

**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 RESPOSTAS .....8

REFERÊNCIAS .....23

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.

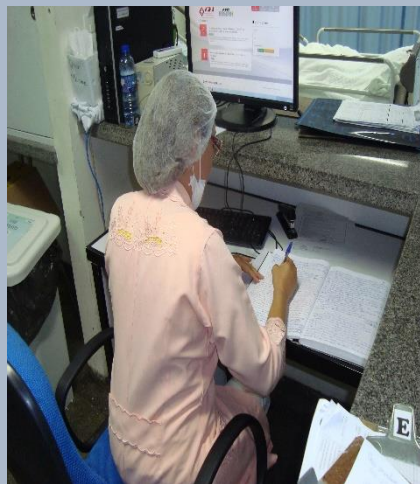
A UTI neonatal atende paciente de 0 a 28 dias, a pediátrica recebe pessoas de 28 dias a 14 anos ou 18 anos depende da norma do hospital e para adultos de 14 anos ou 18 anos acima.



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.

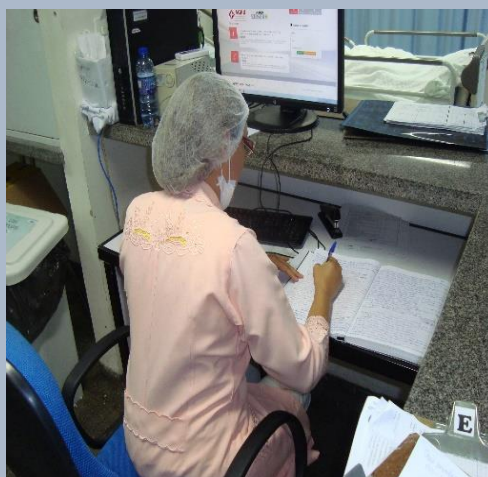
- ✓ Cuide de si mesmo, pois o suporte familiar é benéfico para o paciente;
- ✓ Aceite a ajuda dos outros para cuidar do paciente;
- ✓ Elabore sua rotina diária, descanse dos cuidados rotineiros, alarmes, ruídos e odores dos hospitais, pois pode ser longo o tempo de permanência do paciente neste ambiente;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

## APÊNDICE

## 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.