

v.2, n.12, 2022

RECISATEC – REVISTA CIENTÍFICA SAÚDE E TECNOLOGIA
ISSN 2763-8405

CUIDADOS PRESTADOS AO PACIENTE INTERNADO NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA

CARE OF THE PATIENT IN THE INTENSIVE CARE UNIT

ATENCIÓN A PACIENTES HOSPITALIZADOS EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS

Victor Guilherme Pereira da Silva Marques[1], Michelle Vanessa Pedroso de Figueiredo da Silva[2], Sabrina Gisele Cavalcanti Herculano[3], Fernanda de Oliveira Alves[4], Neilan Santana Rodrigues[5], Márcia Tamires Uchôa Bezerra[6], Maria América Filgueiras dos Santos[7], Lusicleia dos Santos Guilherme[8], Andréa Márcia Soares da Silva[9], Laise Vale Kazahaya[10]

e212229
https://doi.org/10.53612/recisatec.v2i12.229

PUBLICADO: 12/2022

RESUMO

Discutir por meio da literatura existente acerca dos cuidados prestados ao paciente internado na unidade de terapia intensiva. Trata-se de uma revisão integrativa da literatura. Baseou-se nos dados de Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e Base de Dados de Enfermagem (BDENF) via Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) que teve como questão norteadora: "O que a literatura aborda acerca dos cuidados prestados ao paciente internado na unidade de terapia intensiva?". Foram utilizados os descritores: "Assistência ao paciente", "Promoção da saúde" e "Unidades de terapia intensiva", como critério de inclusão foram considerados: texto completo, idioma português, espanhol e inglês, que retratassem a temática em estudo, publicados nos anos 2012 a 2022, e como critério de exclusão: textos duplicados, incompletos e que não focaram no tema exposto. Os descritores foram cruzados através do operador booleano "*AND*" para busca simultânea dos assuntos. O ambiente de cuidados em UTI, com base em uma visão sistêmica, envolve, não apenas relações formais ou lineares/pontuais entre profissionais, familiares e pacientes, mas também relações informais. O presente estudo concluiu que os cuidados na unidade de terapia intensiva são vários que visam a recuperação do paciente que está em estado grave ou que muitas vezes precisa de um cuidado especial.

PALAVRAS-CHAVE: Assistência ao paciente. Promoção da saúde. Unidades de terapia intensiva.

ABSTRACT

To discuss, through the existing literature, the care provided to patients in the intensive care unit. It was based on data from Latin American and Caribbean Literature on Health Sciences (LILACS) and Nursing Database (BDENF) via Virtual Health Library (VHL). The guiding question was: "What does the literature address about the importance of health actions to fight cervical cancer? The following descriptors were used: "Patient care", "Health promotion" and "Intensive care units", as inclusion criteria were considered: full text, Portuguese, Spanish and English language, which portrayed the theme under study, published in the years 2012 to 2022, and as exclusion criteria: duplicate texts, incomplete and that did not focus on the exposed theme. The descriptors were crossed through the Boolean operator "AND" for simultaneous search of the subjects. The ICU care environment, based on a systemic vision, involves not only formal or linear/pontual relationships among professionals, family members and patients, but

[1] Centro Universitário do Piauí
[2] EBSERH
[3] EBSERH
[4] Hospital Universitário da Universidade Federal do Vale do São Francisco
[5] Ebserh hupes
[6] Hospital Universitário da Universidade Federal do Vale do São Francisco
[7] Universidade Federal da Bahia
[8] Centro Universitário CESMAC
[9] Estácio de Teresina
[10] Universidade de Pernambuco



RECISATEC – REVISTA CIENTÍFICA SAÚDE E TECNOLOGIA
ISSN 2763-8405

also informal relationships. The present study concluded that care in the intensive care unit is various that aim at the recovery of the patient who is in a serious condition or who often needs special care.

