



**FACULDADE FASIPE MATO GROSSO
CURSO DE ENFERMAGEM**

PÂMELLA ALMEIDA DE PAULA

**O PAPEL DO ENFERMEIRO NA REALIZAÇÃO DO CUIDADO NA UNIDADE
DE TERAPIA INTENSIVA ADULTO: Revisão sistemática**

CUIABÁ- MT

2021

PÂMELLA ALMEIDA DE PAULA

**O PAPEL DO ENFERMEIRO NA REALIZAÇÃO DO CUIDADO NA UNIDADE
DE TERAPIA INTENSIVA ADULTO: Revisão sistemática**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado a Banca avaliadora do Departamento de Enfermagem, da Faculdade FASIPE Mato Grosso, como critério requisito parcial da obtenção do título de Bacharel em Enfermagem.

Orientadora: Prof. Mestre Virginia L. S. Costa.

CUIABÁ- MT

2021

PÂMELLA ALMEIDA DE PAULA

**O PAPEL DO ENFERMEIRO NA REALIZAÇÃO DO CUIDADO NA UNIDADE
DE TERAPIA INTENSIVA ADULTO: Revisão sistemática.**

Trabalho de conclusão de Curso apresentado à Banca Avaliadora do Curso de Enfermagem da Faculdade FASIPE Mato Grosso, como requisito parcial para a obtenção do título de Bacharel em Enfermagem.

Aprovado em _____

Prof^a. Orientadora Virgínia L. S. Costa
Departamento de Enfermagem – Fasipe MT

Prof^a. Avaliador 1 -
Departamento de Enfermagem – Fasipe MT

Prof^a. Avaliador 2 -
Departamento de Enfermagem – Fasipe MT

Coordenador do Curso de Enfermagem
Departamento de Enfermagem – Fasipe MT

CUIABÁ- MT

2021

DEDICATÓRIA

Este trabalho é todo dedicado a eles: meus avós (Maria do Carmo e Flaviano Lemes), minha doce e amada mãe e a minha sorte grande de uma vez na vida (Willian Campolin), pois é graças aos esforços e incentivos deles e por eles que hoje concluo a minha graduação em Enfermagem.

AGRADECIMENTO

Quero agradecer primeiramente a Deus por ter me ajudado a chegar até o fim dessa caminhada onde muitas amigas infelizmente ficaram pelo caminho.

Quero agradecer aos anjos que o Senhor Jesus colocou em meus caminhos que me incentivaram e me ajudaram nessa caminhada de 5 anos.

A vocês minha eterna gratidão...

A todos os meus familiares e amigos e em especial a Helena Campolin, Sidnei Campolin, Ualter Rojas, Letícia Malheiros, Adriana Delmondes, Elizana Fatima que me ajudaram e muito na conclusão desse Trabalho.

Agradeço de todo o meu coração a minha orientadora Prof.^a Virgínia Costa, sem a qual não teria conseguido concluir esta difícil tarefa.

PAULA, Pâmella Almeida de. O papel do enfermeiro na realização do cuidado na unidade de terapia intensiva adulto: Revisão sistemática. **Monografia de Conclusão do Curso – FASIPE** Mato Grosso. 2021. 32 folhas.

RESUMO

INTRODUÇÃO: A Unidade de Terapia Intensiva – UTI, é um ambiente hospitalar destinado a internação e ao tratamento de pacientes com estado de saúde crítico. Nesse ambiente o enfermeiro através de protocolos e procedimentos atender aos pacientes de modo a oportunizar melhores condições de recuperação e tratamento de suas patologias. **OBJETIVO:** Analisar as principais competências dos enfermeiros em Unidades de Terapia Intensiva (UTI) voltado para o cuidado, descrever os procedimentos realizados na unidade de terapia intensiva (UTI), explicitar a visão de humanização e eficiência dos trabalhadores de enfermagem. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma Revisão Bibliográfica Sistemática. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Após a análise em bases de dados como Google Acadêmico, Scielo, PubMed e Bireme, foram selecionados 12 artigos científicos publicados nos últimos 5 anos que atendiam aos critérios de inclusão propostos por essa pesquisa. De acordo com os textos estudados, constatou-se que o enfermeiro possui papel primordial nas atividades realizadas dentro das Unidades de Terapia Intensiva, em que desempenha ações que envolvem ensino, pesquisa, assistência, gerência de risco, além de questões políticas, fatores que exigem deste profissional a sua constante capacitação e atenção na realização de suas atividades. Verificou-se ainda a necessidade de os gestores hospitalares oportunizarem aos profissionais da enfermagem, cursos de formação continuada e de aperfeiçoamento em ações relacionadas a UTI, visto que é um ambiente em que o profissional precisar estar apto a tomada de decisões. **CONCLUSÃO:** Constatou-se a importância que o enfermeiro desempenha dentro de uma Unidade de Terapia Intensiva, analisando criteriosamente os problemas e buscando soluções individualizadas para os seus pacientes, sem esquecer de desempenhar suas atividades laborais dentro dos princípios éticos e bioéticos da profissão.

PALAVRAS CHAVES: Enfermagem. UTI. Cuidado Crítico.

PAULA, Pâmella Almeida de. The role of nurses in providing care in the adult intensive care unit: Systematic review. **Course Completion Monograph** – FASIPE Mato Grosso. 2021. 32 sheets.

ABSTRACT

INTRODUCTION: The Intensive Care Unit – ICU is a hospital environment designed for the hospitalization and treatment of patients with critical health conditions. In this environment, nurses use protocols and procedures to assist patients in order to provide better conditions for recovery and treatment of their pathologies.

OBJECTIVE: To analyze the main competences of nurses in Intensive Care Units (ICU) focused on care, describe the procedures performed in the intensive care unit (ICU), explain the vision of humanization and efficiency of nursing workers.

METHODOLOGY: This is a Systematic Literature Review.

RESULTS AND DISCUSSION: After analysis in databases such as Google Scholar, Scielo, PubMed and Bireme, 12 scientific articles published in the last 5 years that met the inclusion criteria proposed by this research were selected. According to the texts studied, it was found that the nurse has a primordial role in the activities carried out within the Intensive Care Units, in which they perform actions that involve teaching, research, assistance, risk management, in addition to political issues, factors that require from this professional to his constant training and attention in carrying out his activities. There was also a need for hospital managers to provide nursing professionals with continuing education and improvement courses in actions related to the ICU, as it is an environment in which the professional needs to be able to make decisions.

CONCLUSION: It was verified the importance that nurses play within an Intensive Care Unit, carefully analyzing problems and seeking individualized solutions for their patients, without forgetting to perform their work activities within the ethical and bioethical principles of the profession.

KEYWORDS: Nursing. ICU Critical Care.

