

**GUIA SOCIOEDUCATIVO: ORI-
ENTAÇÕES BÁSICAS PARA A
FAMÍLIA/VISITANTE DE UNI-
DADE EM TERAPIA INTENSIVA**

**Cristina Maria Félix Crispiano
Marttem Costa de Santana
(Org.)**

Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares
Hospital Universitário - UNIVASF
Av. José de Sá Maniçoba, S/NCentro | CEP: 56.304-205 | Petrolina-PE |
Telefone: (87) 3255-6500 | Site: <http://www.ebserh.gov.br/web/hu-univasf>

JOSÉ MENDONÇA BEZERRA FILHO

Ministro de Estado da Educação

KLEBER DE MELO MORAIS

Presidente

RONALD JUENYR MENDES

Superintendente

LUIZ OTÁVIO NOGUEIRA DA SILVA

Gerente de Atenção à Saúde

VANICLEIDE DE SÁ NUNES

Divisão de Enfermagem

SÂMIA LETÍCIA RIBEIRO LIMA

Núcleo de Educação Permanente

GERÊNCIA DE ATENÇÃO A SAÚDE

Luiz Otávio Nogueira da Silva

Médico do Hospital Universitário, UNIVASF/HU Petrolina-PE.

CHEFE DA DIVISÃO DE ENFERMAGEM

Vanicleide de Sá Nunes

Enfermeira Especialista em Gestão da Clínica, Gestão de Sistemas e Serviços de Saúde e Terapia Intensiva, pela Fundação Oswaldo Cruz.

COORDENAÇÃO DO NÚCLEO DE EDUCAÇÃO PERMANENTE

Sâmia Letícia Ribeiro Lima

Enfermeira Assistencial, Especialista em Educação na Saúde para Preceptores do SUS, pelo Hospital Sírio-Libanês.

COORDENAÇÃO da UTI

Saulo Bezerra Xavier

ORGANIZADORES

Cristina Maria Félix Crispiniano

Enfermeira Assistencial (HU-UNIVASF), Especialista em Linhas de Cuidado em Enfermagem, pela Universidade Federal de Santa Catarina.

Marttem Costa de Santana

Professor efetivo de Ensino Básico, Técnico e Tecnológico do Colégio Técnico de Florianópolis vinculado à Universidade Federal do Piauí(UFPI), Mestre em Educação pela Universidade Federal do Piauí e Mestre em Terapia Intensiva pelo Instituto Brasileiro de Terapia Intensiva.

Cristina Maria Félix Crispiano
Marttem Costa de Santana
(Org.)

**GUIA SOCIOEDUCATIVO: ORIENTAÇÕES BÁSICAS
PARA A FAMÍLIA/VISITANTE DE UNIDADE EM TE-
RAPIA INTENSIVA**

Petrolina-PE
HEWAB
2017

Hospital de Ensino Dr. Washington Antonio de Barros – HEWAB/HU-UNIVASF
Guia socioeducativo: orientações básicas para a família/visitante de uma unidade em terapia intensiva
ISBN: 978-85-92656-01-0
Cristina Maria Félix Crispiniano
Enfermeira Assistencial, Especialista em Linhas de Cuidado em Enfermagem.
Marttem Costa de Santana
Professor efetivo de Ensino Básico, Técnico e Tecnológico, Mestre em Educação e Mestre em Terapia Intensiva

G943 Guia socioeducativo: orientações básicas para a família/visitante de uma unidade em terapia intensiva./ Cristina Maria Félix Crispiniano, Marttem Costa de Santana. Petrolina: HEWAB, 2017. 23p. : il.

ISBN: 978-85-92656-01-0

1.Unidades de Terapia Intensiva- Orientações básicas. 2. Comunicação em saúde. 3. Prospecto socioeducativo. 4. Acolhimento de visitantes. 5. Cartilha socioeducativa - educação em saúde. 6. Humanização da assistência. I.Título. II. Hospital de Ensino Dr. Washington Antonio de Barros.