KEYWORDS: *Patient care. Health promotion. Intensive care units.*

RESUMEN
Discutir a través de la literatura existente sobre la atención brindada a los pacientes hospitalizados en la unidad de cuidados intensivos. Esta es una revisión integradora de la literatura. Se basó en datos de la Literatura Latinoamericana y del Caribe en Ciencias de la Salud (LILACS) y de la Base de Datos de Enfermería (BDENF) a través de la Biblioteca Virtual en Salud (BVS) que tenía como pregunta principal: "¿Qué aborda la literatura sobre la importancia de las acciones de salud en la lucha contra el cáncer cervicouterino?". Se consideraron los siguientes descriptores: "Atención al paciente", "Promoción de la salud" y "Unidades de Terapia Intensiva", como criterios de inclusión: texto completo, idioma portugués, español e inglés, que retrataron el tema en estudio, publicado en los años 2012 a 2022, y como criterios de exclusión: textos duplicados, incompletos y que no se centraron en el tema expuesto. Los descriptores fueron cruzados a través del operador booleano "AND" para la búsqueda simultánea de sujetos. El ambiente asistencial de la UTI, basado en una visión sistémica, involucra no sólo relaciones formales o lineales/puntuales entre profesionales, familiares y pacientes, sino también relaciones formales. El presente estudio concluyó que la atención en la unidad de cuidados intensivos es variada dirigida a la recuperación de pacientes que están en estado grave o que a menudo necesitan cuidados especiales.

PALABRAS CLAVE*: Atención al paciente. Promoción de la salud. Unidades de cuidados intensivos.*

INTRODUÇÃO

As Unidades de Terapia Intensiva (UTI) são unidades complexas, as quais se destinam à assistência de pacientes graves, que necessitam de espaço físico específico, recursos humanos especializados e instrumentos tecnológicos avançados, sendo, portanto, unidades de alto custo. Esses espaços se constituem como setores críticos do hospital, os quais são destinados aos pacientes graves que demandam vigilância continua e suporte terapêutico especializado (PRAZERES *et al.,* 2021).

A terapia intensiva nasceu da necessidade de sistematização e organização dos cuidados nas situações críticas de saúde, vinculada de forma definitiva ao desenvolvimento e incorporação das ferramentas tecnológicas. A organização espacial e dos processos de trabalho buscam otimizar recursos humanos na vigilância clínica permanente necessária ao cuidado intensivo. Com regras restritas de entrada e circulação, estabelece-se um espaço de convivência coletiva que tensiona a demarcação do que é público e privado nos controles justificados sobre corpos dependentes do cuidado (TANABE; MOREIRA, 2021).

Nessa perspectiva, a UTI conta com o suporte de diversos equipamentos para que a equipe de saúde possa prestar a assistência necessária a esses pacientes, sendo considerada uma unidade de internação especializada. Contudo, faz-se necessário um olhar voltado ao cuidado humanizado, pois devido a disposição de tecnologias e equipamentos neste ambiente, algumas vezes, percebe-se a preocupação mais voltada para técnicas e à realização do trabalho de forma mecanizada (BRILL *et al.,* 2020).



RECISATEC – REVISTA CIENTÍFICA SAÚDE E TECNOLOGIA
ISSN 2763-8405

Culturalmente, a UTI gera desconhecimento e incerteza aos pacientes e familiares, sendo correlacionada como um local de perda, desencadeando estresse tanto nestes quanto na equipe de enfermagem. Tais fatores acabam por exigir da equipe habilidades no cuidar, refletir, comunicar, bem como na aplicação de conhecimentos científicos (GOMES; SOUZA; ARAÚJO, 2020).

Os recursos tecnológicos presentes na UTI para garantir a estabilidade do paciente, em especial aqueles invasivos, como drenos, sondas, cateteres e tubos, são percebidos pelos familiares como causadores de desconforto ao paciente, gerando ansiedade e medo em relação ao diagnóstico, tratamento e prognóstico. Os familiares sentem necessidade de receber informações junto aos enfermeiros que os ajudem a entender o que se passa com o doente para obter tranquilidade e segurança (OUCHI *et al*., 2018).

À medida que novas tecnologias vão sendo implementadas dentro da UTI, torna-se necessária uma qualificação dos profissionais sobre atendimentos humanizados, com segurança, precisão e eficácia, preservando os valores éticos e humanísticos dos pacientes. As iniciativas de uma assistência humanizada estão diretamente ligadas com a qualidade do serviço de saúde prestado ao paciente, configurando-se como um grande desafio para equipe (BARBOSA *et al.,* 2021).

O cuidado aos pacientes graves torna-se incumbência da equipe, pois a evolução positiva deles advém da assistência continuada, instruídos de proporcionar o reconhecimento de complicações que atinjam exatamente suas necessidades para uma contribuição de cuidado de qualidade é essencial que a equipe possua um vasto conhecimento dos fundamentos da assistência, além de distinguir a tolerância fisiológica específica de cada paciente (BEZERRA; FONSECA, 2019).