SUMÁRIO

CAPITULO I	9
INTRODUÇÃO	9
1.1. Justificativa	10
1.2. Objetivos	11
CAPITULO II	12
REVISÃO DA LITERATURA	12
2.1 A história da unidade de terapia intensiva.	12
2.2 Os procedimentos na unidade de terapia intensiva (UTI).....	13
CAPITULO III	17
METODOLOGIA DE PESQUISA	17
3.1 Tipo de estudo.....	17
3.2 Procedimento de coletas de dados	17
3.3 Análise dos dados	19
3.4 Aspectos éticos e legais	20
CAPITULO IV	21
RESULTADOS E DISCUSSÃO	21
CAPITULO V	30
CONSIDERAÇÕES FINAIS	30
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	31

CAPÍTULO I

INTRODUÇÃO

A Unidade de Terapia Intensiva - UTI pode ser compreendida como o setor hospitalar responsável por receber e dar prosseguimento ao tratamento daqueles pacientes que apresentam um quadro crítico de saúde, buscando por meio da recursos e técnicas de assistência oferecer um processo de recuperação com maior atenção, resguardando a integridade do paciente (Venturi *et al.*, 2016)

Na história da Unidade de terapia intensiva, esse lugar é conhecido como o coração do hospital. A ideia surgiu de uma grande enfermeira chamada de Florence Nightingale, em 1854, durante um período de guerra. Florence e mais 38 voluntárias treinadas, por ela mesma, partiram de Londres para os campos de batalha. Antes de sua chegada a mortalidade dos soldados era de 40% e após os atendimentos e suas modificações no ambiente essa enfermeira memorável fez com que a taxa de mortalidade caísse para 2 %. (NUNES, 2020).

Neste sentido, a primeira UTI instalada no Brasil data-se da década de 70 e atualmente – segundo dados da Secretaria de Atenção à Saúde ligada ao Ministério da Saúde – o Brasil possui 64.320 leitos de UTI Adulto, sendo 24.357 leitos privados e 39.963 leitos do SUS, ao passo que o Estado de Mato Grosso conta 1.197 leitos no total, de modo que 776 leitos pertencem ao Sistema Único de Saúde, e 421 leitos são da rede privada. (BRASIL, 2021).

Melo, Meneguetti e Laus (2014) destacam que os principais diagnósticos que motivaram os pacientes a serem internados em Unidades de Terapia Intensiva adulto, foram: doenças do aparelho cardiovascular, doenças do aparelho respiratório, doenças do sistema nervoso, lesões, traumas, doenças do sistema osteomuscular, doenças do sistema gastrointestinal e doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas.

Desde o início a UTI iniciou de forma impactante, surgiu como uma esperança e também veio trazendo medos, pois é um ambiente complexo com equipamentos de alta tecnologia e lá dentro ocorre uma alta rotatividade de pacientes e inúmeras patologias. A atenção deve ser constante por que a falta dela até mesmo nos pequenos detalhes pode trazer ocorrências graves. (BALSANELLI; CUNHA, 2015).

Assim, o enfermeiro intensivista é responsável por acompanhar constantemente e com o comprometimento de manter a homeostasia do paciente e o bom funcionamento da UTI, é responsável também por avaliar, sistematizar e decidir sobre o adequado uso

dos recursos humanos, físicos e materiais do paciente presente na UTI. (BALSANELLI; CUNHA, 2015).

De acordo com Venturi *et al.* (2016) com o decorrer dos anos, a assistência de enfermagem para o paciente tem ocorrido de forma mais complexa, e, considera importante que os enfermeiros intensivista devem ter conhecimento que vai desde a administração e efeitos de drogas, até o funcionamento dos aparelhos e as atividades rotineiras do setor.

Em complemento, Ouchi *et al.* (2018) afirma que os pacientes que são encaminhados para as unidades de terapias intensivas dos hospitais, são aqueles que apresentam agravamento ou aqueles que adquiriram uma nova patologia no ambiente hospitalar. É importante considerar ainda, que uma grande parcela dos pacientes ali internados, são submetidos a tratamentos complexos e muitas vezes permanecem acamados por longos períodos de tempo, situação que exige uma atenção da equipe de enfermagem.

Essa ampla rede de cuidados intensivos, exige a atuação de profissionais que estejam aptos a trabalharem em situações que demandam decisões rápidas, além de estarem sempre atentos ao avanço ou diminuição do nível de criticidade da saúde do paciente. Assim, o enfermeiro intensivista ocupa um importante papel neste espaço, pois com formação profissional direcionada a este setor, pode contribuir significativamente com o tratamento dos pacientes, situação que o presente projeto de pesquisa busca abordar com base em uma revisão bibliográfica.

As pesquisas buscar responder o seguinte questionamento: Qual é o papel do enfermeiro na unidade de terapia intensiva adulto? Quais são suas principais atribuições e competências?

1.1. Justificativa

Deparei-me com essa indagação por que escolhi o tema: O papel do enfermeiro na unidade de terapia intensiva (UTI). Neste momento, fiz uma reflexão sobre o assunto e concluí que essa é a área que mais me dará orgulho de atuar, é uma área diferenciada, que lida com pacientes críticos, de diversas patologias, com aparelhagens de tecnologias inovadoras e o atendimento tem que ser peculiar, cuidadoso, ágil e humanizado. E ao decorrer do tempo de minha graduação fui observando as características desse setor e fazendo pesquisas sobre a realidade vivida pelos profissionais da enfermagem nesse setor tão emocionante e temido pelos pacientes.

Os profissionais que atuam nessa área precisam estar em constante formação para compreender as atualizações implementadas, pois, a área tecnológica lá dentro é bem presente. Os achados revelam que os profissionais percebem a importância da assistência qualificada, embasada numa prática acolhedora e humanizada. Apontam a importância de atender não somente às necessidades biológicas dos pacientes por eles assistidos, mas o uso da comunicação como prática intimamente relacionada com a humanização do cuidado.

Considerando estes importantes pontos, o trabalho justifica-se na importância de compreender o papel que o enfermeiro exerce durante sua atuação em leitos de unidade de terapia intensiva, considerando principalmente que os pacientes que se encontram sob seus cuidados, exigem atenção e cuidados constantes, além da realização de diversos protocolos a fim de assegurar sua integridade e contribuir com seu processo de recuperação.

1.2. Objetivos

1.2.1 Objetivo Geral

Compreender e descrever qual é o papel do enfermeiro (a) na unidade de terapia intensiva adulto.

1.2.2 Objetivos Específicos

- Analisar as principais competências dos enfermeiros em Unidades de Terapia Intensiva (UTI) voltado para o cuidado.
- Descrever os procedimentos realizados na unidade de terapia intensiva (UTI).
- Explicitar a visão de humanização e eficiência dos trabalhadores de enfermagem.

CAPÍTULO II

REVISÃO DA LITERATURA

2.1 A história da unidade de terapia intensiva.

Conforme mencionado anteriormente, a Unidade de Terapia Intensiva é o ambiente hospitalar em que se encontram os pacientes com o estado de saúde crítico, e que exige uma maior atenção da equipe de saúde. Neste sentido, Camargo *et al.* (2020, p. 02) afirma que,

A Unidade de Terapia Intensiva (UTI) é o setor de internação hospitalar que dispõe de equipamentos e tecnologias especializadas para manutenção das funções vitais, monitorização contínua e assistência ininterrupta de profissionais de saúde, a fim de prestar atendimento ao paciente crítico. Esse tipo de paciente se caracteriza pela situação clínica grave ou de risco e pode apresentar instabilidade e desequilíbrio de um ou mais sistemas do organismo, que são identificados por meio de alterações nos sinais e sintomas. Os sinais e sintomas são características observáveis que refletem a situação de saúde de um indivíduo e estão presentes em alterações específicas do organismo, direcionando as ações a serem prestadas pela equipe de saúde, sendo, assim, considerados importantes indicadores clínicos para a assistência em saúde.

