



CUIDADOS DE ENFERMAGEM AO IDOSO EM ESTADO CRÍTICO: relato de experiência

Fernando Hiago da Silva Duarte⁴; Belarmino Santos de Sousa Júnior²; Ana Elza Oliveira de Mendonça³

¹ Enfermeiro. Pós graduado em Unidade de Terapia Intensiva (FAMEC). Mestrando em enfermagem pelo Programa de Pós Graduação em enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Norte (PGENF/UFRN). Natal/RN, Brasil. E-mail: fernandohiago@hotmail.com

² Enfermeiro. Pós graduado em Unidade de Terapia Intensiva (FAMEC). Mestrando em enfermagem pelo Programa de Pós Graduação em enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Norte (PGENF/UFRN). Natal/RN, Brasil. E-mail: sousajunior@gmail.com

³ Professor Orientador. Enfermeiro. Especialista em Enfermagem em Unidade de Terapia Intensiva (FELM/RJ). Mestre em enfermagem/UFRN; Doutora em Ciências da Saúde/UFRN. E-mail: anaelfaufrn@gmail.com

Resumo

Introdução: A idade avançada e o desenvolvimento de doenças associadas ao processo de hospitalização devido à redução da sensibilidade, pele fragilizada, déficit nutricional, maior predisposição a problemas crônicos de saúde e a presença de fatores intrínsecos, entre eles estão às alterações nas eliminações, na circulação sanguínea, na sensibilidade da pele, na nutrição, no nível de consciência e na mobilidade. A unidade de terapia intensiva (UTI), setor onde demanda profissionais capacitados e especializados um alto grau de especialização do trabalho da equipe de enfermagem, além de uma resistência diferenciada dos demais que atuam em outras áreas hospitalares. **Objetivo:** relatar a experiência de discentes do último ano do curso de graduação em enfermagem, durante o estágio curricular obrigatório, no cuidado a idosos hospitalizados na UTI, no período de março a junho de 2016. **Metodologia:** trata-se de um relato de experiência com abordagem qualitativa, utilizou-se das seguintes técnicas para coleta de dados: anotações de enfermagem realizadas no estágio, participação na realização de procedimentos de enfermagem junto à equipe, observação estruturada dos eventos ocorridos. **Resultados:** A assistência de enfermagem deve ser prestada de forma holística, utilizando tecnologias duras para contribuir com o desenvolvimento do trabalho, porém emprego das tecnologias leves e o processo de humanização na (UTI) destacam-se com uma ferramenta de grande valor significativo no processo de recuperação do paciente idoso. **Conclusão:** A experiência vivida foi única e singular, uma vez que trouxe uma bagagem imensurável, tanto na vida acadêmica, quanto na vida pessoal do graduando sendo de fundamental importância para o crescimento profissional, desenvolvendo impactos positivos aliados ao processo de ensino e aprendizagem.

Palavras-chave: Saúde do idoso; Enfermagem; Unidade de Terapia Intensiva.

Introdução



O processo de envelhecimento populacional vem ganhando destaque a nível mundial e traz novos desafios no que se refere às questões políticas, econômicas, demográficas e socioculturais. Estima-se que até o ano de 2050 exista cerca de dois bilhões de pessoas com 60 anos ou mais no mundo, a maioria dessas vivendo em países em desenvolvimento, o que remete ao fenômeno do envelhecimento mundial (BRASIL, 2010).

No Brasil, o crescimento no número de pessoas idosas é uma realidade, resultantes do envelhecimento populacional, fato que ocorre devido à mudança no perfil de morbidade e de mortalidade (SANTOS, 2013). Nessa premissa o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) confirma esta afirmativa, revelando em 2010 o aumento do número da população idosa, enquanto o número de pessoas com até 25 anos de idade tiveram menor representatividade relacionado ao total da população no Brasil (PETENGILL, 2011).

