a relative in an intensive care unit: a quasi-experimental study.	Wai-Tong Chien, Y.L. Chiu, Lai-Wah Lam, Wan-Yim Ip	China	International Journal of Nursing Studies	2006	Avaliar o efeito de um programa de educação baseado nas necessidades de familiares nos primeiros três dias de internação do paciente na UTI, sobre os níveis de ansiedade e satisfação das necessidades psicossociais de seus familiares.	Estudo quasi-experimental
Positive effects of a nursing intervention on family-centered care in adult critical care.	Marion Mitchell, Wendy Chaboyer, Elizabeth Burmeister, Michelle Foster	Austrália	Periódico: American Journal of Critical Care	2009	Avaliar os efeitos da parceria entre os enfermeiros de cuidados críticos com os familiares dos pacientes para a prestação de cuidados fundamentais aos pacientes sobre o cuidado-centrado-na-família.	Ensaio clínico
Support group as embracement strategy for relatives of patients in intensive care unit	Lizete M. de A. C. Oliveira; Marcelo Medeiros; Maria A. Barbosa; Karina M. Siqueira; Paula M. C. Oliveira; Denize B. Munari	Brasil	Rev. esc. enferm. USP	2010	Descrever o uso do grupo de 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	Pesquisa descritiva com abordagem qualitativa, do tipo convergente assistencial
Facilitated sensemaking - a feasibility study for the provision of a family support program in the ICU.	Judy E. Davidson, Barbara J. Daly, Noreen R. Brady, Patricia A. Higgins	Estados Unidos	Critical Care Nurse Quarterly	2010	Avaliar a viabilidade de uma intervenção para suporte às famílias dos adultos em ventilação mecânica, baseada em uma nova teoria de médio porte de enfermagem intitulada "facilitated sensemaking".	Estudo quantiquantitativo
The effect of a family support intervention on family satisfaction, length-of-stay, and cost of care in the intensive care unit	Wayne Shelton, Crystal Dea Moore, Sophia Socaris, Jian Gao, Jane Dowling	Estados Unidos	Critical Care Medicine	2010	Testar o efeito de uma intervenção sobre a satisfação da família, tempo de estadia e o custo da UTI cirúrgica após a adição de um coordenador de apoio a família em tempo integral na UTI.	Estudo quasi-experimental

Shelton *et al.* (2010) investigaram a introdução de um coordenador de suporte familiar em tempo integral na UTI para auxílio e informações sobre cuidados específicos aos pacientes internados, atuando como um elo entre a família e a equipe, promovendo o cuidado centrado na família e auxiliando-os na tomada de decisões sobre o paciente. Eles verificaram que essa medida aumentou uma série de parâmetros relacionados à satisfação da família (melhora da comunicação com os membros da equipe, principalmente com o médico; melhora na percepção da qualidade do cuidado oferecido ao paciente; melhora na percepção do cuidado e assistência à família durante a permanência do paciente), embora não tenha havido redução significativa na permanência e custos com o paciente na unidade.

5- Discussão

O fato de ter sido encontrado um único artigo brasileiro nesse estudo pode ser consequência da não realização de intervenções dirigidas à satisfação das necessidades dos familiares em UTI pelos enfermeiros do Brasil, o que, embora seja pouco provável, só poderia ser contestado pelo achado das publicações sobre suas experiências. É presumível que haja boas experiências de assistência a familiares sendo realizadas nas UTIs, mas como elas nem sempre são estudadas cientificamente e nem divulgadas, não são conhecidas por outros profissionais interessados. Há que se considerar, ainda, que para muitos enfermeiros assistenciais, que são os que geralmente realizam as intervenções, a produção científica para fins de publicação, mesmo que sobre uma temática na qual ele possui extensa experiência prática, é uma tarefa que apresenta certo grau de dificuldade (OLIVEIRA *et al.*, 2005).

Em revisão realizada por Oliveira *et al.* (2005) sobre as intervenções de enfermagem com familiares de pacientes internados em UTI publicadas em periódicos brasileiros, a maioria (quatro) dos seis estudos que descreviam intervenções efetivamente realizadas por enfermeiros era do tipo relato de experiência e metade abordava experiências de atendimento dos familiares em grupos. Esses resultados contrastam com os achados da presente investigação, que mostraram a predominância das intervenções individuais (quatro) sobre as de grupo (uma), provavelmente relacionada ao maior número de estudos com desenhos do tipo ensaio clínico e quasi-experimental.