A conceituação apresentada pelo autor acima mencionado, já introduz – mesmo que intrinsecamente – a importância do enfermeiro nos leitos de UTI, visto que o cuidado assistencial é de sua responsabilidade. Nesta perspectiva é importante destacar que a Unidade de Terapia Intensiva surge da reflexão de uma enfermeira italiana sobre a necessidade de oferecer maior atenção e cuidados aos pacientes que apresentavam um quadro clínico grave.

Sobre isso, Fontana (2006) citado por Guedes (2013, p. 15) afirma que,

Em 1854 durante a Guerra da Criméia, Florence Nightingale descreveu procedimentos de cuidados relacionados aos pacientes e ao ambiente, com a finalidade de diminuir os riscos da infecção hospitalar. Florence solicitava que as enfermeiras mantivessem um sistema de relato dos óbitos hospitalares com o objetivo de avaliar o serviço. Ela postulou sobre a importância de pequenas enfermarias, ligadas por corredores abertos. Da mesma forma, pregou a necessidade de ambientes assépticos e muito limpos bem como explicitou a transmissão da infecção especialmente por contato com substâncias orgânicas. A partir desta reflexão pode-se identificar a evolução histórica das doenças infecciosas e seus mecanismos de controle

Assim, ao reunir todos os pacientes em estado grave em um ambiente específico, Nightingale cria um esboço da UTI que conhecemos hoje. Que é um ambiente em que os cuidados e a atenção à saúde do paciente são monitorados rigorosamente, de modo a assegurar sua plena recuperação, sem comprometer sua integridade.

O surgimento da prática em UTI marcou um dos maiores progressos obtidos pelos hospitais, visto que antes dela, o cuidado ao doente grave realizava-se nas próprias enfermarias o que, muitas vezes, representava um risco à evolução do paciente. No caminho da busca pela melhoria das condições de tratamento oportunizadas aos brasileiros, no ano de 1967 é instalada a primeira unidade de terapia intensiva do país.

De acordo com Santos (2009), a primeira UTI instalada no Brasil foi no Hospital dos Servidores do Rio de Janeiro no ano de 1967. Entretanto, a autora afirma que em meados de 1955, com o elevado índice de pessoas com poliomielite, o Hospital da Universidade de São Paulo recebe os primeiros pulmões de aço que ficariam sob a responsabilidade dos anestesiólogos que cuidariam exclusivamente dos pacientes acometidos pela pólio, de modo que já se caminhava para um esboço de uma unidade que cuidasse exclusivamente de pacientes graves.

Ainda neste sentido, Santos (2009, p. 26) contribui afirmando que,

No Rio de Janeiro em 1957 usa-se inicialmente o pulmão de aço e posteriormente passa-se a utilizar o Bird Mark 7, Egström 150 e Bennett MA1, na qual a ventilação mecânica era realizada na própria enfermaria. Dez anos depois foi construído um Centro de Terapia Intensiva com 16 leitos. Posteriormente surgiu no estado de Santa Catarina em 1968 uma UTI, depois em Porto Alegre – RS. Percebe-se, então que o surgimento dessas UTIs, sem dúvida, foi uma notável contribuição das instituições públicas para terapia intensiva brasileira.

Ou seja, embora a Unidade de Terapia Intensiva tenha sido instituída apenas no ano de 1967, os Hospitais universitários já caminhavam para uma metodologia de internação e tratamento dos pacientes graves, parecidos com a proposta apresentada pelas UTIs.

2.2 Os procedimentos na unidade de terapia intensiva (UTI)

A UTI é um local destinados a pacientes que necessitam de cuidados cautelosos e monitoramento contínuo, a equipe de enfermagem na unidade de terapia intensiva é composto por; Enfermeiros, técnicos e auxiliares. Todos somando para proporcionar o bem estar, físico, psíquico e social para os pacientes. O enfermeiro intensivista é um profissional que deve estar muito bem capacitado para a função, utilizando técnicas e procedimentos como: Monitoração multiparamétrica, Registro de dados vitais curativo de cateter sendo de picc, cateter central, e hemodiálise dentre outros. Realizar avaliação do nível de consciência, exame de pupilas, escala de coma de Glasgow quando o paciente

não estiver sedado. Ressuscitação cardiopulmonar (RCP) é o enfermeiro quem inicia até a chegada médica. (COFEN, 2020).

Realiza as compressões torácicas quando necessário presta auxílio médico na desfibrilação, no controle de medicação utilizado. Assistência na ventilação mecânica (VM), higienização oral (HO), alívio e no controle de dor. Cada leito de paciente deve ter os seus dispositivos próprios, pois há um grau de risco de infecções cruzadas ou infecções mais graves, ou, até mesmo por dependerem dos equipamentos. Os profissionais vêm tendo cada vez maiores resultados e avanços. Devido aos equipamentos de ponta que vem sendo desenvolvido e utilizado a ciência e a tecnologia tem seguida trabalhando juntas. (SANTOS *et al.*, 2020).

Temos vários aparelhos e dispositivos de grande importância na unidade de terapia intensiva (UTI), dentre eles primeiramente acima do leito do paciente teremos: O monitor multiparâmetro ou também conhecido como Monitor cardíaco, que contém diversos tipos de módulo, é responsável por verificar em tempo real a condição de saúde do paciente, informando para médicos e equipe de enfermagem o andamento do seu quadro, bem como sua evolução ou piora, podendo averiguar a pressão arterial, batimentos cardíacos e outros sinais vitais. (SANTOS *et al.*, 2020).

Também Acoplado tem o oxímetro de pulso para que os profissionais possam ver a oxigenação em relação ao tempo, e também em modo transporte que é para deslocar o paciente de um local ao outro. Tem o cabo do eletrocardiograma (ECG), conhecido como os fios que colocamos no tórax do paciente, onde é possível verificar os traçados eletrocardiográficos, é um parâmetro constante que eles têm contato direto. São utilizados também os termômetros que podem ser acoplados no monitor ou o digital para verificação a temperatura do paciente. (SANTOS *et al.*, 2020).

Também teremos o capnógrafo onde ele verifica da pressão parcial do dióxido de carbono do paciente, quando é um paciente que retém muito CO₂ o médico solicita a instalação desse módulo. Há também na UTI, o ventilador não invasivo, utilizado quando o paciente tem alguma dificuldade respiratória, mas não necessita da ventilação mecânica, o ventilador pode evitar a piora no quadro respiratório. (SANTOS *et al.*, 2020).

2.3. Explicitar a visão de humanização e eficiência dos trabalhadores de enfermagem

Para compreender a visão humanizada em face da eficiência dos serviços prestados pelos profissionais de enfermagem, é necessário pontuar que os pacientes que

se encontram internados em leitos de unidades de terapia intensiva, permanecem por longos períodos de tempo sob os cuidados da equipe assistencial, situação que por vezes acaba gerando certo vínculo entre o paciente e o enfermeiro.