Essa população apresenta maior vulnerabilidade para desenvolverem doenças crônicas, no âmbito da saúde pública, o intuito é reduzir o impacto destas doenças, em sua maioria, através da promoção de saúde, da prevenção e redução das complicações. Conforme a Organização Mundial da Saúde (OMS) destacam-se as Doenças Crônicas não Transmissíveis (DCNT), destas, as mais prevalentes são as doenças cardiovasculares, respiratórias, o Diabetes Mellitus e o câncer, sendo as doenças cardiovasculares responsáveis mundialmente por 30% do total de mortes (OLIVEIRA, 2011).

Frente a este cenário, o avanço da idade como um dos fatores geradores de complicações ao paciente idoso hospitalizado apresentando maior vulnerabilidade para o desenvolvimento de doenças associadas ao processo de hospitalização devido à redução da sensibilidade, pele fragilizada, déficit nutricional, maior predisposição a problemas crônicos de saúde e a presença de fatores intrínsecos, entre eles estão às alterações nas eliminações, na circulação sanguínea, na sensibilidade da pele, na nutrição, no nível de consciência e na mobilidade. (FREITAS, 2011).

De acordo com a Resolução Nº 7 do dia 24 de fevereiro de 2010, o ministério da Saúde declara que a Unidade de terapia Intensiva (UTI) é uma área hospitalar crítica e tem por finalidade atender as necessidades de pacientes em situações graves que estejam apresentando comprometimento em um ou mais órgão ou sistema do corpo gerando desequilíbrio ou mau funcionamento das funções vitais desequilibrando fisiologicamente o indivíduo, necessitando de avaliações e assistência contínua exigindo da atuação de profissionais especializados, o uso de materiais específicos e de alta tecnologia para o auxílio de diagnósticos precisos (BRASIL, 2010).



A UTI é um setor onde demanda um alto grau de especialização do trabalho da equipe de enfermagem exigindo do profissional um treinamento adequado, uma afinidade para atuar em unidades fechadas, além de uma resistência diferenciada dos demais que atuam em outras áreas hospitalares. Além disso, diversas intervenções médicas assistenciais são realizadas neste setor, exigindo da equipe habilidades e conhecimentos científicos necessários para as intervenções existentes. (MORO, et al. 2010).

As ações da enfermagem devem ser aplicadas sob a atuação do cuidado de modo holístico, integral, com compromisso ético, revestido de atitudes e respeito com os envolvidos no processo do cuidar, carecendo dos enfermeiros entendimento e compreensão, principalmente direcionado a esta clientela específica (FREITAS, 2011).

O número de idosos, no Brasil, está aumentando consideravelmente nos últimos anos como consequência do aumento da expectativa de vida e da redução das taxas de natalidade e, também, devido aos avanços que o sistema de saúde vem conquistando. Projeções prospectivas da Organização Mundial de Saúde, para o ano de 2025, elenca o Brasil entre os dez países do mundo com maior contingente de pessoas idosas (com 60 anos ou mais) (VERAS, 2009).

O paciente idoso, quando hospitalizado, apresenta maior cronicidade de patologias, que podem interferir no tratamento, no prognóstico e no tempo de recuperação, podendo fazer com que esse paciente acabe necessitando de tratamento intensivo. As Unidades de Terapia Intensiva (UTI) como também seu quadro de recursos humanos contam com tecnologia duras e leve duras constantes e monitorização intensiva na busca de reversão de situações graves que comprometam a vida. Elas desencadeiam, frequentemente, reflexões e indagações a respeito da atuação da equipe, para garantia da manutenção da vida, da qualidade e preservação do respeito e da dignidade do paciente (BLAC; MEIER; STOCCO et al, 2015).