A única intervenção realizada em grupo de familiares foi a do estudo com metodologia qualitativa desenvolvido por Oliveira *et al.* (2010). Ao participar de um grupo, os familiares tem a oportunidade de passar por muitas experiências significativas que podem mudar sua compreensão dos fatos da vida e contribuir para aquisição de atitudes mais

satisfatórias para o enfrentamento das situações (OLIVEIRA, 2006; YALOM e LESZCZ, 2006).

Os estudos de Chien *et al.* (2006) e Mitchell *et al.* (2009) recomendam que, antes de planejar e realizar uma intervenção com esses familiares, seja feito um criterioso levantamento das necessidades e dificuldades identificadas pelos próprios familiares, a fim de que as intervenções sejam dirigidas para o atendimento mais específico das necessidades evidenciadas. Isso é especialmente verdadeiro quando se considera que o próprio necessitado é quem mais entende de suas necessidades (DEMO, 1985). Portanto, realizar intervenções pautadas no interesse dos participantes é desenvolver uma expectativa mais realística sobre suas limitações (COHEN e LAZARUS, 1980).

No estudo de Mitchell *et al.* (2009) e Davidson (2010) as intervenções realizadas incluíam a ajuda do familiar cuidador nos cuidados ao paciente. Entretanto, recomenda-se que a assistência aos familiares não seja condicionada à sua capacidade de colaboração na assistência, pois, de qualquer forma, toda vez que a família tiver suas necessidades atendidas, acabará resultando na melhoria da qualidade do cuidado (OLIVEIRA *et al.*, 2005).

Constatou-se que um predomínio dos estudos (três) descrevendo não somente a intervenção, mas também a avaliação de sua eficácia, o que permite uma análise mais crítica sobre seus reais objetivos.

Conclusão

Embora estudos evidenciando as necessidades dos familiares de pacientes internados em UTI sejam abundantes na literatura, o primeiro aspecto que chama a atenção é o reduzido número de publicações contemplando intervenções para a satisfação de tais necessidades na busca realizada. Esse fato pode ser resultado da metodologia usada para recuperação das referências, tais como a escolha da base de dados e a seleção das palavras empregadas na busca. Ainda que as palavras usadas tenham sido extraídas dos descritores oficiais da base (*MeSH Terms - Medical Subject Headings*), elas foram usadas para busca como palavras do título e ou resumo dos artigos, a fim de que o resultado fosse mais abrangente. Por outro lado, sabe-se que os critérios usados pela base de dados para indexação de periódicos são bastante rigorosos e que, apesar do vasto número de revistas destinadas a publicações na área da saúde, não são muitas as que conseguem ser aprovadas e incluídas nessa base.

Apesar da significância do assunto trabalhado para aprimoramento e divulgação das técnicas, nosso estudo concorda com alguns autores sobre a precariedade de publicações de

trabalhos com esta abordagem, desde o ano de 2002 (HOLDEN, HARRISON e JOHNSON, 2002).

A maioria das intervenções resultou na satisfação das necessidades dos familiares no que diz respeito ao oferecimento de informações e auxílio nos cuidados específicos prestados aos pacientes. Mas, poucas vezes ficou clara uma preocupação real com a pessoa do familiar por si mesma, com seu sofrimento pessoal, sentimento de medo, angústia e ameaças variadas. A caracterização das publicações incluídas nesse estudo mostra que as estratégias de intervenção usadas por enfermeiros, em sua maioria, foram focalizadas no objetivo de execução de cuidados aos pacientes, em detrimento das necessidades de apoio emocional e psicológicas aos familiares.

Os resultados de todas as intervenções realizadas nos trabalhos incluídos nessa revisão foram positivos, indicando que elas foram adequadas para a provisão de apoio / suporte emocional aos familiares, oferecendo informações precisas e compreensíveis e orientação aos familiares, fundamentais para a redução de sua ansiedade e estresse pela experiência vivenciada.

Apesar da lacuna deste trabalho no que tange ao reduzido número de artigos incluídos, esta revisão possibilitou uma síntese e análise do conhecimento já produzido sobre as intervenções usadas para oferecer algum tipo de assistência de enfermagem à família dos pacientes internados em UTI, permitindo, assim, a ampliação das opções de estratégias a serem adotadas pelos enfermeiros interessados em melhorar a qualidade da assistência dispensada à sua clientela.

Referências

BECCARIA, L. M. *et al.* Visita em unidades de terapia intensiva: concepção dos familiares quanto à humanização do atendimento. *Arq Ciênc Saúde*, v. 15, n. 2, p. 65-9, 2008.

BETTINELLI, L. A.; ROSA, J.; ERDMANN, A. L. Internação em unidade de terapia intensiva: experiência de familiares. *Revista Gaúcha de Enfermagem*, v. 28, n. 3, p. 377-84, 2007.