CDD 616.028

APRESENTAÇÃO

Essa publicação surgiu do esforço coletivo de profissionais objetivando oferecer ao público um material didático flexível com conteúdo claro e de fácil entendimento que abrangesse os níveis escolares básicos.

Espera-se que esta coletânea de informações venha a contribuir para os familiares/visitantes de Unidade de Terapia Intensiva a compreender melhor o atendimento prestado aos pacientes bem como proporcionar conforto nesse momento de dor por seus entes queridos. Superadas as dificuldades na construção desse guias, então, apreciada por nossos leitores: profissionais de saúde, público do SUS, estudantes e amantes do saber.

Sejam bem-vindos.

AGRADECIMENTOS

Aos que contribuíram de alguma forma para elaboração desse prospecto educativo e ao meu pai celestial, Deus.

A Empresa de Serviços Hospitalares, EBSEH-UNIVASF-HU de Petrolina-PE, pelo apoio.

SUMÁRIO

APRESENTAÇÃO

AGRADECIMENTOS

INTRODUÇÃO.....7

PERGUNTAS E RESPOSTAS8

REFERÊNCIAS23

APÊNDICE

INTRODUÇÃO

A Unidade de Terapia Intensiva é um local de atendimento a pacientes graves que necessitam de cuidados contínuos, por isso é preciso de equipe de saúde especializada, aparato tecnológico adequado e apoio de outros profissionais de diversas áreas objetivando prestar assistência de qualidade e em tempo hábil.

Espera-se que este guia auxilie os visitantes de Unidade Terapia Intensiva a obterem conhecimento sobre esse setor. Aborda-se temas relevantes sobre essa Unidade, equipamento utilizado, cuidados gerais, equipe de saúde e conceitos básicos, além de também, oferecer material escrito à equipe multidisciplinar para a promoção da saúde em Unidade de Terapia Intensiva. Não há a intenção de substituir as orientações oferecidas pelos profissionais de saúde, nessas Unidades de Saúde, mas o de contribuir com a assimilação de informações abordadas.

O QUE É UMA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA (UTI)?

É uma unidade de cuidados intensivos que tem como objetivo prestar assistência contínua a pacientes potencialmente graves ou de risco com possibilidade de cura, que exige o uso de equipamentos e recursos humanos especializados e apoio de equipe de saúde multidisciplinar.

QUAIS OS TIPOS DE UTI?

Tipos de UTI que se pode encontrar nos hospitais: obstétrica, de queimado, cardiológica, ginecológica, oncológica; geral, neonatal, pediátrica, dentre outras.

A UTI neonatal atende paciente de 0 a 28 dias, a pediátrica recebe pessoas de 28 dias a 14 anos ou 18 anos depende da norma do hospital e para adultos de 14 anos ou 18 anos acima.



Fonte: Própria Pesquisadora, 2016.

QUE PROFISSIONAIS TRABALHAM NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA (UTI)?

- ✓ Intensivistas: médico, enfermeiro, fisioterapeuta, nutricionista e dentista;
- ✓ Coordenador da UTI, técnicos de enfermagem, auxiliar de limpeza, maqueiro e assistentes administrativos;
- ✓ Outros recursos humanos de apoio: fonoaudiólogo, médicos com outras especialidades, assistente social, farmacêutico e equipe multidisciplinar de terapia nutricional;
- ✓ Também podemos encontrar neste local estagiário de curso de saúde.



Fonte: Própria Pesquisadora, 2016.

MEDIDAS DE SEGURANÇA

As medidas de segurança contribuem para redução da transmissão de doenças e diminui os riscos de acidentes.

QUAIS AS MEDIDAS DE SEGURANÇA NECESSÁRIAS NESTE AMBIENTE DE CUIDADO INTENSIVO?