Nesse sentido, a enfermagem na Unidade de Terapia Intensiva precisa estar preparada para a abordagem dos pacientes internados, com enfoque não só na patologia, mas também nos aspectos psicológicos, sociais e culturais, objetivando o atendimento integral. Os pacientes hospitalizados em unidades de terapia intensiva exigem da equipe de enfermagem esforço e atenção redobrada no decorrer da assistência, pois são pacientes mais vulneráveis as iatrogenias. (OLIVEIRA, 2011)

O interesse para a elaboração deste estudo aforou – se durante a participação de discentes do último ano do curso de graduação em enfermagem, durante o estagio supervisionado em uma unidade de terapia intensiva de uma instituição privado da capital do



Estado do Rio Grande do Norte - Natal/RN, ao deparar-se com pacientes graves e com inúmeros problemas de saúde associado à segurança e proteção ineficaz relacionada à própria fisiopatologia e das doenças crônicas não transmissíveis.

Durante esse período buscou-se o conhecimento por meio de evidências científicas que apontassem as melhores formas de intervenção de enfermagem para promover a saúde desses pacientes. Com a necessidade da universalização da linguagem do cuidado facilitando a sistematização do processo de cuidar e a evolução dessa ciência e pensando na padronização e na necessidade de desenvolver uma terminologia para descrever os problemas de saúde diagnosticados e tratados pelos enfermeiros, os discentes puderam acompanhar de perto o trabalho da equipe de enfermagem e principalmente a atuação do enfermeiro contribuindo assim para o processo de formação.

Objetivo

Relatar a experiência de discentes do último ano do curso de graduação em enfermagem, no cuidado a idosos hospitalizados na Unidade de Terapia Intensiva.

Metodologia

Trata-se de um estudo descritivo do tipo relato de experiência com abordagem qualitativa, sistematizado a partir das vivências de discentes do curso de Graduação em Enfermagem atuantes no estágio curricular em uma UTI de um hospital situado na capital do Estado do Rio Grande do Norte Natal/RN, na assistência aos pacientes idosos que encontram – se em situações críticas. A instituição conta com 18 leitos, destes 05 leitos pertencem à unidade cardiovascular e coronariana, 03 leitos direcionados a pacientes com afecções renais e 10 leitos voltados a tratamentos de alta complexidade no contexto geral, destinados a prestar assistência a pacientes adultos. Há uma prevalência de pacientes idosos hospitalizados nessa unidade, com diagnóstico de morbidades associadas ao sistema cardiovascular, respiratório, renal, neurológico e traumas musculoesqueléticos.

Para os discentes do curso de graduação em enfermagem o contato com pacientes idosos hospitalizados em Unidades de Terapia Intensiva é uma experiência extremamente importante, pois esse contato permite aos futuros enfermeiros obter um panorama geral da atuação da enfermagem, além de adquirir conhecimento e habilidades necessárias para prestar assistência na alta complexidade, esse processo de aprendizagem vivenciada pelos discentes



promove aquisição de uma postura crítico – reflexivo de um enfermeiro.

Os estudos do tipo relato de experiência tem a finalidade de descrever precisamente uma determinada experiência que possa contribuir de forma relevante e significativa para uma determinada área de atuação revelando motivações ou estratégias e metodologias utilizadas. Autores descrevem que este tipo de estudo tem a liberdade para ilustrar as impressões vivenciadas, trazendo uma linguagem mais pessoal demonstrando as impressões e as considerações que possam acrescentar na atuação assistencial. Tais considerações precisam ser de forma significativa trazendo ponderações e reflexões para as áreas de estudo, vale salientar que o relato precisa ser contextualizado de forma objetiva e precisa apresentar um aporte teórico científico (ROCHA, 2010)

É fato que os estudos com abordagem qualitativa demonstram a perspectiva de um fenômeno e as forma como este pode ser compreendido em um determinado contexto avaliado em uma perspectiva integrada e para isso o autor necessita captar tais fenômenos a partir de uma abordagem pessoal por ele envolvido segundo Godoy 1995.