Bolela *et al.* (2006) destaca que o profissional de enfermagem deve primar por sua ética profissional e sua postura, mas por outro lado é necessário considerar que naquele leito de UTI existe um ser humano e que precisa estar em um ambiente físico e social agradável e propício a sua recuperação.

Em meio a aparelhagens e técnicas complexas, é preciso buscar o humano que ali se encontra, não apenas enquanto aquele paciente que necessita ser constantemente monitorado em suas funções vitais, mas como o ser aí que vivencia a facticidade da doença que o envolve em sua totalidade existencial e, sem dúvida, o faz experienciar a insegurança do “poder ser saudável”, enfrentando a doença e o risco da morte. Humanizar significa agir sobre a sua administração e o seu funcionamento, bem como a atitude do pessoal face ao enfermo, com o objetivo de proporcionar-lhe um ambiente físico e social tão agradável quanto possível, ressaltando os dissabores inevitáveis de seu tratamento. (BOLELA *et al.*, 2006, p. 302).

A humanização do atendimento ao paciente é um meio de contribuir com o sucesso dos protocolos de tratamentos utilizados para a recuperação de sua saúde. Para Ouchi *et al.* (2018), o enfermeiro deve compreender que o paciente que está internado em um leito de UTI, perde o seu contato com os familiares e/ou pessoas próximas, sendo afastado – pelo período de sua internação – de todas atividades relacionadas a sua realidade social, ficando a mercê de pessoas desconhecidas, no caso os profissionais da saúde.

Bolela *et al.* (2006, p. 303), complementa destacando que,

O paciente ficado exposto a situações constrangedoras, a um ambiente diferente e inóspito, deparando-se com outros pacientes, por vezes em condições piores que a sua, além de outros fatores que acabam por gerar medo e angústia e, conseqüentemente, podem provocar-lhe depressão que o expõe a uma maior fragilidade e debilitação de seu estado emocional.

Para Ouchi *et al.* (2018), o atendimento humanizado deve ser entendido como,

Uma medida que busca resgatar o respeito à vida humana em ocasiões éticas, psíquicas e sociais, dentro do relacionamento humano, que aceita a necessidade de resgate dos aspectos biológicos, fisiológicos e subjetivos. É fundamental adotar uma prática na qual o cliente e o profissional considerem como parte da sua assistência humanizada o conjunto desses aspectos, possibilitando assumir uma posição ética de respeito mútuo.

No entanto, tanto Bolela *et al.* (2006) quanto Ouchi *et al.* (2018) afirmam que muitos profissionais tem certa dificuldade em implementar ações que tenham essa premissa de humanização, muitos deles procuram se atentar apenas ao manuseio dos

equipamentos, transformando o atendimento em algo mecânico, de modo que os valores, sentimentos e crenças não são levados em consideração. Entretanto, é importante destacar que o profissional se atente também as práticas éticas e bioéticas, respeitando o doente com seus valores, crenças, princípios éticos e morais e a autonomia. A dor e o sofrimento devem ser minimizados utilizando todos os recursos disponíveis.

Conforme mencionado anteriormente, o cliente e o profissional precisam estabelecer uma relação de respeito e compreensão, de modo que o leito de UTI e seu período de internação não se transformem em agentes causadores de outras patologias psicológicas, pelo contrário, que essa relação construída contribua para que o paciente apresente melhoras ao longo de seu tratamento, neste sentido que a humanização no atendimento contribui para a eficiência do trabalho prestado pelo enfermeiro.

CAPÍTULO III

METODOLOGIA DE PESQUISA

3.1 Tipo de estudo

A Trata-se de um estudo de revisão sistemática da literatura do tipo descritivo, nesse sentido ao analisar as Diretrizes Metodológicas para elaboração de revisão sistemática, publicada pelo Ministério da Saúde para nortear as pesquisas da área da saúde. Desta forma, Brasil (2012) define a Revisão Sistemática da Literatura como sendo,

Um sumário de evidências provenientes de estudos primários conduzidos para responder uma questão específica de pesquisa. Utiliza um processo de revisão de literatura abrangente, imparcial e reprodutível, que localiza, avalia e sintetiza o conjunto de evidências dos estudos científicos para obter uma visão geral e confiável da estimativa do efeito da intervenção (Brasil (2012, p. 13)

Esse método de estudo busca sintetizar e reunir resultados e apontamentos de diversos estudos relacionados ao assunto pelo qual o pesquisador está trabalhando, e no caso deste trabalho a finalidade é compreender o papel do enfermeiro na Unidade de Terapia Intensiva adulta, assim os dados obtidos através da pesquisa poderão apresentar aspectos importantes sobre a atuação desse profissional no referido ambiente de trabalho.

Assim Gerhardt e Silveira (2009, p. 35) destacam que esse tipo de objetivo é definido como pesquisa descritiva que “exige do investigador uma série de informações sobre o que deseja pesquisar. Esse tipo de estudo pretende descrever os fatos e fenômenos de determinada realidade”. Contudo, esse levantamento de dados deve seguir alguns critérios importantes para que o objetivo da pesquisa seja atendido, neste sentido o subtítulo a seguir trata dos procedimentos de coleta de dados.

3.2 Procedimento de coletas de dados

Assim Gerhardt e Silveira (2009, p. 35) destacam que esse tipo de objetivo é definido como pesquisa descritiva que “exige do investigador uma série de informações sobre o que deseja pesquisar. Esse tipo de estudo pretende descrever os fatos e fenômenos de determinada realidade”. Contudo, esse levantamento de dados

deve seguir alguns critérios importantes para que o objetivo da pesquisa seja atendido, neste sentido o subtítulo a seguir trata dos procedimentos de coleta de dados

Para a realização da coleta de dados, sistematizamos primeiramente os temas em 3 (três) blocos temáticos (quadro 1), construindo assim a definição e os descritores que seriam utilizados na busca sistêmica, a partir dos descritores em ciência da saúde - DECS.

Quadro 1. Blocos temáticos para busca sistêmica.

Bloco 1	Bloco 2	Bloco 3
<p>Descritor: Enfermeiro Descritor inglês: Nurse Definição: Profissional de saúde, devidamente credenciado, que está capacitado para administrar cuidados de enfermagem a quem deles necessite.</p>	<p>Descritor: Cuidado Crítico Descritor em inglês: Critical care Definição: Cuidado fornecido aos pacientes enquanto estão no hospital com doenças ou os ferimentos severos que podem se tornar risco de vida.</p>	<p>Descritor: UTI Descritor em inglês: Intensive Care Units Definição: Unidade hospitalar de pacientes que necessitam de cuidados intensivos por uma equipe especializada composta por profissionais de diferentes áreas.</p>

Após a definição dos descritores, será realizado a busca nas bases de dados eletrônicas como: Google Acadêmico, Scielo, Pubmed, Bireme/BVS.

