

**UNIVERSIDADE FEDERAL DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO - UNIRIO**



Programa de Pós-graduação em Enfermagem UNIRIO

**Revista de Pesquisa:**  
**CUIDADO É FUNDAMENTAL Online**

ISSN 2175-5361



ESCOLA DE ENFERMAGEM ALFREDO PINTO  
E E A P UNIRIO

**Ministério da Educação**

**REVISÃO**

**THE NURSING CARE WITH ADULT PATIENTS IN INTENSIVE CARE: AN INTEGRATIVE REVIEW**

O CUIDADO DE ENFERMAGEM COM PACIENTES ADULTOS EM TERAPIA INTENSIVA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

EL CUIDADO DE ENFERMERÍA CON PACIENTES ADULTOS EN TERAPIA INTENSIVA: UNA REVISIÓN INTEGRADORA

Adriana Gonçalves de Barros<sup>1</sup>, Theo Duarte da Costa<sup>2</sup>, Rayssa Horacio Lopes<sup>3</sup>, Viviane Euzébia Pereira Santos<sup>4</sup>

**ABSTRACT**

**Objective:** To analyze publications on nursing care to adult patients in intensive care units from 2005 to 2010. **Method:** Integrative review, based on an analysis of articles published in the databases of the Virtual Health Library (VHL), Database of Nursing (BDENF) and the Latin American and Caribbean Health Sciences (LILACS). Was used for the search terms nursing care, intensive care and adult health. **Results:** We identified 1093 articles, of which only 13 items available in their entirety. With the analysis of the work was extracted three categories for discussion: Management of Nursing Care, Nursing Care to patients, nursing care with relatives. **Conclusion:** It is felt that the care provided to adult patients is not restricted to their disease process, but also includes the careful management and extends this to the families of patients. **Descriptors:** Intensive care, Nursing care, Adult health.

**RESUMO**

**Objetivo:** Analisar publicações sobre cuidado de enfermagem a pacientes adultos em Unidades de Terapia Intensiva no período de 2005 à 2010. **Método:** Revisão integrativa, a partir da análise de artigos publicados nas bases de dados da Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), Base de Dados da Enfermagem (BDENF) e Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS). Utilizou-se para a busca os termos cuidados de enfermagem, terapia intensiva e saúde do adulto. **Resultados:** Identificou-se 1093 artigos, destes apenas 13 artigos disponíveis na íntegra. Com a análise dos trabalhos extraiu-se 3 categorias para discussão: Gerenciamento do cuidado de Enfermagem, Cuidado de Enfermagem com pacientes, Cuidado de Enfermagem com familiares. **Conclusão:** Percebe-se que o cuidado prestado aos pacientes adultos não se restringe apenas a seu processo patológico, mas também inclui o gerenciamento do cuidado e amplia este aos familiares dos pacientes. **Descritores:** Terapia intensiva, Cuidados de enfermagem, Saúde do adulto.

**RESUMEN**

**Objetivo:** Analizar publicaciones sobre cuidados de enfermería a pacientes adultos en unidades de cuidados intensivos desde 2005 hasta 2010. **Métodos:** Revisión Integral, basado en artículos publicados en las bases de datos de la Biblioteca Virtual en Salud (BVS), Base de Datos de Enfermería (BDENF) y el Centro Latinoamericano y del Caribe en Ciencias de la Salud (LILACS). Se utilizó para búsqueda los términos cuidado de enfermería, cuidados intensivos y salud de los adultos. **Resultados:** Se identificaron 1093 artículos, pero sólo 13 artículos disponibles. Con el análisis se extraen tres categorías para la discusión: Gestión de los cuidados de enfermería, cuidados de enfermería a los pacientes, cuidados de enfermería con sus familiares. **Conclusión:** Se considera que la atención brindada a los pacientes adultos no se limita a su proceso de enfermedad, sino que también incluye la gestión de la atención y esto se extiende a los familiares de los pacientes. **Descriptor:** Cuidados intensivos, Cuidados de enfermería, Salud de los adultos.

<sup>1</sup> Graduanda de Enfermagem pela Universidade Federal do Vale do São Francisco. Email: adrianna\_agb@hotmail.com. <sup>2</sup> Enfermeiro: Mestrando em Enfermagem pela PPGenf Natal/RN. Membro dos grupos de pesquisa laboratório de investigação do cuidado, segurança e tecnologias em saúde e enfermagem da UFRN/ Natal/ RN. Professor da Escola de Enfermagem de Natal/UFRN. Email: theodcj@hotmail.com. <sup>3</sup> Enfermeira: Mestranda em Enfermagem pela PPGenf Natal/RN. Professora da Escola de Enfermagem de Natal/UFRN. Email: rayssahl@hotmail.com. <sup>4</sup> Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Professora do Colegiado de Enfermagem da UNIVASF/ Petrolina/PE; membro dos grupos de pesquisa laboratório de investigação do cuidado, segurança e tecnologias em saúde e enfermagem da UFRN/ Natal/ RN. Email: vivianeepsantos@gmail.com.