Quanto aos estudos do tipo descritivo cabe ao pesquisador registrar a interpretação dos fatos, além disso, deve-se observar, registrar e analisar os fenômenos existentes, o pesquisador apenas deverá descobrir se existe uma frequência de um determinado fenômeno identificando e registrando as análises das características, dos fatores ou das variáveis. Neste tipo de estudo o pesquisador não interfere na realidade, apenas observa as variáveis que estão vinculadas ao fenômeno (PARRA FILHO E SANTOS 2011.)

Resultados e Discussão

Nas Unidades de terapia Intensiva o cuidado tem seu foco especificamente a pessoas com patologias complexas e de alta gravidade, exigindo constante vigilância do estado de saúde do paciente por toda equipe multiprofissional especializada em cuidados intensivos, essa equipe multiprofissional legalmente habilitada precisa apresenta um quantitativo de recursos humanos de acordo com a demanda e com o perfil assistencial (BRASIL, 2010).

A Resolução – RDC nº 7 de 24 de fevereiro de 2010 preconiza o mínimo de profissionais para o funcionamento da Unidade intensiva adulta, sendo este quantitativo de um médico diarista durante os três turnos para cada 10 leitos, um enfermeiro assistencial para cada oito leitos em cada turno, no mínimo um fisioterapeuta para cada dez leitos presentes nos três turnos e quanto à equipe de técnico de enfermagem deve ser no mínimo um profissional



para cada dois leitos em cada turno, além de outros profissionais que atuam não diretamente na assistência, mas que contribuem com desenvolvimento do trabalho da equipe (BRASIL, 2010).

Durante o atendimento ao paciente idoso hospitalizado na UTI, o profissional de saúde vivencia diariamente circunstâncias em que o paciente encontra – se em situações de angústia e ansiedade, como o medo da morte e o afastamento do convívio familiar. Nessas ocasiões a enfermagem tornava-se referência, apoia, promove diálogo e momentos de escuta, com objetivo de entender as angústias e os anseios dos familiares e acompanhantes, no sentido de mitigar tais sentimentos.

Neste setor, os aspectos da humanização precisam ser valorizados e, por vezes, o profissional enfermeiro tem a necessidade de modificar a rotina de visitas permitindo que o familiar permaneça maior período de tempo próximo ao idoso fragilizado e necessitando de amparo, promovendo tranquilidade, minimizando os anseios, durante os horários de visitas era perceptível o contato dos familiares com o paciente idoso hospitalizado na unidade de terapia intensiva proporcionava maior conforto ao paciente, além disso, pouco tempo antes destes momentos a sedações eram minimizadas e se percebia respostas positivas ao comando verbal dos familiares.

Embora os pacientes apresentassem graves situações clínicas e por apresentarem dispositivos conectados a respiradores mecânicos impossibilitando resposta verbal desses pacientes idosos, mesmo assim era perceptível algum tipo de resposta apresentada durante as visitas, essas respostas apresentavam-se entre elas respostas motoras, como o abrir e fechar de mãos, como também o piscar de olhos e algumas vezes o despertar do paciente que estavam em situações mais graves, esse contato com o paciente idoso contribui inclusive na melhoria do prognóstico.

O ato de cuidar é um modo de interação com o outro, respeitando sua individualidade, sendo atencioso, considerando a subjetividade de cada um e tratando-o de forma holística, além disso, os profissionais de saúde precisam desprender-se de todos os preconceitos existentes, como era percebido nesta UTI, as equipes recebiam treinamentos para tratar cada paciente de forma humanizada e individualizada, respeitando seus princípios éticos, morais e religiosos acordados tanto pela família quanto pelo paciente, especificamente aqueles conscientes e orientados e que apresentavam resposta verbal.

Vale salientar que a equipe de enfermagem também tem o papel de prestar assistência de forma humanizada e essa humanização é fundamental para o ser humano, pois



trata-se de sua essência, o processo de humanização e prestação do cuidado dentro da unidade de terapia intensiva traduz a enfermagem como uma profissão envolvida não apenas como cuidado técnico, como também associado as preocupações em prestar assistência de enfermagem de forma humanizada oferecendo suporte emocional ate mesmo em situações delicadas que envolvem vida e morte de pacientes idosos. (SOARES; REIS; SOARES, 2014).

