

## PERSPECTIVA DE ESTUDANTES DE GRADUAÇÃO ACERCA DOS CUIDADOS DE ENFERMAGEM EM UMA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA

Isabella Eduarda de Melo Oliveira<sup>1</sup>; Karla Pires Moura Barbosa<sup>1</sup>; Thaisa Remigio Figueirêdo<sup>2</sup>

Universidade Federal de Pernambuco, [isabella-oliveira94@hotmail.com](mailto:isabella-oliveira94@hotmail.com)<sup>1</sup>, [karlapires.mb@gmail.com](mailto:karlapires.mb@gmail.com)<sup>1</sup>;  
[tharemigio@gmail.com](mailto:tharemigio@gmail.com)<sup>2</sup>

**Resumo:** Na atuação em Unidade de Terapia Intensiva (UTI), compete ao profissional enfermeiro a análise, coordenação e tomada de decisões quanto ao uso pertinente de subsídios humanos e de instrumentos específicos e qualificados, bem como de conhecimentos na gestão do cuidado ao paciente, tendo em vista o trabalho em coletividade, a eficiência e custo-efetividade. Trata-se de um relato de experiência de acadêmicas de enfermagem da Universidade Federal de Pernambuco (UFPE), após um ciclo de estágios, que objetivou discorrer sobre a atuação do enfermeiro na Unidade de Terapia Intensiva (UTI). Foi possível observar que as instituições visitadas ainda carecem de adequação em aspectos importantes abordados segundo a Resolução do Ministério da Saúde que dispõe sobre os requisitos mínimos para o funcionamento de Unidades de Terapia Intensiva. Também observou-se a importância do enfermeiro ter conhecimento prático e científico para a realização de suas competências, possuir olhar integral ao paciente e senso crítico quanto aos sinais e sintomas, além de contribuir para a abordagem multiprofissional e humanizada.

**Palavras-chaves:** Unidade de Terapia Intensiva, Assistência de Enfermagem, Segurança do Paciente.

**Introdução:** A Organização Mundial de Saúde, criou em 2004, o projeto *Aliança Mundial para a Segurança do Paciente*, visando garantir a segurança do paciente e

a prevenção de danos aos mesmos, visto que quando há negligência ao cuidado oferecido, os danos ocasionados podem resultar em óbito ou sequelas, elevando o custo e o tempo do tratamento e hospitalização (BUSANELLO et al, 2015).

(83) 3322.3222

[contato@conbracis.com.br](mailto:contato@conbracis.com.br)

[www.conbracis.com.br](http://www.conbracis.com.br)

Sabe-se que a internação em Unidade de Terapia Intensiva (UTI) é resultado de recuperação para procedimentos muito invasivos, como cirurgia, e/ou complicações de saúde, que colocam em risco a vida do indivíduo. A internação na UTI altera de forma avassaladora o modo de viver do sujeito, incluindo suas relações e seus papéis sociais, afetando fortemente sua identidade. De acordo com a gravidade de seu estado, normalmente o indivíduo fica impossibilitado de assumir vontades, decisões, opiniões, como também, sem acesso a informações sobre seu estado de saúde, tratamentos e procedimentos realizados, além disso, sua autonomia é diminuída, inclusive no que diz respeito às atitudes básicas e individuais, tais como higiene pessoal, alimentação, eliminações, entre outras (NASCIMENTO et al, 2004). Desta forma, a equipe de enfermagem assume um papel importante na garantia da segurança do cuidado, tornando-se responsável pela prevenção de agravos e incidentes (BUSANELLO et al, 2015). Os enfermeiros intensivistas tem como papel assistencial a obtenção do histórico do paciente, realização de exame físico e avaliação das condições clínicas, execução de procedimentos e intervenções relacionadas ao tratamento, orientação acerca da continuidade do tratamento,

registrar a evolução do estado clínico, intercorrências e cuidados prestados, além de gerenciar o planejamento, a supervisão, e a coordenação da equipe de enfermagem (CHAVES et al, 2012). Ainda, em associação com a Comissão de Controle de Infecção Hospitalar, devem ser realizadas ações de prevenção, vigilância e controle das infecções relacionadas à assistência à saúde, estimulando os demais profissionais e acompanhantes à adesão de práticas de higienização das mãos. (BRASIL, 2010). Sabe-se que as Unidades de Terapia Intensiva tem como finalidade o atendimento a pacientes em estado crítico ou de alto risco que necessitam de observação médica e de enfermagem constante, e desta forma faz-se imprescindível à atuação do enfermeiro apto técnico e cientificamente para tomada de decisões de forma a reduzir os riscos ameaçadores à vida dos seus pacientes. Desta forma, diante do que foi exposto, o trabalho procura enfatizar, através das experiências vivenciadas pelas estudantes, a importância do profissional enfermeiro frente a atenção à saúde do paciente que apresenta necessidades de cuidados especializados para a recuperação e promoção da saúde, assim como promover a segurança e proteção do paciente. Portanto, objetiva-se relatar a vivência de estudantes de graduação em enfermagem da Universidade Federal de Pernambuco

acerca dos cuidados de enfermagem necessários em uma Unidade de Terapia Intensiva.