## INTRODUÇÃO

O cuidar na enfermagem surge a partir de duas concepções, estas adviram de duas vertentes, o cuidado entendido a partir de uma prática curativista de intervenções na patologia, e o cuidado pautado no essencial a vida, na prática do parto, ou seja, a partir da figura feminina<sup>1</sup>.

Durante muito tempo, o cuidar da enfermagem foi focalizado na perspectiva de um cuidar da enfermagem voltado a um ambiente de rotinas, seguimento de prescrições médicas, e tarefas pré determinadas<sup>2</sup>.

Surge, então, a necessidade de uma nova mudança no cuidar da enfermagem, sua prática agora anseia por uma teoria própria baseada em estudos científicos e que possa romper com as amarras que a prendiam aos saberes médicos.

Assim, o cuidar da enfermagem inicia seu desvencilhamento do saber médico a partir do desenvolvimento de teorias próprias, que direcionariam o seu cuidado e que o caracterizam como um fenômeno existencial<sup>3</sup>.

Com isso, o processo de cuidar deve buscar caminhos para o desenvolvimento das potencialidades de cada ser, tendo em vista o cuidado como um fenômeno existencial, que na contemporaneidade está atrelado à dignidade e solidariedade humana<sup>4</sup>.

O cuidado não deve ser centralizado apenas nas ações, técnicas, mas, também, englobar fatores afetivos expressivos a fim de formar um elo de subjetividade entre paciente e cuidador, para que estes possam manter uma relação interpessoal.

O cuidado dispensado a pacientes em unidades de terapia intensiva (UTI), não deve diferenciar-se desses pressupostos, contudo, o ambiente das UTIs remete a uma ligação quase que instantânea a alta complexidade da assistência, sendo referido comumente como um

local, em que o cuidar tem como eixo norteador a tecnologia dura.

Para tanto, o cuidado do paciente de UTI acaba sendo direcionado para ações tecnicistas e cartesianas, sendo a complexidade do ser humano deixada a parte e, por vezes, compreendida em outra perspectiva transparecendo algo em segundo plano.

Com isso, este estudo traz como questão norteadora: como o processo de cuidar em terapias intensivas tem sido estudado pelos pesquisadores brasileiros? E, como objetivo do estudo realizar uma pesquisa integrativa sobre as pesquisas que abordam o cuidado de adultos em terapia intensiva no período de 2005 a 2010.

## METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão integrativa a qual se caracteriza por agrupar, analisar e sintetizar resultados de pesquisas sobre um determinado tema, de maneira sistemática e ordenada, a fim de apresentar, discutir e aprofundar conhecimentos acerca da temática<sup>5</sup>.

Os artigos foram pesquisados nas bases de dados da Base de Dados da Enfermagem (BDENF) e Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), por meio de seus descritores: Cuidado, Enfermagem, Terapia intensiva e saúde do adulto.

Os critérios de inclusão foram: ser artigos publicados em português, com seus textos disponíveis, na íntegra, cuja metodologia permitisse obter evidências sobre a associação dos descritores utilizados e terem sido publicados entre 2005 e 2010.

Após a leitura aprofundada dos textos a discussões trazidas foram agrupadas em três categorias: Gerenciamento do cuidado de Enfermagem, Cuidado de Enfermagem com pacientes e Cuidado de Enfermagem com

familiares.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO DOS DADOS

Dos 1093 artigos encontrados, 26 encontravam-se disponíveis na íntegra, no entanto 07 foram excluídos por não se encaixarem no período de tempo descrito nos critérios de inclusão, 03 foram excluídos por se tratarem de artigos repetidos na base de dados e 02 porque se tratavam de trabalhos em UTI pediátrica. Dessa forma, resultou em um total de 13 artigos disponíveis na íntegra, publicados no período de 2005 a 2010, os quais serão analisados e discutidos nesse estudo.

Os artigos que restaram, após exaustivas leituras e discussões, foram agrupados em três categorias, as quais serão apresentadas a seguir:

### Gerenciamento do cuidado de Enfermagem

A pesquisa de enfermagem em terapia intensiva, enquanto especialidade e área de assistência cuja complexidade e avanços exigem bases cada vez mais bem fundamentadas têm evoluído muito, passando a atender-se cada vez mais para os fatores que envolvem o profissional enfermeiro, sua equipe e o gerenciamento do cuidado de enfermagem.