Desse modo, humanização é a capacidade de se colocar no lugar do outro e de prestar um cuidado com respeito e dignidade. Para isso, os profissionais, em especial os da enfermagem, devem resgatar os valores e a essência da humanização no cotidiano de seu trabalho, reforçando-se a ideia de que eles são as colunas da construção dessa mudança, que por sua vez necessita de incentivos e valorizações (SANTANA, 2012).

Também se percebia, no momento da internação, que a pessoa idosa fazia reflexões acerca da sua vida e, muitas vezes, queria solucionar problemas, conflitos ou pendências com familiares e amigos, e o enfermeiro proporcionava as condições para que isso ocorresse. Na realização do cuidado, a enfermagem, ainda, se deparava com as questões relativas aos pudores e o constrangimento que o paciente idoso tinha diante da necessidade de internação, especialmente de estar despido.

Isso podia acarretar desânimo, medos, angústias, perda da liberdade e preocupação com o que o profissional pensar ao seu respeito. Desse modo, cabia ao enfermeiro e a equipe de enfermagem exercer sua atividade de modo respeitoso e realizando as devidas explicações do porque de tal conduta. Para muitos idosos a internação também representava a proximidade com a morte e a aceitação da mesma. Diversos necessitavam e desejavam expressar sua religiosidade e sua espiritualidade nesta ocasião.

A enfermagem tem comprometimento em agregar e destacar os valores religiosos a fim de proporcionar maior conforto e confiança neste momento, independente da crença religiosa do paciente, esquecendo muitas vezes de seus próprios dogmas religiosos e destacando a fé do paciente, a fim de minimizar possíveis desafetos ou conflitos desnecessários envolvendo a temática.

A UTI muitas vezes é caracterizada como um ambiente agressivo, tenso e traumatizante, no qual o indivíduo internado encontra-se na situação de perda sua identidade, de sua subjetividade, de suas emoções e de sua família. Estas perdas geram medo da morte, ansiedade, tristeza e solidão, sentimentos estes, que repercutem em sinais e sintomas, não desejáveis, dificultando sua recuperação.

Faz-se necessário que os profissionais que atuam neste meio, em especial da



enfermagem, possibilitem aos pacientes e familiares passarem por estes momentos da maneira menos agressiva possível, diminuindo, assim, possíveis traumas decorrentes do período de internação e auxiliando na restituição do estado de saúde ou enfrentamento da morte (GOMES, et al. 2015)

Conclusões

Com a intenção de contribuir para a melhoria do cuidado ao paciente idoso internado na UTI é necessário que a enfermagem garanta que os direitos deste sejam respeitados e que as rotinas e os controles em excessos, a informatização e toda a burocratização não interfiram na dedicação, na atenção, no carinho e no diálogo, atributos que fazem a diferença durante a assistência. É também de grande relevância o contato com os acadêmicos de enfermagem em pacientes idosos hospitalizados nas unidades de terapia intensiva, uma vez que isso contribui para o processo de formação e de construção de uma novo olhar e de uma nova percepção para a formulação de cuidados específicos ao paciente idoso possibilitando uma melhor perspectiva futura para os novos profissionais que atuaram na unidades de alta complexidade.

REFERÊNCIAS

GOMES, J. C. et al. Critérios de admissão em UTI e avaliação de prognóstico de paciente idoso. **Rev. Enfermagem Revista.** v.18, n.01. 2015. Disponível em: <<http://periodicos.pucminas.br/index.php/enfermagemrevista/article/view/9379/7784>> Acesso em: 16 jan 2017

BLANC G. et al. Efetividade da terapia nutricional enteral no processo de cicatrização das úlceras por pressão: revisão sistemática. **Rev. esc. enferm. USP.** v 49, n 1. 2015. Disponível em:< http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v49n1/pt_0080-6234-reeusp-49-01-0152.pdf.> Acesso em: 08 Jun 2017

BRASIL, Ministério da Saúde. Agência nacional de Vigilância Sanitária. Resolução nº 7, 24 de fevereiro de 2010. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2010/res0007_24_02_2010.html> Acesso em: 10 fev 2017.