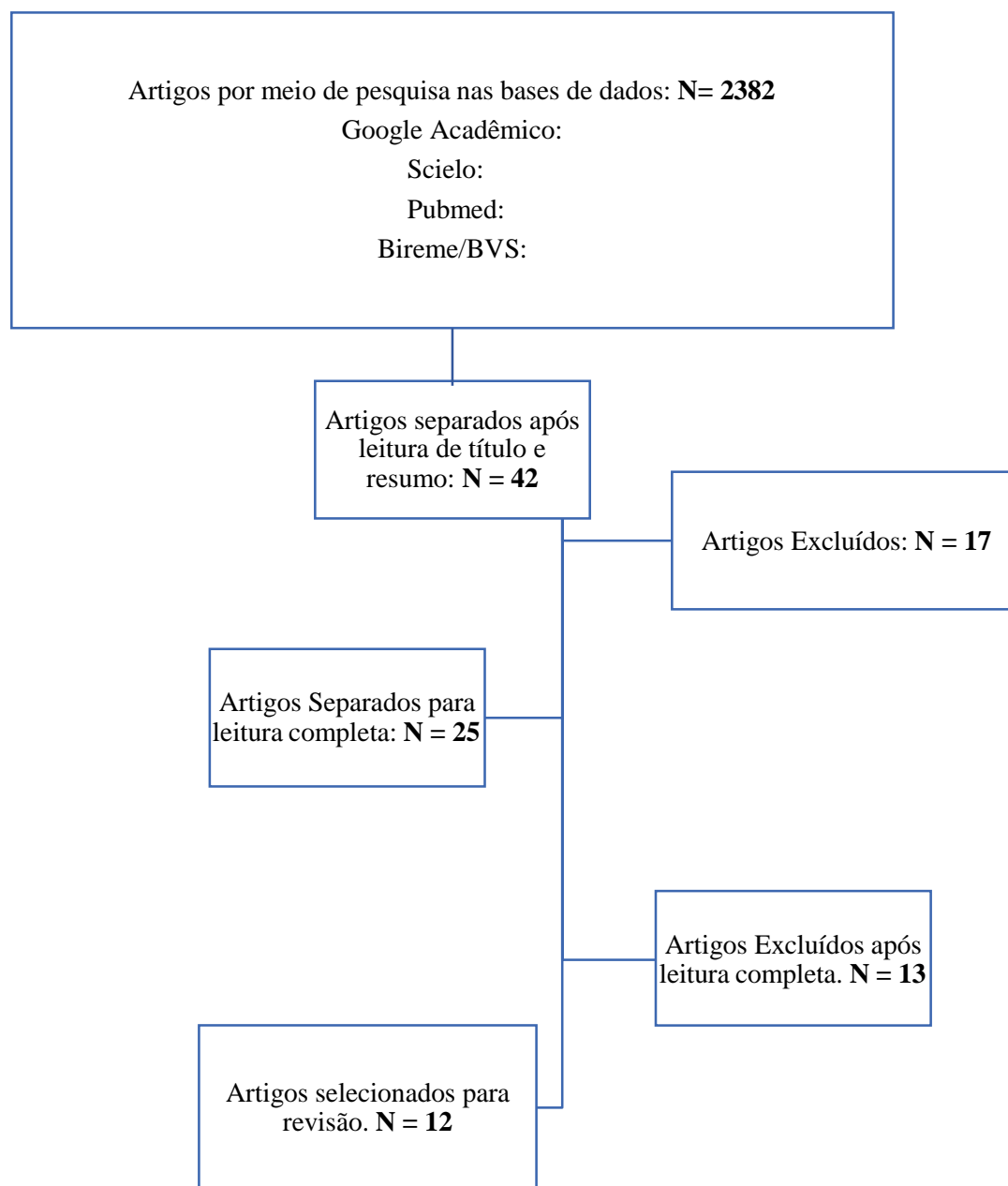
Para a seleção dos artigos foram definidos os critérios de inclusão:

- Artigos originais publicados no período 2017 a 2021.
- Escritos em português ou inglês;
- Artigos com disponibilidade de texto completo em suporte eletrônico;
- Artigos que possuam no mínimo 2 dos 3 descritores escolhidos.

Como critérios de exclusão temos:

- Artigos publicados fora do período de recorte da pesquisa;
- Artigos relacionados a atuação do enfermeiro em ambientes distintos da UTI.

Após as buscas, foi realizada a leitura dos títulos e resumo e por último serão separados para leitura na íntegra apenas artigos que contemplem os objetivos propostos.

Figura 1. Fluxograma de seleção de estudos para a revisão

3.3 Análise dos dados

Para a análise dos dados estaremos utilizando metodologia da análise de conteúdo que segundo Bardin (2016).

Bardin (2016, p. 50) define a análise de conteúdo como sendo:

Um conjunto de técnicas de análise das comunicações visando obter por procedimentos sistemáticos e objetivos de descrição do conteúdo das mensagens indicadores (quantitativos ou não) que permitam a inferência de conhecimentos relativos às condições de produção/recepção (variáveis inferidas) dessas mensagens. (BARDIN, 2016, p. 50)

Ao utilizar a análise de conteúdos de Bardin, a pesquisa buscou compreender as características, estruturas e/ou modelos que estão por trás das pesquisas realizadas sobre a atuação do enfermeiro na UTI, ou seja, estruturou-se conforme as três fases apontadas por Bardin (2016) como sendo fundamentais para a análise de conteúdo, que são: a) pré-análise, b) exploração do material, e c) tratamento dos resultados, interferência e interpretação.

3.4 Aspectos éticos e legais

Por se tratar de uma revisão sistemática, o presente trabalho não será submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa. Contudo, todos os trabalhos utilizados e de domínio público foram devidamente citados e referenciados, respeitando os direitos autorais dos pesquisadores.

Portanto presente estudo não será encaminhado ao comitê de ética em pesquisa, pois não será necessário visto que, não envolverá contato com pessoas, porém respeitará à resolução CONEP 466/12, que dispõe sob a ótica do indivíduo e das coletividades, os quatro referenciais básicos da bioética: autonomia, não maleficência, beneficência e justiça, entre outros, e visa assegurar os direitos e deveres que dizem respeito à comunidade científica, aos sujeitos da pesquisa e ao Estado.

CAPITULO IV

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foram selecionados para análise 12 artigos sobre a temática. Para apresentar os achados, foi elaborada um quadro com as informações encontradas, elencando os aspectos: Autor, Ano, Objetivo, Principais resultados e Conclusões. O intuito da organização dos resultados encontrados é facilitar a visualização e análise dos artigos selecionados para a pesquisa. Após analisar o quadro 2 conforme abaixo, serão apresentadas a seguir o próximo tópico que relata a discussão de acordo com os estudos que, abordam sobre o papel do enfermeiro nas unidades de terapia intensiva.

Quadro 2 - Distribuição dos artigos selecionados segundo Autor, Ano, Objetivos, Principais Resultados e Conclusões.