Dentre os pontos abordados nas pesquisas está o cuidado humanizado do enfermeiro. Diante disso, quando se pensa em cuidado na UTI, é importante ressaltar que as profissões da saúde o contemplam como um discurso e uma prática que, coerentemente ou não, culminam em uma multiplicidade de manifestações. Assim, o cuidado do enfermeiro em UTI pode ser percebido como algo paradoxal, onde em algumas situações, é preciso provocar dor, para que se possa recuperar e manter a vida<sup>6</sup>.

Dessa forma, é importante considerar o cuidado em suas micro e macro-relações, tanto

internas (que dizem respeito ao próprio profissional), quanto externas (no que concerne as relações deste com a realidade objetiva e social), e que influenciam na maneira de como o ser humano concebe o mundo, a sua realidade, o seu pensamento, a sua ação e as contradições que permeiam esse processo<sup>6</sup>.

Um fator que também possui influência considerável no cuidado do enfermeiro em UTI e que tem sido alvo de alguns estudos é a elevada carga de trabalho devido à alocação de pacientes sujeitos às constantes alterações e em iminente risco de morte, os quais exigem cuidados complexos, atenção ininterrupta e tomada de decisões imediatas<sup>7</sup>.

Nesse sentido, para garantir a qualidade do cuidado de enfermagem em UTI é necessário atender-se não somente à qualificação dos trabalhadores, mas também à quantificação desses para o desenvolvimento das atividades legalmente previstas<sup>8</sup>.

Porém, quando a elevada carga de trabalho não é sanada mediante medidas gerenciais efetivas, a presença de estresse passa a ser verificada em diferentes profissionais. Esse fato se agrava devido à necessidade de cuidados diretos e intensivos. O enfermeiro quando lida com essa situação pode se sentir irritado, deprimido e desapontado<sup>9</sup>.

Outro agravante para o estresse da enfermagem na UTI é o convívio com o binômio vida e morte e, devido às características tecnológicas e científicas, é necessário a priorização de procedimentos técnicos de alta complexidade, fundamental para manter a vida do ser humano<sup>10</sup>.

Portanto, a UTI constitui-se muitas vezes em local onde devido à fragilidade e aos riscos apresentados pelo ambiente, o profissional de saúde lida constantemente com o viver e o morrer. Com isso, a promoção à saúde e a bioética

se unem pela defesa da vida e têm como objetivo comum a melhoria da qualidade de vida e o respeito à dignidade humana<sup>11</sup>. O morrer com dignidade é consequência do viver dignamente e não apenas o sobreviver sofrido. Os profissionais são peças chave à preservação da dignidade do paciente, nesse sentido. A participação do enfermeiro nesses processos é essencial, identificando situações em que não estejam sendo respeitados os princípios bioéticos e direitos do paciente e fazendo as intervenções necessárias, oferecendo garantia de humanização e segurança<sup>12</sup>.

### Cuidado de Enfermagem com pacientes

Com a afirmação da Enfermagem como ciência, as modificações da clientela, da organização, do avanço tecnológico e dos próprios profissionais de enfermagem, a prática da profissão deixa de ser mecânica, massificada e descontínua, utilizando-se de métodos de trabalho que favorecem a individualização e a continuidade da assistência de Enfermagem, bem como do estudo crítico do atendimento que se presta<sup>12</sup>.

Assim, a necessidade de avaliar objetivamente quem são os pacientes graves que requerem tratamento intensivo tem tornado a utilização de instrumentos de medida de gravidade, prática indispensável nas UTIs, face aos altos custos dessas unidades.

No entanto, tão importante quanto avaliar a gravidade e prever mortalidade dos pacientes admitidos na UTI, a avaliação das necessidades de cuidados e, conseqüentemente, da demanda de trabalho de enfermagem, tem sido relevante quando se busca aliar qualidade da assistência, otimização de recursos e redução de custos<sup>13</sup>.

No entanto, levando-se em consideração a variável idade em relação à pacientes internados em UTIs, estudos apontam que em sua maioria

estão os idosos (acima de 60 anos). Dessa forma, refletir sobre o cuidado ao idoso em UTI é necessário em virtude do grande contingente de população idosa que por algum motivo hospitaliza-se em UTI. Para cuidar de forma integral deste ser é necessário o preparo técnico e acolhimento humanizado da equipe de saúde<sup>14</sup>.