- ✓ Algumas vezes as grades estão elevadas e as mãos e pés do paciente podem estar contidos para evitar que se machuque;
- ✓ Os aparelhos permanecem ligados ao paciente para manutenção da vida;
- ✓ O número de visitantes é limitado para evitar a transmissão de microrganismos (germes);
- ✓ A visita pode ser suspensa em razão da realização de procedimentos e/ou para atendimento de necessidades do paciente;
- ✓ Pode ser solicitado o uso de avental, luvas, máscara como medida de proteção;
- ✓ Evitar transitar entre os leitos (camas) e não visitar outros pacientes desta Unidade de Saúde. Medidas que podem contribuir para não transmissão cruzada de microrganismos (germes);
- ✓ Os leitos são identificados com o nome do paciente, numeração, diagnóstico, data e dados importantes para avaliação posterior;
- ✓ Os pertences ficam com os familiares para evitar extravios ou perdas futuras;
- ✓ Não ofereça alimentos e líquidos por conta própria, não manipule o paciente sozinho e não retire os acessórios a sua volta;
- ✓ Anote o telefone/endereço do familiar para passar as informações;
- ✓ Manter o silêncio para não incomodar os pacientes;
- ✓ Use roupas/calçados adequados ao ambiente e evite acessórios;
- ✓ Higienize as mãos na entrada e saída;

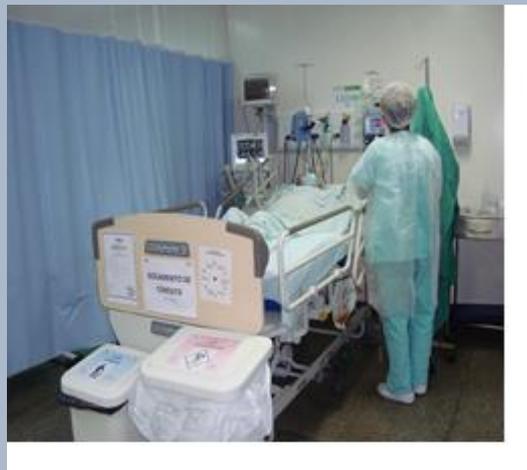


Fonte: Própria Pesquisadora, 2016.

O QUE PODE PERTURBAR ESTE AMBIENTE DE CUIDADO?

O acolhimento qualificado é necessário ao ambiente hospitalar intensivo por seu próprio contexto de situação de doença grave. Perturbações possíveis:

- ✓ Restrições ao visitante (exemplos: horário de visita determinado, uso de equipamentos de proteção individual durante a visita, não manipulação do paciente)
- ✓ Sons de alarme;
- ✓ Correria da equipe nos momentos de parada cardíaca;
- ✓ Pouca humanização da assistência;
- ✓ Falta de comunicação ou feita de forma inadequada;
- ✓ Incompreensão dos acontecimentos e assuntos abordados;
- ✓ Invasão da individualidade e privacidade;
- ✓ Inflexibilidade de horários para visitas a pacientes conscientes;
- ✓ Falta de sistematização de orientação ao visitante;
- ✓ Avançada tecnologia (exemplos: tubos, ventilador mecânico, monitor);
- ✓ Momento crítico vivido por alguém e seus entes;
- ✓ Acolhimento insatisfatório;
- ✓ Frieza ao sentimento alheio;
- ✓ Falta de conforto espiritual;
- ✓ Preconceitos de forma geral;
- ✓ Insatisfação da assistência prestada.



Fonte: Própria Pesquisadora, 2016.

ATENÇÃO AO PACIENTE

O apoio emocional é de suma importância para recuperação do paciente.

QUAL A IMPORTÂNCIA DA VISITA AO PACIENTE DURANTE A INTERNAÇÃO?

- ✓ O contato físico aumenta o vínculo afetivo;
- ✓ O apoio e o amor geram conforto emocional bem como físico;
- ✓ Segure na mão e converse com o paciente mesmo que ele não esteja acordado;
- ✓ Lembre-se que, o paciente pode não responder em razão dos tubos fixados a boca, estar sedado, por exemplo;
- ✓ Nos casos de paciente consciente, mas não consegue falar, ofereça papel e caneta para que ele escreva o que deseja falar.
- ✓ É recomendável, o visitante em estado gripal não visitar o paciente, caso seja necessário use máscara.