**Método:** Trata-se de um estudo descritivo do tipo relato de experiência, sobre a vivência de graduandas do curso de enfermagem da Universidade Federal de Pernambuco no estágio supervisionado referente ao setor de Unidade de Terapia Intensiva Adulto (UTI-A) do Hospital da Restauração (HR) e do Hospital das Clínicas (HC), instituições hospitalares públicas, localizadas na cidade do Recife. O estágio nestas instituições ocorreu no período de uma semana do mês de outubro de 2015, em que as alunas tiveram a oportunidade de observar a estrutura do setor, a rotina da equipe de saúde e sua assistência aos pacientes, e participar das reuniões da equipe para discussão clínica. Além disso, também foi possível auxiliar a equipe, prestando cuidados para alguns pacientes durante a semana correspondente ao estágio e participando de toda a rotina do setor, como na realização de exames físicos e orientações, na elaboração dos diagnósticos de enfermagem, apropriados para cada paciente, assim como, na determinação das intervenções e cuidados de enfermagem necessários, em acordo com a Sistematização da Assistência de

Enfermagem.

**Resultados e Discussão:** A rotina em uma Unidade de Terapia Intensiva resulta em elevada carga de trabalho por parte da equipe de enfermagem devido à designação de pacientes muitas vezes instáveis hemodinamicamente, com alto risco de mortalidade e que exigem cuidados específicos, atenção constante e a necessidade de tomadas de decisões rápidas e eficientes. É papel do enfermeiro contribuir para a melhoria da qualidade da assistência prestada e satisfação da equipe nas atividades diárias. Da experiência vivenciada, foi possível observar que os pacientes de ambas as instituições hospitalares apresentavam-se predominantemente inconscientes, dependentes de ventilação artificial, com controle dos sinais vitais em intervalos regulares, incapazes de mobilização ativa de qualquer segmento corporal e/ou restritos ao leito, com dieta administrada passivamente, com higienização realizada no próprio leito, com evacuação em fralda, sonda vesical para controle de diurese e terapêutica intravenosa contínua mediante uso de bombas de infusão. No que diz respeito ao cuidado dos sinais vitais, foi possível observar o controle de enfermagem no registro a cada 2 horas da frequência cardíaca e respiratória, temperatura, oximetria de pulso, pressão

arterial e demais valores pressóricos e parâmetros hemodinâmicos monitorizados, sendo estes a pressão venosa central, pressão intra-abdominal, saturação venosa central e débito cardíaco, segundo a patologia de cada paciente. Foi observado e ressaltado a importância de monitores multiparamétricos em cada leito para a monitorização contínua dos sinais vitais, visando propiciar a adoção de condutas imediatas inerentes as alterações hemodinâmicas detectadas precocemente, além de um ventilador mecânico, de bombas de infusão contínua em número variável, de acordo com a prescrição médica e necessidade de cada paciente, e de materiais descartáveis de fácil acesso (luvas de procedimento, seringas, máscaras, gorros, gazes, equipos e etc.). No tocante a infraestrutura, ambas as instituições seguem os requisitos estabelecidos segundo a Resolução nº 7 de 24 de Fevereiro de 2010, do Ministério da Saúde, que dispõe sobre os requisitos mínimos para o funcionamento de Unidades de Terapia Intensiva, uma vez que, as UTI's adulto são distintas da pediátrica e neonatal e contribuem para a manutenção da privacidade e segurança do paciente de modo que não interfere na sua monitorização. Na primeira unidade hospitalar observou-se a disposição de dez

leitos sendo um deles destinado para pacientes em isolamento. Já na segunda instituição foi observada a presença de oito leitos, entretanto, estando dois deles desativados e um destinado para pacientes em isolamento. Em relação à atuação do profissional enfermeiro na unidade, o Ministério da Saúde preconiza, no mínimo, a designação de um enfermeiro assistencial para cada oito leitos em cada turno, onde durante a escala devem dispor de tempo integral para prestar assistência aos pacientes internados na unidade, entretanto, observou-se que na segunda instituição visitada haviam três enfermeiros para seis leitos, enquanto que a primeira unidade de hospitalar disponibilizava apenas um enfermeiro plantonista para dez leitos e um diarista para atividades gerenciais, sobrecarregando o profissional que desempenha atividades assistenciais e aumentando o risco de possíveis erros e falhas no cuidado prestado. Em relação à equipe de técnicos de enfermagem, a resolução preconiza no mínimo um técnico para cada dois leitos, por plantão, juntamente com um técnico de enfermagem, por unidade, para serviços de apoio assistencial a cada turno, sendo possível observar que ambas as instituições visitadas obedeciam aos critérios estabelecidos. A vivência da rotina hospitalar das duas instituições também