Discutir por meio da literatura existente acerca dos cuidados prestados ao paciente internado na unidade de terapia intensiva.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo descritivo, do tipo revisão integrativa de literatura, de caráter qualitativo. Segundo Souza, Silva e Carvalho (2010) a revisão integrativa é a mais ampla abordagem metodológica referente às revisões, permitindo a inclusão de estudos experimentais e não-experimentais para uma compreensão completa do fenômeno analisado.

As etapas da produção da presente revisão integrativa se constituem pela identificação da temática, questão norteadora, amostragem (seleção dos artigos), categorização dos estudos.

Adotou-se para a elaboração da pergunta norteadora e definição de critérios de legibilidade, a estratégia PICO, na qual (P) População; (I) Intervenção; (C) Comparação; (O) Resultados. Estruturou-se, diante disto, a seguinte questão: “O que a literatura aborda acerca dos cuidados prestados ao paciente internado na unidade de terapia intensiva?”.

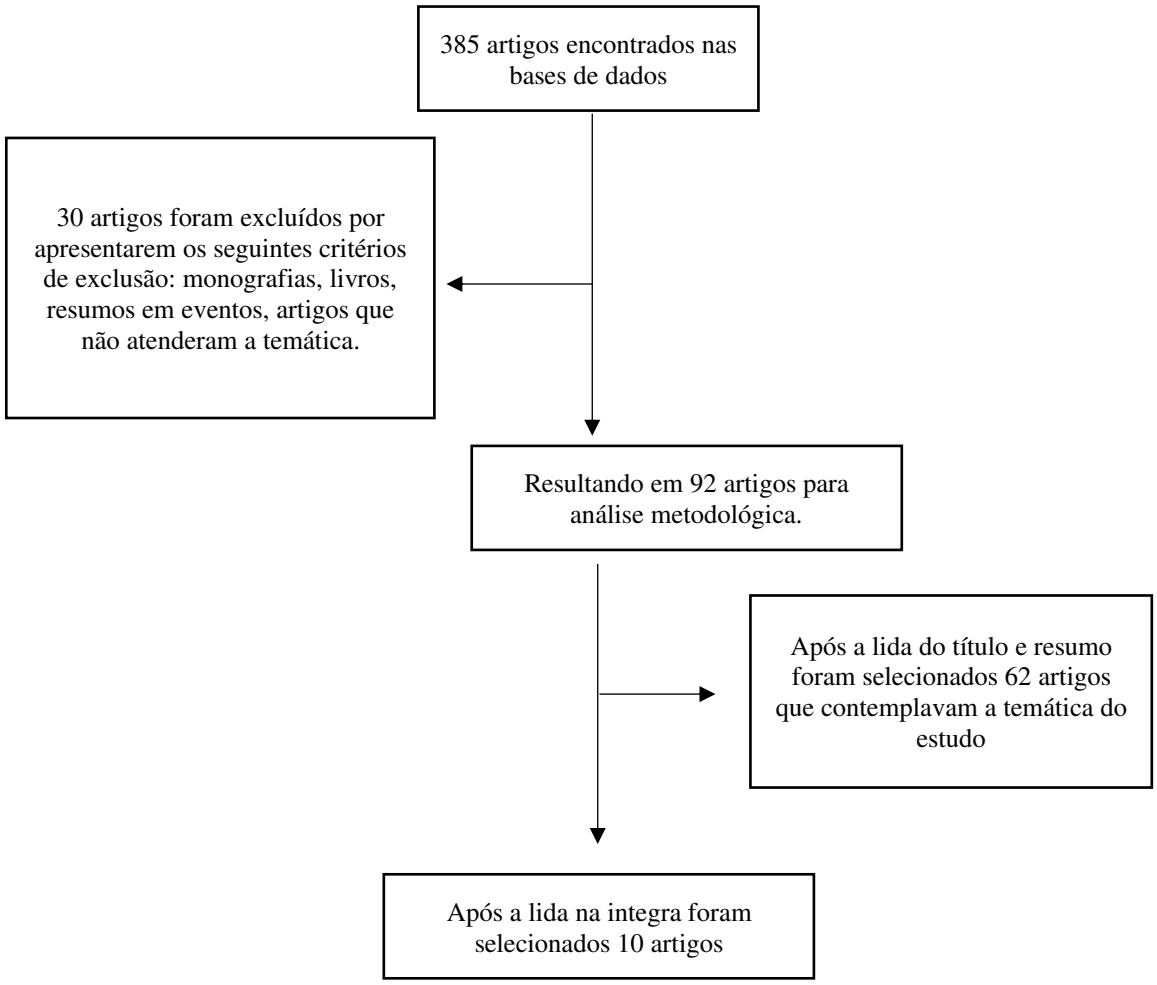
Para responder à pergunta norteadora foram utilizados como critérios de inclusão artigos publicados no período entre 2012 e 2022, cujo acesso ao periódico era livre aos textos completos, artigos em idioma português, inglês e espanhol e relacionados a temática que foram localizados através