Fonte: Própria Pesquisadora, 2016.

QUAL ESTADO SE PODE ENCONTRAR O PACIENTE CRITICAMENTE ENFERMO?

- ✓ O corpo pode estar edemaciado (inchado);
- ✓ Na face (rosto) pode ter tubos fixados;
- ✓ Fios dos aparelhos ligados ao paciente;
- ✓ Urinando através de sonda (colocada no órgão genital);
- ✓ Alimentando-se através de sonda (colocada na boca ou nariz);
- ✓ Estar sem roupas visando melhor avaliação e agilidade nas intercorrências;
- ✓ Inconsciente ou consciente;
- ✓ Pode estar abalado emocionalmente;
- ✓ Pode não conseguir se comunicar verbalmente;
- ✓ Pode se encontrar desorientado, sem reconhecer as pessoas, irritado, não cooperativo, não obedecer a comandos e repetir movimentos/palavras sem muito sentido;
- ✓ Pode estar contido.



Fonte: Própria Pesquisadora, 2016.

RECURSOS MATERIAIS

QUAIS OS APARELHOS/RECURSOS MATERIAIS QUE PODERÃO SER UTILIZADOS NO PACIENTE?

- ✓ Bomba de infusão- Aparelho usado para administração de medicamentos e alimentação;
- ✓ Cardioversão elétrica ou desfibrilador- Pulso elétrico para mudar o ritmo do coração;
- ✓ Carro de parada- utilizado nos casos de parada cardiorrespiratória;
- ✓ Cateter central- É um cateter fino colocado próximo ao coração que permite o acesso venoso rápido e eficaz. Não doe;
- ✓ Eletrocardiograma- É conectado ao paciente através de eletrodos descartáveis no tórax. O registro de um eletrocardiograma permite o cálculo da frequência cardíaca;
- ✓ Máscara facial - Usada para fornecer oxigênio quando se tem falta de ar;
- ✓ Monitor cardíaco - Fornece dados sobre: frequência cardíaca, pressão arterial, nível de oxigênio no sangue e temperatura;
- ✓ Oxímetro de pulso- Equipamento colocado no dedo com o objetivando verificar a saturação de oxigênio;
- ✓ Respirador artificial/tubo traqueal- Aparelho que permite a entrada e saída de ar nos pulmões;
- ✓ Sonda vesical- É colocada no canal urinário até a bexiga. Esta sonda é conectada a um coletor que recebe a urina. Pode ser observada ao lado do leito (cama) em locais baixo;
- ✓ Sonda nasogástrica/nasoenteral- Sonda colocada no nariz até o estômago/intestino visando, por exemplo, alimentar o paciente quando este não conseguiu comer;
- ✓ Termômetro - mede a temperatura;

APARELHOS/RECURSOS MATERIAIS QUE PODERÃO SER UTILIZADOS NO PACIENTE NA UTI



CARRO DE PARADA



RESPIRADOR



CARDIOVERSOR



MONITOR



BOMBA DE INFUSÃO



ASPIRADOR E PONTO DE OXIGÊNIO



PARAMENTOS

PACIENTE MONITORIZADO

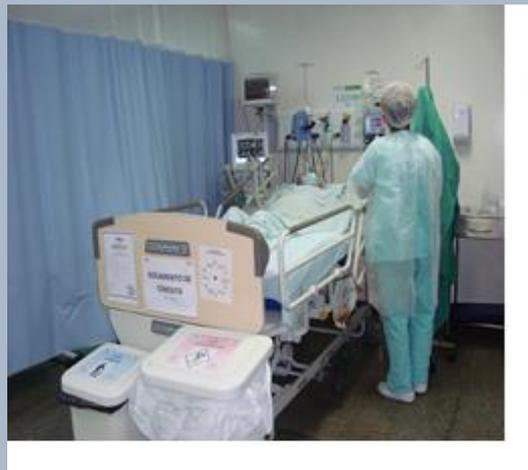
Fonte: Própria da Pesquisadora, 2016.