permitiu perceber que ambas preconizam e desenvolvem atividades multidisciplinares com participação dos profissionais de enfermagem, juntamente com os outros profissionais da equipe (médicos, psicólogos, nutricionistas e fisioterapeutas), através de visitas multiprofissionais diárias com realização de discussões acerca do quadro clínico e evolução de cada um dos pacientes internados na UTI. Assim, esses recursos eram utilizados a fim de proporcionar um olhar crítico quanto aos sinais e sintomas apresentados pelos pacientes, a realização de medidas práticas, a efetividade da medida terapêutica escolhida pela equipe, ou seja, aptidão para um olhar integral ao paciente e a contribuição para a equipe multidisciplinar. Com isso, evidencia-se a importância do profissional enfermeiro, enquanto membro fundamental da equipe multidisciplinar, em apresentar uma visão minuciosa na assistência ao paciente, bem como a utilização de seus conhecimentos práticos e teóricos para uma efetiva ação dos cuidados e discussão com a equipe, transmitindo detalhes importantes para a mesma e, desta forma, contribuindo para a tomada de decisões de maneira coletiva.

**Considerações finais:** Os enfermeiros são peças cruciais na implementação de

práticas de cuidados direcionadas ao bem estar do paciente no que diz respeito à prevenção de doenças e riscos inerentes à internação do mesmo. A enfermagem enquanto instrumento de gerência do cuidado é essencial para a sistematização da assistência em seus múltiplos aspectos, proporcionando uma melhoria nas práticas de cuidados no contexto da saúde. Este profissional deve ter uma visão crítica e reflexiva, capaz de analisar os problemas encontrando soluções e assegurando sua prática dentro dos princípios éticos e bioéticos da profissão. Entretanto, infelizmente, observa-se que o cuidado na Unidade de Terapia Intensiva ainda é orientado pelo modelo biomédico, cujo foco está voltado principalmente para o órgão doente, para a patologia e para os procedimentos técnicos, e diante desse conturbado ambiente de aparelhagens múltiplas, desconforto, impessoalidade e falta de privacidade, os cuidados de enfermagem submetem-se às rotinas rígidas e inflexíveis, onde percebe-se a incidência de profissionais assistindo um número superior de pacientes do que o que preconiza o Ministério da Saúde, resultando em não adequação na prestação de um cuidado humanizado ao indivíduo. Mediante essas condições, faz-se necessário a organização da equipe para uma assistência integral, onde o profissional enfermeiro possa exercer suas

habilidades, desde educação em saúde até a manutenção do cuidado, garantindo uma assistência humanizada.

#### Referências:

BUSANELLO, Josefina et al. **Cuidados de enfermagem ao paciente adulto: prevenção de lesões cutaneomucosas e segurança do paciente**. 2015. Disponível em: <<http://cascavel.ufsm.br/revistas/ojs-2.2.2/index.php/reufsm/article/view/16310>>

CHAVES, Lucieli Dias Pedreschi et al. **Ações gerenciais e assistenciais do enfermeiro em unidade de terapia intensiva**. 2012. Disponível em: <[https://www.fen.ufg.br/fen\\_revista/v14/n3/pdf/v14n3a25.pdf](https://www.fen.ufg.br/fen_revista/v14/n3/pdf/v14n3a25.pdf)>

INOUE, Kelly Cristina; MATSUDA, Laura Misue. **Dimensionamento da equipe de enfermagem da UTI-adulto de um hospital ensino**. 2009. Disponível em: <[https://www.fen.ufg.br/fen\\_revista/v11/n1/pdf/v11n1a07.pdf](https://www.fen.ufg.br/fen_revista/v11/n1/pdf/v11n1a07.pdf)>

MINISTÉRIO DA SAÚDE – **Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Resolução N°7, de 24 de fevereiro de 2010**. Disponível em: <<http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/>

[anv](#)  
[isa/](#)

(83) 3322.3222

contato@conbracis.com.br

**www.conbracis.com.br**

[2010/res0007\\_24\\_02\\_2010.html](http://www.conbracis.com.br/2010/res0007_24_02_2010.html)>

NASCIMENTO, Eliane Regina Pereira do; TRENTINI, Mercedes. **O cuidado de enfermagem na unidade de terapia intensiva (UTI): teoria humanística de Paterson e Zderad**. 2004. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104-11692004000200015&script=sci\\_abstract&tlng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104-11692004000200015&script=sci_abstract&tlng=pt)>