AUTORES / ANO	MÉTODO	OBJETIVOS	PRINCIPAIS RESULTADOS	CONCLUSÕES
CORREIO, Renata Andrea Pietro Pereira Viana <i>et al</i> , 2015.	Pesquisa-ação de abordagem exploratória	Objetivou desvelar competências necessárias ao enfermeiro atuante em terapia intensiva segundo os profissionais, possibilitando a construção do perfil de competências de atuação do enfermeiro intensivista.	Apontou-se como suas competências: conhecimento e desempenho técnico; conhecimento científico; tomada de decisões; liderança; trabalho em equipe; relacionamento interpessoal; planejamento; equilíbrio emocional. Dentre estas, como competências essenciais: conhecimento técnico e científico, liderança, equilíbrio emocional e tomada de decisão.	Conclui-se que as características dos enfermeiros de UTI demonstram uma valorização do conhecimento técnico seguido do científico e da liderança como competências essenciais. Estes profissionais buscam atuar neste setor pela alta complexidade tecnológica juntamente com a arte do cuidar intensivo.
MASSAROLI, Rodrigo et al., 2015.	Pesquisa qualitativa, do tipo participante.	Compreender as vivências de enfermeiros de uma unidade terapia intensiva adulto no desenvolvimento da Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE).	Os enfermeiros reconheceram que possuíam conhecimento limitado acerca da clínica do paciente e da SAE, ainda valorizavam o desenvolvimento de procedimentos técnicos, manipulação do aparato tecnológico, por se sentirem reconhecidos pela equipe de saúde.	Como possibilidade de mudança, os enfermeiros se organizaram para iniciar grupos de discussões sobre casos clínicos e SAE, vislumbrando fortalecimento do conhecimento e valorização frente à equipe de saúde.

Continua...

AUTORES / ANO	MÉTODO	OBJETIVOS	PRINCIPAIS RESULTADOS	CONCLUSÕES
LOBÃO, William Mendes; MENEZES, Igor Gomes, 2017	Estudo exploratório, analítico, descritivo, de corte transversal, de abordagem quantitativa.	Avaliar as atitudes dos enfermeiros perante condições que podem predispor à ocorrência de eventos adversos em UTI.	Cerca de 48% possuíam uma baixa percepção dos fatores de risco que poderiam predispor à ocorrência de eventos adversos. Houve diferença significativa na análise da atitude dos enfermeiros que trabalhavam nas organizações públicas em relação às filantrópicas ($p < 0,01$).	A evidência dessa baixa percepção de forma predominantemente entre especialistas aponta para a necessidade de inclusão nos currículos de graduação em enfermagem e pós-graduação em terapia intensiva da discussão sobre eventos adversos e a qualidade do cuidado de enfermagem.
LOILOA NETO, Isac Rodrigues; SOARES, Gíbercia Lopes; GONÇALVES, Adriano dos Santos, 2017.	Revisão bibliográfica sistemática	Identificar o papel do enfermeiro intensivista na sessão de hemodiálise; identificar as complicações mais frequentes durante a hemodiálise, assim como as ações a serem realizadas no caso de complicações.	O artigo mostra a importância do enfermeiro na hemodiálise em uma UTI, onde o mesmo deve assistir o paciente de forma integral, visando-o holisticamente, estabelecendo uma relação de confiança e segurança entre o paciente/enfermeiro, priorizando os cuidados necessários e agindo prevenindo as complicações através de intervenções que minimize-as sem que haja algum risco ao paciente.	O enfermeiro na hemodiálise em uma UTI, deve assistir o paciente de forma integral, visando o holisticamente, estabelecendo uma relação de confiança e segurança entre o paciente / enfermeiro, priorizando os cuidados necessários e agindo prevenindo as complicações através de intervenções que minimize as sem que haja algum risco ao paciente.
SANTOS, Grazielle Rezende da Silva dos, 2017.	Estudo de campo, qualitativo e de cunho exploratório.	Descrever o processo de comunicação entre os profissionais da equipe de enfermagem da terapia intensiva durante o handover; analisar tal processo de comunicação quanto à existência de ruídos e suas repercussões na segurança da prática de cuidado ao paciente hospitalizado; e discutir a comunicação na clínica do cuidado de enfermagem na terapia intensiva sob a ótica da segurança do paciente.	Houve ausência e incompletude de algum tipo de informação em todos os instrumentos. O erro esteve presente em 2,3% dos instrumentos analisados. Dentre as ausências, destaca-se o item avaliação do quadro do paciente, ausente em 99,2%, seguido pelo item plano de cuidados com 91,6% e os dados de identificação do perfil clínico do paciente com 67,93%. Quanto à incompletude, no item Dados objetivos, que se referem ao exame físico do paciente, as informações estavam incompletas em 100% dos instrumentos; nos Dados subjetivos, que tratavam da história do paciente e sua evolução clínica, estavam incompletos em 88,5% dos instrumentos; e os dados de perfil clínico dos pacientes com 32% de incompletude.	Entender o papel da comunicação é importante para evitar ruídos que podem causar a descontinuidade da informação e resultar em procedimentos que colocam em risco a segurança do paciente. A partir dos ruídos identificados, propõe-se a elaboração de barreiras de segurança que promovam a comunicação efetiva no handover de enfermagem na Unidade de Terapia Intensiva.

Continuação...

AUTORES / ANO	MÉTODOS	OBJETIVOS	PRINCIPAIS RESULTADOS	CONCLUSÕES
RIBAS, Josiane Bughay et al., 2019	Pesquisa descritiva, exploratória, abordagem quanti-qualitativa.	Elaborar um instrumento de coleta de indicadores de segurança informatizado para o gerenciamento do cuidado de enfermagem em unidade de terapia intensiva de um hospital universitário referência em trauma do Estado do Paraná.	A elaboração de um instrumento informatizado e específico para coleta de indicadores de segurança, a partir da organização de indicadores de segurança da Enfermagem das UTIs.	Conclui-se que os indicadores podem ser coletados e monitorados individualmente pelo enfermeiro, mas pertencem e são de responsabilidade de todos os membros da equipe multidisciplinar, sendo uma valiosa ferramenta especialmente para gestores, que por meio do gerenciamento dos dados podem elaborar planos de ação e mudar efetivamente a realidade de sua instituição.
COSTA, Sonia Padilha et al., 2019	Revisão integrativa	Analisar qual o contexto das publicações nacionais, sobre as ações do enfermeiro no âmbito da gerência nas UTIs nos Hospitais Brasileiros.	A pesquisa mostra que a coordenação do cuidado é uma forte característica do gerenciamento de enfermagem, sendo o gerenciamento prioridade do profissional enfermeiro, permitindo assim uma perspectiva no alcance do cuidado adequado, tornando-o delegado da assistência	O gerenciamento é uma prioridade do profissional enfermeiro, sendo a UTI um ambiente de alta complexidade com espaços tecnológicos e de muitas variedades, permitindo que o enfermeiro em seu gerenciamento avance no planejamento, criando perspectivas no alcance do cuidado adequado.
PEREIRA, Maria do Carmo Campos et al., 2019	Estudo qualitativo, descritivo, observacional, realizado com dez enfermeiros efetivos da UTI.	Analisar o conhecimento e a prática do enfermeiro sobre a assistência de enfermagem de qualidade na Unidade de Terapia Intensiva.	Constata-se, nessa perspectiva, que o papel assistencial do enfermeiro na UTI abrange a obtenção da história do paciente, realizar exame físico detalhado, executar procedimentos e intervenções relativas ao tratamento, avaliar as condições clínicas, orientar os pacientes para a continuidade do tratamento.	Observou-se que os enfermeiros atribuíram a qualidade da assistência ao cuidado centrado no paciente de forma humanizada, holística e segura. Consideraram-se, quanto à aplicabilidade na prática, as atividades desenvolvidas na rotina como processos que garantem uma assistência de qualidade.
BRANCO, Maria João Chambel et al., 2020	Revisão integrativa da literatura, realizadas duas pesquisas paralelas com diferentes descritores Mesh, recorrendo à base de dados EBSCO e ao motor de busca Google Acadêmico.	Conhecer as intervenções de enfermagem na identificação, prevenção e controle da sepse no paciente crítico.	As intervenções de enfermagem centram-se na criação / implementação de protocolos que auxiliem o reconhecimento precoce da sepse, na formação das equipes para garantir uma abordagem segura e eficaz e na adoção de medidas que promovam a prevenção e o controle de infecção como forma de prevenir a sepse.	As evidências demonstraram que o enfermeiro é fundamental na identificação precoce, controle e prevenção da sepse, evitando a progressão da doença e contribuindo para a diminuição da morbidade e mortalidade.