da busca com os seguintes descritores utilizando o operado booleano *and* entre eles: Assistência ao paciente *and* Promoção da saúde *and* Unidades de terapia intensiva, em agosto de 2022. Para a seleção destes descritores, foi efetuada consulta ao DeCs – Descritores em Ciências da Saúde. Como critérios de exclusão, enquadraram - se artigos duplicados, incompletos, resumos, resenhas, debates, artigos publicados em anais de eventos e indisponíveis na íntegra.

Para a obtenção dos artigos, foi realizado um levantamento nos seguintes bancos de dados eletrônicos: *Scientific Electronic Library* – SCIELO, Literatura Latino - Americana do Caribe em Ciências da Saúde – LILACS, Banco de Dados em Enfermagem – BDENF, *Medical Literature Analysis and Retrievel System Online* – MEDLINE via Biblioteca Virtual em Saúde – BVS.

A partir da revisão de literatura e análise dos estudos indexados nas bases de dados eletrônicas, acerca da temática proposta, foram encontrados 385 estudos científicos, sendo que, apenas 92 estudos foram selecionados, 62 atenderam aos critérios de inclusão previamente estabelecidos, destes, 30 foram excluídos com base nos critérios de exclusão, restando 10 artigos para composição e análise do estudo. O fluxograma com o detalhamento das etapas de pesquisa está apresentado a seguir no fluxograma 1.

Fluxograma 1 - Fluxograma de identificação e seleção dos artigos, Teresina, Piauí, Brasil. 2022.



Fonte: Elaborado pelos Autores (2022).

RESULTADOS E DISCUSSÃO

O ambiente de cuidados em UTI, com base em uma visão sistêmica, envolve, não apenas relações formais ou lineares/pontuais entre profissionais, familiares e pacientes, mas também relações informais. Assim, isto requer a aproximação dos profissionais dos pacientes e familiares, não apenas no sentido técnico, mas também no sentido de interação e não tentar fugir deles e evitar o contato e o envolvimento com eles, pois, ao fugirem dos familiares, os profissionais fugirão do próprio cuidado com o paciente no ambiente de UTI (BACKES M; BACKES D; ERDMANN, 2012).

A UTI surgiu da necessidade de oferecer suporte e tratamento a pacientes potencialmente graves, que tenham chances de sobreviver. Sendo uma unidade de monitoramento e vigilância contínua. O ambiente da UTI pode ser considerado fonte de estresse, que envolve tanto paciente quanto a equipe de saúde, podendo gerar distúrbios psíquicos e fisiológicos. Humanizar depende

unicamente de cada pessoa do comprometimento com o próximo com o mundo em que os rodeia, proporcionando com essas ações uma assistência humanizada (VIEIRA; MAIA, 2013).

A prática de cuidados sistematizada favorece a identificação das necessidades de cuidado manifestadas e/ou referidas pelos clientes e familiares em sua totalidade, bem como a articulação e negociação com os demais membros da equipe de saúde em nome da concretização e melhorias do cuidado, constituindo uma estratégia adequada a uma prática centrada na pessoa e não apenas nas tarefas (BARROS *et al.,* 2012).

Além disto, a finalidade primária da UTI não deve ser apenas promover tratamento agressivo; ela deve também ajudar pacientes e familiares a tomarem decisões sábias, no que se refere ao final da vida. Assim, é obrigatório que os intensivistas recebam treinamento para cumprirem este papel, que é atual e fundamental (COELHO; YANKASKAS, 2017).

O papel da equipe na UTI vai além da realização de procedimentos terapêuticos e do cuidado de sinais e sintomas físicos apresentados pelo cliente. Deve-se também identificar problemas, assistir o indivíduo em sua plenitude, com vistas a suprir as necessidades demonstradas, avaliando a assistência prestada e garantindo a eficácia da sua recuperação. Inclui-se, ainda, possibilitar o desenvolvimento da autonomia do usuário para habilitá-lo a participar do próprio cuidado e assumir um estilo de vida saudável, mesmo quando no ambiente hospitalar, preparando-se para a alta (*AGUIAR et al*., 2012).