Ao considerarmos o idoso hospitalizado em um determinado momento de sua existência, sem expectativas de reverter a sua situação clínica, onde a tecnologia já não é tão importante, torna-se relevante refletir sobre o significado da ação do cuidar do idoso pelo enfermeiro<sup>15</sup>.

Dessa forma, torna-se necessária a definição de critérios de internação e alta de pacientes na UTI que considere os diversos aspectos envolvidos na indicação do tratamento intensivo, com vistas a beneficiar o paciente e otimizar recursos<sup>16</sup>.

A despeito de o idoso apresentar altas taxas de reinternação e óbito no período de 1 ano, de ser remota a possibilidade de recuperação da sua capacidade funcional anterior a internação hospitalar e de estudos demonstrarem alta mortalidade na UTI, a assistência intensiva, indicada com base nos recursos hoje disponíveis, deve assegurar ao idoso o melhor tratamento médico e de enfermagem disponíveis<sup>16</sup>.

É nesse contexto, que surgem estudos com interesse em saber se, uma vez na UTI, os investimentos terapêuticos variam em relação à idade dos pacientes e se as necessidades de cuidados de enfermagem, considerando-se as intervenções terapêuticas, diferem entre pacientes idosos e não idosos<sup>16</sup>.

Em relação aos cuidados prestados à pacientes hospitalizados, estes são direcionados a determinadas prioridades dos clientes, como higiene corporal e eliminação vesical/intestinal, envolvendo muitas vezes a exposição corporal e a invasão da intimidade. Nesse sentido, a

enfermagem é a profissão que mais mantém contato com o cliente durante a internação, conseqüentemente, é a que mais expõe, toca e manuseia o corpo ao implementar a assistência<sup>17</sup>.

Isso é mais nítido na UTI, onde, geralmente, o cliente permanece despido e protegido apenas com lençóis. Condição essa justificada pela necessidade de manipular o corpo e manusear materiais, aparelhos e equipamentos, administrar medicamentos e facilitar a assistência em situações de emergência, visto que essas unidades destinam-se ao atendimento de casos graves, priorizando-se o restabelecimento e manutenção das funções vitais.<sup>17</sup>

#### Cuidado de Enfermagem com familiares

A humanização do cuidado na UTI vai além de permitir ou não a visita do familiar, inclui também o estabelecimento da confiança e ajuda, na qual a equipe de enfermagem tem a função de identificar as reais necessidades dos familiares.<sup>18</sup>

A comunicação dos profissionais de saúde com os familiares em UTIs pode ser dificultada pelo desconhecimento por parte dos profissionais do modo de ser e de perceber da família. Em geral, observa-se que o foco da assistência de enfermagem é o atendimento às necessidades do paciente. No entanto, o paciente não é o único a sofrer com a doença e com a hospitalização, os familiares e outras pessoas envolvidas diretamente com o paciente, compartilham a angústia, o medo e o sofrimento desse momento. Sendo assim, é importante que o profissional de saúde dispense atenção aos familiares, com o objetivo de facilitar o enfrentamento dessa nova experiência.<sup>18</sup>

A assistência de enfermagem deve atender às necessidades dos pacientes e familiares, ajudando-os a compreender, a aceitar e a enfrentar a doença, o tratamento e as conseqüências que essa nova situação impõe à

vida familiar. A sensibilidade do enfermeiro em perceber as necessidades da família pode resultar na implementação de novas políticas, como horário de visitas mais flexíveis, maior proximidade da equipe de enfermagem e maior facilidade na obtenção de informações<sup>18</sup>.

#### CONSIDERAÇÕES FINAIS

Ao fim deste estudo pôde-se perceber que as pesquisas realizadas em Unidades de Terapia Intensiva têm se voltado cada vez mais para todos os sujeitos envolvidos no cuidado - o profissional, a família e o próprio paciente.

Na ótica do profissional, os estudos apontam para uma preocupação com o cuidado humanizado, a elevada carga de trabalho que leva muitas vezes ao estresse desse profissional e a forma como o enfermeiro lida diariamente com a vida e morte.

As reflexões, também, se estendem às dimensões que envolvem o paciente, atentando para necessidade de uma avaliação cada vez mais precisa de suas necessidades, buscando assim a melhoria da qualidade do atendimento por meio da otimização do trabalho.

No entanto, as discussões sobre o cuidado também tem sido voltadas para o âmbito do familiar, sendo cada vez mais, reconhecida a sua importância no tratamento e recuperação dos pacientes.