Continuação...

AUTORES / ANO	MÉTODO	OBJETIVOS	PRINCIPAIS RESULTADOS	CONCLUSÕES
SOUZA, Vitor Latorre; KOBAYASHI, Rika MIYAHARA; Simonetti, Sérgio Henrique. 2020.	Revisão integrativa	Construir as competências profissionais necessárias do enfermeiro na implementação de UTI Neonatal Cardiológica.	Diversas competências foram construídas conhecer a missão, visão, valores institucionais; definir o perfil de paciente; participar da organização da estrutura física; composição da equipe multiprofissional; prever serviços, prover materiais e equipamentos; gerenciar custos, entre outras.	Este estudo contribui para a prática do enfermeiro com subsídios para a implementação da UTI Neonatal Cardiológica por meio de recursos e estratégias de gestão.
RIBEIRO, Maria Louise Lopes et al., 2021	Estudo descritivo de abordagem qualitativa.	Evidenciar os fatores intervenientes para a segurança do cuidado de enfermagem durante o processo de medicação em unidade de terapia intensiva.	Identificou-se que a prescrição eletrônica, o sistema operacional utilizado no hospital e as abreviações são fatores relacionados à prescrição que dificulta o processo de medicação. A estrutura física foi evidenciada como fator que interfere na diluição, enquanto que o fluxo da instituição interfere nos cuidados de enfermagem.	Os serviços de saúde que queiram oferecer uma assistência segura para seus pacientes devem focar suas estratégias na medicação por ser a forma mais comum de intervenção do cuidado à saúde e a causa mais comum de eventos adversos, sendo muitos deles evitáveis.
SILVA, Rayssa Gysele Teixeira et al., 2021	Estudo descritivo do tipo revisão integrativa.	Elucidar as ações do enfermeiro na prevenção de infecções associadas ao uso de cateteres na Unidade de Terapia Intensiva.	Observou-se uma gama de boas práticas que podem ser utilizadas pela enfermagem na garantia da qualidade do cuidado com os dispositivos, por exemplo a higiene das mãos, dupla checagem, estratégias de desinfecção, boa comunicação entre profissionais e métodos para trabalhar fatores interferentes no manejo dos cateteres, como estresse, insegurança e esgotamento.	As boas práticas citadas nos resultados desta revisão compõem a resposta para pergunta de pesquisa. Sugere-se a intensificação da padronização de bundles e protocolos de medidas, bem como melhoria na abrangência destes, para que considerem às várias etapas de manejo com os cateteres.

Fonte: Construído por PAULA, 2021.

Conclusão.

DISCUSSÃO DOS DADOS

Para a análise dos artigos foram criadas 03 (três) categorias temáticas, conforme metodologia da análise de conteúdo segundo Bardin, consolidando os principais resultados encontrados com base na literatura.

Categoria 1 – A enfermagem e o enfermeiro intensivista

A enfermagem, de acordo com Correio *et al.* (2015), é uma profissão construída através do ato de cuidar da saúde de outras pessoas, ainda de acordo com a autora, a enfermagem desempenha distintas competências em suas atividades no ambiente de promoção à saúde. Neste caminho, são pontuadas algumas das competências desejáveis para que o enfermeiro possa desenhar com primor as suas atividades laborais, de modo a garantir a integridade do paciente, respeitando os aspectos éticos e legais dispostos na legislação vigente.

Competências geram resultados e estão intimamente ligadas ao perfil profissional, por isso, a estratificação criteriosa e organizada de todos os conhecimentos, habilidades e atitudes necessárias para eficácia e resultados em um cargo específico devem ser conhecidos e mapeados. Mapeamento é a criteriosa identificação das competências necessárias para que se cumpra estratégias, atinja-se metas e objetivos. (CORREIO *et al.*, 2015, p. 47).

Para além destes ora apresentados, Correio *et al.* (2015) e Massaroli *et al.* (2015) destacam que o enfermeiro que atua nas Unidades de Terapia Intensiva – que é o foco de análise deste trabalho – deve associar as competências apresentadas com as técnicas corretas e a tecnologia, que é muito presente nesse ambiente hospitalar.

Há que se considerar que o enfermeiro intensivista está sempre desempenhando ações que envolvem ensino, pesquisa, assistência, gerência de risco, além de questões políticas, fatores que exigem deste profissional a sua constante capacitação e atenção na realização de suas atividades diárias, pois dentro das Unidades de Terapia Intensiva o profissional se depara com diversas situações que exigem tomadas de decisões imediatas. (CORREIO *et al.*, 2015).

Massaroli *et al.* (2015) e Lobão e Menezes (2017) destacam em suas pesquisas que o enfermeiro precisa possuir uma boa dinâmica entre as ações a serem realizadas e os profissionais que as executarão, para isso é importante que compreendam a importância do Processo de Enfermagem (PE) que foi apresentado através da

sistematização da assistência de Enfermagem, pelo Conselho Federal de Enfermagem (COFEN) na Resolução nº 358/2009).

Massaroli *et al.* (2015) aponta que,

O PE deve ser dividido em cinco etapas: Histórico de enfermagem, Diagnóstico de enfermagem, Planejamento de enfermagem, Implementação e Avaliação de enfermagem. Essas etapas, inter-relacionadas e não sequenciais oportunizam a organização das ações de enfermagem, na medida em que vão gerando registros e possibilidades de acompanhamento contínuo por parte de todos os profissionais acerca dos sinais e sintomas do paciente, sua evolução e prognóstico. (MASSAROLI *et al.*, 2015, p. 253).

A boa elaboração e execução de um Processo de Enfermagem adequado as realidades da UTI em que os profissionais estão lotados, configura-se como um importante passo para a padronização das atividades e, sobretudo, da melhoria nos processos de prevenção e tratamento das patologias que acometem o paciente hospitalizado. (LOBÃO; MENEZES, 2017).