CUIDADOS GERAIS

Cuidados na Unidade Intensiva ocorrem constantemente e necessário usar equipamentos adequados e mão de obra qualificada.

QUE TIPOS DE CUIDADOS SÃO REALIZADOS EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA?

- ✓ Alimentação – Exemplos: através de sonda ou usando uma colher;
- ✓ Cuidado corporal – Exemplos: banho no leito, corte das unhas e aparar os pelos da região genital;
- ✓ Cuidados de enfermagem – Exemplos: verificação dos sinais vitais, coleta de exames, realização de curativo, glicemia capilar e aspiração das secreções;
- ✓ Cuidados gerais- manter grades elevadas para prevenir quedas e evitar levar alimentos para o setor;
- ✓ Eliminação fisiológica – Exemplo: através de sonda vesical;
- ✓ Motilidade – Exemplo: mudança de decúbito, visando evitar formação de feridas;
- ✓ Oxigenação – Exemplos: através do respirador e máscara facial;
- ✓ Terapêutico - Exemplos: administração de medicamento por via venosa, inalatória e tópico;
- ✓ Algumas vezes os pacientes são transportados para outros setores para realização de exames/tratamentos como: ressonância magnética, tomografia, raio x, cirurgias e hemodiálise.



Fonte: Própria da Pesquisadora, 2016.

CUIDADOS PALIATIVOS PARA O CUIDADOR:

Os cuidados paliativos são realizados quando o objetivo do tratamento deixa de ser curativo e se volta para controle da doença e alívios dos sintomas.

- ✓ Cuide de si mesmo, pois o suporte familiar é benéfico para o paciente;
- ✓ Aceite a ajuda dos outros para cuidar do paciente;
- ✓ Elabore sua rotina diária, descanse dos cuidados rotineiros, alarmes, ruídos e odores dos hospitais, pois pode ser longo o tempo de permanência do paciente neste ambiente;
- ✓ Continue, na medida do possível, com seus afazeres domésticos, trabalho e estudos;
- ✓ Cuide da vida espiritual e emocional;
- ✓ Procure ajuda caso se sinta doente, fadigado, cansado e triste.

TEMAS RELEVANTES

- ✓ Coma induzido - Sedação do paciente utilizando-se de drogas que provocam alteração do nível de consciência.
- ✓ Intubação - Trata-se de introduzir um tubo através da boca que possibilita a conexão entre o respirador artificial e o pulmão.
- ✓ Limitação do cuidado - Não realizar procedimentos agressivos para recuperação da saúde em razão do estado geral do paciente;
- ✓ Reanimação cardíaca - Pressão exercida sobre o peito do paciente visando comprimir o coração, contribuindo para que o sangue seja bombeado por todo corpo;
- ✓ Morte cerebral - Ocorre quando o cérebro deixa de trabalhar. O coração pode continuar batendo, e o paciente necessitar de aparelho para respirar;
- ✓ Não ressuscitar/não reanimar - Se o paciente tiver uma parada não reanimar, pois, não vai mudar o prognóstico ou recuperar a sua saúde;

QUE ORIENTAÇÕES A EQUIPE DE SAÚDE DEVE OFERECER A FAMÍLIA?

- ✓ Forneça as informações sobre o diagnóstico, plano de tratamento e o prognóstico do paciente para evitar estresse por parte do visitante/familiar;
- ✓ Informe diariamente o estado de saúde do paciente;
- ✓ Assegure, especialmente nos casos de criança, assistência adequada. Caso tenha dúvida de como proceder, algumas vezes é necessária a presença do psicólogo;
- ✓ Oriente a família quanto às formas de tratamento, uso de equipamentos complexos, medicações agressivas, reanimação cardíaca, visitação e onde encontrar apoio visando manter a família tranquila e informada;
- ✓ Oriente a família quando a cura não é possível, do desligamento dos equipamentos, suspensão de tratamentos, quadros de dor e sintomas mais complexos. Também sobre a assistência domiciliar paliativa quando viável;
- ✓ Explique que, as intervenções nos casos de doença grave, esta visa deixar o paciente tranquilo e aliviar os incômodos, podendo incluir, não reanimar, não intubar e limitar cuidados;
- ✓ Ofereça, quando requisitado, apoio religioso e a oportunidade as pessoas despedirem do seu ente;
- ✓ A equipe de saúde pode ajudar os familiares a compreenderem nas questões de uso de terapias ineficazes clinicamente com a intenção de aumentar os dias de sobrevida.