BRASIL, Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde, Departamento de Atenção Básica. Saúde do idoso. Brasília, 2010.

BRASIL. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Envelhecimento e Saúde da Pessoa Idosa. Brasília: Ministério da Saúde. 2013 Disponível em: <<http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/abcd19.pdf>> Acesso em: 08 de jan 2017.

FREITAS M.C. et al. Úlcera por Pressão em idosos institucionalizados: análise da prevalência e fatores de risco. **Rev Gaúcha Enferm.** v.32, n 1. 2011. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rgenf/v32n1/a19v32n1.pdf>> Acesso em: 22 mar 2017

MORO A.; MAURICI A.; VALLE J. B.; ZACLIKEVIS V. R.; KLEINUBING J. H. Avaliação dos pacientes portadores de lesão por pressão internados em hospital geral. **Revista da Associação**

Médica Brasileira v. 53 n 4. 2010. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-42302007000400013> Acesso em: 15 jan 2017.

OLIVEIRA A. B. P. L.; MENEZES P. M. R. Representações de fragilidade para idosos no contexto da Estratégia Saúde da Família. **Texto Contexto Enferm** v. 20 n. 2 2016. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/tce/v20n2/a12v20n2.pdf>> Acesso em: 22 fev 2017

OSHIRO M. L.; FERREIRA J. S.; OSHIRO E. Hipertensão Arterial em trabalhadores da estratégia saúde da família. **Revista Brasileira de Ciências da Saúde.** v. 11 n. 36.2016 Disponível em: <http://seer.uscs.edu.br/index.php/revista_ciencias_saude/article/view/1786/1404> Acesso em: 24 jan 2017

ROCHA, M. C. P. et al. Preparando o aluno de Pós – graduação para o exercício de docência em enfermagem no cuidado da criança e da família na experiência de doença. **Rev. Soc. Bras. Enferm. Ped.** v. 10. n 1. 2010. Disponível em:<http://www.sobep.org.br/revista/images/stories/pdf-revista/vol10-n1/v.10_n.1-art4.pesq-preparando-o-aluno-de-pos-graduacao.pdf> Acesso: 10 mar 2017.



Santos I. c. g.; dias a. l. p. Gerenciamento e sistematização do cuidado de enfermagem em terapia intensiva. Editora Phorte. São Paulo, 2013.

SOARES, L. G.; REIS, M. R. SOARES, L. G. Humanização na UTI: dificuldades encontradas para sua implementação uma revisão integrativa. **Revista Eletrônica Polidisciplinar Vãos**. v 6. n 1. 2014. Disponível em: <<http://www.revistavoos.com.br/seer/index.php/voos/article/view/263/263-1106-1-PB>> Acesso em: 10 fev 2017.

TORRES J. L. et al. Functional performance and social relations among the elderly in Greater Metropolitan Belo Horizonte, Minas Gerais State, Brazil: a population-based epidemiological study. **Cad. Saúde Pública** v. 30 n. 05, 2014 Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/csp/v30n5/0102-311X-csp-30-5-1018.pdf>> Acesso em: 12 jan 2017

VERAS R. Envelhecimento populacional contemporâneo: demandas, desafios e inovações. **Rev. Saúde Pública**. v. 43 n. 3, 2009. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-89102009000300020> acesso em: 08 fev 2017.

VERAS R. P. Um modelo em que todos ganham: mudar e inovar, desafios para o enfrentamento das doenças crônicas entre idosos. **Acta Scientiarum** v. 34. n, 1, 2012. Disponível em: <<http://periodicos.uem.br/ojs/index.php/ActaSciHumanSocSci/article/view/16181/pdf>> Acesso em: 21 mar 2017