É fundamental que os profissionais de saúde valorizem a assistência integrada na UTI, tendo uma visão mais ampla do paciente, reconhecendo os aspectos biopsicossocioculturais de cada indivíduo, como parte do processo de humanização nas UTIs, e melhoria da qualidade da assistência à saúde, uma vez que a equipe de saúde da UTI desempenha um papel muito importante, não apenas em relação ao cuidado com o corpo físico do paciente, mas também em relação ao cuidado emocional e espiritual, bem como com o cuidado social, atuando como intermediária no contato com a família com o ambiente externo (BACKES *et al*., 2012).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente estudo concluiu que os cuidados na unidade de terapia intensiva são vários que visam a recuperação do paciente que está em estado grave ou que muitas vezes precisa de um cuidado especial. A finalidade desses cuidados também visa favorecer a qualidade de vida a esse paciente debilitado como também fazer com que a família participe desse processo e assim envolvendo todos para que seja desmitificado esses pensamentos que os familiares têm em relação há UTI.

É necessário que haja humanização nos cuidados a esses pacientes tendo em vista que a equipe multiprofissional desempenha um papel muito importante nesse processo saúde-doença, não focando apenas no cuidado físico, mas também no cuidado emocional tanto do paciente quanto da família.

REFERÊNCIAS

AGUIAR, A. S. C. *et al.* Percepção do enfermeiro sobre promoção da saúde na Unidade de Terapia Intensiva. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 46, p. 428-435, 2012.

BACKES, M. T. S. *et al.* O cuidado intensivo oferecido ao paciente no ambiente de Unidade de Terapia Intensiva. **Escola Anna Nery**, v. 16, p. 689-696, 2012.

BACKES, M. T. S.; BACKES, D. S.; ERDMANN, A. L. Relações e interações no ambiente de cuidados em Unidade de Terapia Intensiva. **Acta Paulista de Enfermagem**, v. 25, p. 679-685, 2012.

BARBOSA, I. E. B. *et al.* Fatores que disseminam o cuidado humanizado de enfermagem na unidade de terapia intensiva. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 13, n. 4, p. e7082-e7082, 2021.

BARROS, N. C. B. *et al.* Cuidados paliativos na UTI: compreensão, limites e possibilidades por enfermeiros. **Revista de Enfermagem da UFSM**, v. 2, n. 3, p. 630-640, 2012.

BEZERRA, J. M.; FONSECA, I. A. C. Unidade de terapia intensiva adulto: percepção da equipe de enfermagem sobre o cuidado ao paciente grave. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, n. 31, p. e1060-e1060, 2019.

BRILL, N. G. L. *et al.* Humanização do cuidado em Unidade de Terapia Intensiva: potencialidades, desafios e estratégias. **Disciplinarum Scientia| Saúde**, v. 21, n. 2, p. 113-125, 2020.

COELHO, C. B. T.; YANKASKAS, J. R. Novos conceitos em cuidados paliativos na unidade de terapia intensiva. **Revista Brasileira de Terapia Intensiva**, v. 29, p. 222-230, 2017.

GOMES, A. P. R. S.; SOUZA, V. C.; ARAUJO, M. O. Atuação do enfermeiro no cuidado humanizado em unidades de terapia intensiva no Brasil: uma revisão integrativa da literatura. **HU Revista**, v. 46, p. 1-7, 2020.

OUCHI, J. D. *et al.* O papel do enfermeiro na unidade de terapia intensiva diante de novas tecnologias em saúde. **Rev Saúde em Foco**, v. 10, p. 412-428, 2018.

PRAZERES, L. E. N. *et al.* Atuação do enfermeiro nos cuidados em Unidades de Terapia Intensiva Neonatal: Revisão integrativa da literatura. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 6, p. e1910614588-e1910614588, 2021.

SOUZA, M. T.; SILVA, M. D.; CARVALHO, R. Revisão integrativa: o que é e como fazer. **Einstein**, v. 8, p. 102-106, 2010.

TANABE, R. F.; MOREIRA, M. C. N. A interação entre humanos e não humanos nas relações de cuidado em uma unidade de terapia intensiva pediátrica. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 37, n. 3, p. 1-11, 2021.

VIEIRA, C. A.; MAIA, L. F. S. Assistência de enfermagem humanizada ao paciente em UTI: Humanized nursing care to the patient in ICU. **Revista Recien-Revista Científica de Enfermagem**, v. 3, n. 9, p. 17-22, 2013.