#### REFERÊNCIAS

1. Rocha PK, Prado ML, Gaspari P, Sebold LF, Waterkemper R, Bub MBC. O Cuidado e a Enfermagem. Av. enferm. XXVII [periódico online] 2009; [citado 12 fev 2009]; (1):102-09. Disponível em: [http://www.enfermeria.unal.edu.co/revista/articulos/xxvii1\\_11.pdf](http://www.enfermeria.unal.edu.co/revista/articulos/xxvii1_11.pdf).
2. Zeferino MT, Santos VEP, Wall ML, Rocha PK,

- Blois JM, Meireles BHS. Concepções de cuidado na visão de doutorandas de enfermagem. *Rev enferm UERJ*. 2008 jul/set; 16(3):345-350.
3. Waldow VR. Bases e princípios do conhecimento e da arte da Enfermagem. Petrópolis: Vozes; 2008.
  4. Vaguetti HH, Padilha MICS, Carraro TE, Pires DEP, Santos VEP. Grupos Sociais e o cuidado na trajetória humana. *Rev enferm UERJ*. 2007 abr/jun; 15(2):267-75.
  5. Mendes KDS, Silveira RCCP, Galvão CM. Revisão integrativa: método da pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. *Texto contexto - enferm*. 2008 out/dez; 17(4):758-64.
  6. Pinho LB, Santos SMA. Dialética do cuidado humanizado na UTI: contradições entre o discurso e a prática profissional do enfermeiro, *Rev esc enferm USP*. 2008; 42(1): 66-72.
  7. Medeiros SM, Ribeiro LM, Fernandes SMBA, Veras VSD. Condições de trabalho e enfermagem: a transversalidade do sofrimento no cotidiano. *Rev. Eletr. Enf.* [periódico on line] 2006; [citado 12 fev 2009]; 8(2):233-40. Disponível em: [http://www.fen.ufg.br/revista/revista8\\_2/v8n2a08.htm](http://www.fen.ufg.br/revista/revista8_2/v8n2a08.htm).
  8. Inoue KC, Matsuda LM. Dimensionamento da equipe de enfermagem da UTI-adulto de um hospital ensino. *Rev. Eletr. Enf.* [periódico on line] 2009; [citado 12 fev 2009] 11(1): 55-63. Disponível em: <http://www.fen.ufg.br/revista/v11/n1/v11n1a07.htm>.
  9. Preto VA, Pedrão LJ. O estresse entre enfermeiros que atuam Unidade de Terapia Intensiva. *Rev esc enferm USP*. 2009; 43(4): 84-8.
  10. Martins JT, Robazzi MLCC, Marziale MHP, Garanhani ML, Haddad MCL. Significados do gerenciamento de unidade de terapia intensiva para o enfermeiro. *Rev Gaúcha Enferm*. 2009 mar; 30 (1): 113-9.
  11. Biondo CA, Silva MJP, Secco LMD. Distanásia, eutanásia e ortotanásia: percepções dos enfermeiros de unidades de terapia intensiva e implicações na assistência. *Rev Latino-Am Enfermagem*. 2009 set/out; 17(5).
  12. Alencar CK, Diniz RCM, Lima FRF. Administração do tempo nas atividades de enfermagem de uma Unidade de Terapia Intensiva. *Rev Bras Enferm*. 2004; 57 (2): 417-420.
  13. Gonçalves LA, Garcia PC, Toffoleto MC, Telles SCR, Padilha KG. Necessidades de cuidados de enfermagem em terapia intensiva: evolução diária dos pacientes segundo o Nursing Activities Score (NAS). *Rev Bras Enferm*. 2006 jan/fev; 59(1): 56-60.
  14. Martins JJ, Nascimento ERP. Repensando a tecnologia para o cuidado do idoso em UTI. *Arquivos Catarinenses de Medicina* 2005; 34(2): 49-54.
  15. Brum AKR, Tocantins FR, Silva TJES. O enfermeiro como instrumento de ação no cuidar do idoso. *Rev Latino-Am Enfermagem*. 2005 nov/dez; 13(6):1019-26.
  16. Ciampone JT, Gonçalves LA, Maia FOM, Padilha KG. Necessidades de cuidados de enfermagem e intervenções terapêuticas em Unidade de Terapia Intensiva: estudo comparativo entre pacientes idosos e não idosos. *Acta Paul Enferm*. 2006; 19(1):28-35.
  17. Pupulim JSL, Sawada NO. Exposição corporal do cliente no atendimento das necessidades básicas em uti: incidentes críticos relatados por enfermeiras. *Rev Latino-Am Enfermagem*. 2005 mai/jun; 13(3):388-96.

18. Maruiti MR, Galdeano LE. Necessidades de familiares de pacientes internados em unidades de cuidados intensivos. *Acta Paul Enferm.* 2007; 20(1):37-43.

Recebido em: 25/08/2011

Aprovado em: 07/08/2012