CHIEN, W. T. *et al.* Effects of a needs-based education programme for family carers with a relative in an intensive care unit: a quasi-experimental study. *Int J Nurs Stud*, v. 43, n. 1, p. 39-50, Jan 2006.

COHEN, F.; LAZARUS, R. S. Coping whit the stresses of illness. In: STONE, G. C.; COHEN, F.; ADLER, N. E. (Ed.). *Health psychology: a handbook*. San Francisco: Jossey-Bass, 1980. p. 217-254.

DAVIDSON, J. E. *et al.* Facilitated sensemaking: a feasibility study for the provision of a family support program in the intensive care unit. *Crit Care Nurs Q*, v. 33, n. 2, p. 177-89, Apr-Jun 2010.

DEMO, P. *Ciências sociais e qualidade*. São Paulo: Almed, 1985.

DO NASCIMENTO, E. R.; TRENTINI, M. O cuidado de enfermagem na unidade de terapia intensiva (UTI): teoria humanística de Paterson e Zderad. *Rev Latino-am Enfermagem*, v. 12, n. 2, p. 250-7, 2004.

DOMINGUES, C. I.; SANTINI, L.; SILVA, V. E. F. Orientação aos familiares em UTI: dificuldade ou falta de sistematização. *Rev.Esc.Enf.USP*, v. 33, n. 1, p. 39-48, 1999.

GALVÃO, C. M.; SAWADA, N. O.; TREVIZAN, M. A. Revisão sistemática: recurso que proporciona a incorporação das evidências na prática da enfermagem. *Rev Latino-am Enfermagem*, v. 12, n. 3, p. 549-56, 2004.

HOLDEN, J.; HARRISON, L.; JOHNSON, M. Families, nurses and intensive care patients: a review of the literature. *J Clin Nurs*, v. 11, n. 2, p. 140-8, Mar 2002.

LATOURE, J. M.; HAINES, C. Families in the ICU: do we truly consider their needs, experiences and satisfaction? *Nurs Crit Care*, v. 12, n. 4, p. 173-4, Jul-Aug 2007.

MARUITI, M. R.; GALDEANO, L. E. Necessidades de familiares de pacientes internados em unidade de cuidados intensivos. *Acta paul. enferm*, v. 20, n. 1, p. 37-43, 2007.

MENDES, K. D. S.; SILVEIRA, R. C. C. P.; GALVÃO, C. M. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. *Texto Contexto Enferm*, v. 17, n. 4, p. 758-64, 2008.

MITCHELL, M. *et al.* Positive effects of a nursing intervention on family-centered care in adult critical care. *Am J Crit Care*, v. 18, n. 6, p. 543-52; quiz 553, Nov 2009.

NASCIMENTO, A. Z. *et al.* Limites e possibilidades da permanência de familiares em unidade de terapia intensiva. *Cogitare Enferm*, v. 12, n. 4, p. 446-51, 2007.

OLIVEIRA, L. M. A. C. *O acolhimento de familiares de pacientes internados em UTI: a tecnologia de grupo como estratégia para o cuidado de enfermagem.* (2006). Doutorado - Faculdade de Ciências da Saúde, Universidade de Brasília, Brasília, 2006.

OLIVEIRA, L. M. A. C. *et al.* Grupo de suporte como estratégia para acolhimento de familiares de pacientes em Unidade de Terapia Intensiva. *Rev Esc Enferm USP*, v. 44, n. 2, p. 429-36, 2010.

_____. Análise da produção científica brasileira sobre intervenções de enfermagem com a família de pacientes. *Acta Sci. Health Sci*, v. 27, n. 2, p. 93-102, 2005.

SHELTON, W. *et al.* The effect of a family support intervention on family satisfaction, length-of-stay, and cost of care in the intensive care unit. *Crit Care Med*, v. 38, n. 5, p. 1315-20, May 2010.

SILVEIRA, R. C. C. P. *O cuidado de enfermagem e o cateter de Hickman: a busca de evidências.* (2005). Mestrado - Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, 2005.

VANDALL-WALKER, V.; JENSEN, L.; OBERLE, K. Nursing support for family members of critically ill adults. *Qual Health Res*, v. 17, n. 9, p. 1207-18, Nov 2007.

VILA, V. S. C.; ROSSI, L. A. O significado cultural do cuidado humanizado em unidade de terapia intensiva: muito falado e pouco vivido. *Rev Latino-am Enfermagem*, v. 10, n. 2, p. 37-44, 2002.

YALOM, I. D.; LESZCZ, M. *Psicoterapia de grupo: teoria e prática.* Porto Alegre: Artmed, 2006.