Fonte: Própria da Pesquisadora, 2016.

REFERÊNCIAS

CRISPINIANO, Cristina Maria Félix. *Cartilha “Saber é Importante”*: Cuidados com o bebê no primeiro ano de vida. Florianópolis, 2014.

INSTITUTO NACIONAL DE TRAUMATOLOGIA E ORTOPEDIA. *Unidade de terapia Intensiva*. Rio de Janeiro. Disponível em: <http://www.into.saude.gov.br/upload/arquivos/publicacoes/folhetos/folder_uti.pdf>. Acesso em: 30 set. 2014.

SOCIEDADE BENEFICENTE ISRAELITA BRASILEIRA. *Dicas para família e acompanhante*. 01 ago. 2012. Disponível em: <Acesso em: 24 set. 2014.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE TERAPIA INTENSIVA – IBRATI. *Infecção em UTI*. [s.l.], [s.d.]. Disponível em: <<http://www.ibrati.org/sei/biblioteca.htm>>. Acesso em: 24 set. 2014.

_____. *Hemoterapia em UTI*. [s.l.], [s.d.]. Disponível em: <<http://www.ibrati.org/sei/biblioteca.htm>>. Acesso em: 24 set. 2014.

SOARES, Márcio. Cuidando da Família de Pacientes em Situação de Terminalidade Internados na Unidade de Terapia Intensiva. Série: Terminalidade em UTI. *Revista Brasileira de Terapia Intensiva*, v. 19 n. 4, out./dez. 2007.

SOCIEDADE MINEIRA DE TERAPIA INTENSIVA (SOMITI). *Projeto UTI na Praça: O objetivo é a vida, 2007 a 2008*. Disponível em: <<http://www.somiti.org.br/documentos/cartilha.pdf>>. Acesso em: 11 out. 2014.

APÉNDICE

APÊNDICE - FRENTE

CARTILHA SOCIOEDUCATIVA: ORIENTAÇÕES BÁSICAS PARA A FAMÍLIA/VISITANTE DE UNIDADE EM TERAPIA INTENSIVA

EMPRESA BRASILEIRA DE SERVIÇOS HOSPITALARES

HOSPITAL UNIVERSITÁRIO – UNIVASF

AV. JOSÉ DE SÁ MANIÇOBA, S/N CENTRO- PETROLINA -PE

AUTORA: CRISTINA MARIA FÉLIX CRISPINIANO

INTRODUÇÃO

O objetivo da Unidade de Terapia Intensiva é oferecer uma assistência humanizada de qualidade a pacientes graves ou risco com possibilidade de cura.

QUE PROFISSIONAIS TRABALHAM NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA (UTI)?

- ✓ Recursos humanos: médico, enfermeiro, fisioterapeuta, nutricionista, dentista; Fonoaudiólogo, assistente social, farmacêutico, assistente administrativo dentre outros.

QUAL A IMPORTÂNCIA DA VISITA AO PACIENTE DURANTE A INTERNAÇÃO?

- ✓ O contato físico, o apoio e o amor geram conforto emocional;
- ✓ Segure na mão e converse com o paciente mesmo que ele não esteja acordado;
- ✓ Lembre-se que, o paciente pode não responder em razão dos tubos fixados a boca e/ou estar sedado, por exemplo.

QUAL ESTADO SE PODE ENCONTRAR O PACIENTE CRITICAMENTE ENFERMO?

- ✓ O corpo pode estar edemaciado (inchado);
- ✓ Na face pode ter tubos fixados;
- ✓ Fios dos aparelhos ligados ao paciente;
- ✓ Urinando através de sonda (colocada no órgão genital);
- ✓ Alimentando-se através de sonda (colocada na boca ou nariz);
- ✓ Inconsciente ou consciente;
- ✓ Pode se encontrar desorientado, sem reconhecer as pessoas, irritado, não cooperativo, não obedecer a comandos e repetir movimentos/palavras sem muito sentido;
- ✓ Pode estar contido.

QUAIS AS MEDIDAS DE SEGURANÇA NECESSÁRIAS NESTE AMBIENTE DE CUIDADO INTENSIVO?

- ✓ Manter as grades da cama elevadas,
- ✓ Pode ser solicitado o uso de avental, luvas, máscara como medida de proteção;
- ✓ Evitar transitar entre os leitos (camas) e não visitar outros pacientes da Unidade;

APÊNDICE VERSO



Fonte: Própria da Pesquisadora, 2016.

- ✓ Não ofereça alimentos e líquidos por conta própria, não manipule o paciente sozinho e não retire os acessórios a sua volta;
- ✓ Higienize as mãos na entrada e saída;
- ✓ O número de visitantes é limitado para evitar a transmissão de microrganismos (germes);

CUIDADOS PALIATIVOS PARA O CUIDADOR:

- ✓ Cuide de si mesmo, pois o suporte familiar é benéfico para o paciente;
- ✓ Aceite a ajuda dos outros para cuidar do paciente;
- ✓ Elabore sua rotina diária, descanse dos cuidados rotineiros, alarmes, ruídos e odores dos hospitais, pois pode ser longo o tempo de permanência do paciente neste ambiente;

TEMAS RELEVANTES

- ✓ Coma induzido - Sedação do paciente utilizando-se de drogas que provocam alteração do nível de consciência.
- ✓ Intubação- Trata-se de introduzir um tubo através da boca que possibilita a conexão entre o respirador artificial e o pulmão.
- ✓ Limitação do cuidado - Não realizar procedimentos agressivos para recuperação da saúde em razão do estado geral do paciente;
- ✓ Reanimação cardíaca - Pressão exercida sobre o peito do paciente visando comprimir o coração, contribuindo para que o sangue seja bombeado por todo corpo;
- ✓ Morte cerebral - Ocorre quando o cérebro deixa de trabalhar. O coração pode continuar batendo, e o paciente necessitar de aparelho para respirar;
- ✓ Não ressuscitar/não reanimar - Se o paciente tiver uma parada não reanimar, pois, não vai mudar o prognóstico ou recuperar a sua saúde;

REFERÊNCIAS

CRISPINIANO, Cristina Maria Félix. *Cartilha “Saber é Importante”*: Cuidados com o bebê no primeiro ano de vida. Florianópolis, 2014.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE TERAPIA INTENSIVA – IBRATI. *Infecção em UTI*. [s.l.], [s.d.]. Disponível em: <http://www.ibrati.org/sei/biblioteca.htm>>. Acesso em: 24 set. 2014.

_____. *Hemoterapia em UTI*. [s.l.], [s.d.]. Disponível em: <http://www.ibrati.org/sei/biblioteca.htm>>. Acesso em: 24 set. 2014.

SOCIEDADE BENEFICENTE ISRAELITA BRASILEIRA. *Dicas para família e acompanhante*. 01 ago. 2012. Disponível em: <http://www.einstein.br/Hospital/centro-de-terapia-intensiva/cti/Paginas/dicas-para-familia-e-acompanhante.aspx>>. Acesso em: 24 set. 2014.

SOCIEDADE MINEIRA DE TERAPIA INTENSIVA (SOMITI). *Projeto UTI na Praça: O objetivo é a vida, 2007 a 2008*. Disponível em: <http://www.somiti.org.br/documentos/cartilha.pdf>>. Acesso em: 11 out. 2014.