Buscamos em Loiola Neto, Soares e Gonçalves (2017) complementar os apontamentos apresentados anteriormente, neste sentido os autores pontuam que intervenção de enfermagem consiste em qualquer tratamento, baseado no julgamento e conhecimento clínicos, realizado por um enfermeiro para aumentar os resultados do paciente. Ainda de acordo com os autores, os profissionais de enfermagem realizam cuidados de forma direta e indireta aos seus pacientes, familiares e a comunidade de forma geral. Neste caminho, a próxima categoria aborda questões relacionadas a atuação do enfermeiro em relação aos cuidados críticos prestados aos pacientes hospitalizados, conforme pode ser observado.

Categoria 2 – Processo de cuidado ao paciente crítico

Para Correio *et al.* (2015) e Santos (2017) o cuidado é uma função essencial no exercício da enfermagem, que busca a promoção, recuperação e reabilitação da saúde, além da prevenção de patologias, de modo que seu foco está centralizado na atenção ao paciente e suas necessidades sejam elas biológicas e/ou psicológicas.

Apresentado como essência da profissão, o cuidado está inteiramente relacionado com os conceitos que formam o metaparadigma da enfermagem, quais sejam: Enfermagem - ciência e arte de cuidar para que o indivíduo alcance um nível ótimo de saúde; Ser humano - totalidade individual, com qualidades e potencialidades física, intelectual, emocional, social e espiritual; Saúde - bem-estar físico, mental e social, que resulta do equilíbrio do organismo, sendo a doença um desequilíbrio que ameaça a vida e a segurança; Ambiente - processo saúde-doença deriva da relação do sujeito com o ambiente. (SANTOS, 2017, p. 39).

Assim, o ato de cuidar deve ser realizado com base nas especificidades de cada ambiente hospitalar, neste sentido os cuidados prestados nas Unidades de Terapia Intensiva são diferentes daqueles realizados nas unidades pediátricas, visto que os pacientes possuem necessidades diferenciadas. O ambiente da UTI requer atenção máxima do enfermeiro em todas as ações realizadas ao dia, sendo respeitada a individualidade do paciente, oportunizando a ele um tratamento que além de promover sua recuperação, garanta a sua integridade.

Buscamos em Branco *et al.* (2020) compreender o que é um paciente crítico e a importância dos cuidados de enfermagem, conforme pode ser observado a seguir.

O paciente crítico é aquele cuja vida está ameaçada por falência de uma ou mais funções vitais e sua sobrevivência depende de meios avançados de vigilância, monitorização e tratamento. Os cuidados de enfermagem são altamente qualificados, com a necessidade de uma prestação de forma contínua, que permita manter as funções básicas de vida, prevenindo complicações e limitando incapacidades, com vistas à sua recuperação total. São cuidados que exigem observação e procura contínua de forma sistematizada, com os objetivos de conhecer a situação do paciente alvo de cuidados, prever e detectar precocemente as complicações e de assegurar uma intervenção precisa, concreta e eficiente em tempo útil. (BRANCO *et al.*, 2020, p. 02).

De acordo com Costa (2019) e Ribas (2019), os cuidados realizados em pacientes críticos buscam garantir a segurança ao paciente que se encontra hospitalizado, principalmente aqueles em leitos de UTI que possuem risco iminente a sua integridade e que requerem cuidados. Assim, reforçasse o que foi apontado anteriormente que é a importância da padronização de protocolos que possibilitem a continuidade dos cuidados entre as equipes de trabalho.

Branco *et al.* (2020) contribui pontuando que,

Foram identificados benefícios na implementação de protocolos, uma vez que auxiliam o enfermeiro no reconhecimento dessa problemática, garantindo uma intervenção segura, correta e direcionada. O agir precoce por parte do enfermeiro conduz a melhorias na qualidade de vida do paciente. [...] Ter conhecimentos práticos e científicos atualizados garante cuidados de qualidade e, conseqüentemente, redução da morbidade e mortalidade. (BRANCO *et al.*, 2020, p. 06).

Embora os cuidados prestados pelos profissionais da enfermagem sejam direcionados a todos os pacientes hospitalizados, além daqueles que recorrem às unidades básicas de saúde, é nos leitos de Unidades de Terapia Intensiva que estes cuidados se constituem como elementos fundamentais para a recuperação da saúde do paciente, sobretudo da promoção da vida. Assim, a próxima categoria a ser analisada apresenta um

pouco sobre o enfermeiro dentro das Unidades de Terapia Intensiva, conforme pode ser observado a seguir.

Categoria 3 – A Unidade de Terapia Intensiva dentro do contexto hospitalar

Conforme mencionado anteriormente, a Unidade de Terapia Intensiva surgiu durante a Guerra da Criméia por meio do isolamento de pacientes críticos, de modo que estes tivessem maior segurança para o seu tratamento, ou seja, evitando que fossem expostos a agentes patogênicos. Com o tempo, a UTI passou por diversas transformações e adequações, tornando-se um ambiente destinado ao cuidado de pacientes que possuem riscos iminentes a vida.

Pereira *et al.* (2019) destaca que a UTI pode ser compreendida como uma área crítica destinada a internação de pacientes em estado crítico, que demandam atenção profissional especializada de forma contínua. Assim, o enfermeiro desempenha um importante papel na garantia e no reestabelecimento da saúde dos pacientes, uma vez que ele é o profissional responsável por assegurar a qualidade assistencial no atendimento às necessidades e demandas dos pacientes.

Neste sentido, a partir do momento da admissão do paciente em um leito de UTI, o enfermeiro precisa definir o perfil do paciente e a epidemiologia das patologias atendidas, analisar a situação do paciente e, com base nas informações obtidas, definir as intervenções que deverão ser realizadas, além de definir os indicadores de qualidade e os resultados esperados. Estes são alguns dos pontos apresentados por Souza, Kobayashi e Miyahara (2020) que os pontua como sendo algumas das competências do enfermeiro na admissão de um paciente em um leito de UTI.

O conhecimento do perfil dos pacientes é essencial para fundamentar o planejamento e a implementação de programas assistenciais que melhor atendam às necessidades desses pacientes, auxiliando na distribuição diária e na capacitação dos recursos humanos de enfermagem para o atendimento de cada Unidade de Terapia Intensiva. (SOUZA; KOBAYASHI; MIYAHARA, 2020).

Para Ribeiro *et al.* (2021) reconhecer os fatores que intervêm nos cuidados de enfermagem prestados a pacientes hospitalizados em leitos de Unidades de Terapia Intensiva, oportuniza aos profissionais da saúde, gerentes e gestores das unidades de saúde o conhecimento acerca dos caminhos que foram percorridos, as dificuldades enfrentadas e os obstáculos que ainda precisam ser transpostos, de modo que o sistema de saúde possa ser aperfeiçoado de forma contínua, garantindo a redução de eventos adversos aos pacientes.

É indiscutível a necessidade de se oferecer materiais de qualidade para a execução dos protocolos em ambientes hospitalares, mas isso não é suficiente para que o paciente tenha um tratamento adequado. Os gestores hospitalares precisam compreender que os profissionais lotados em Unidades de Terapia Intensiva não possuem uma rotina consolidada, as ações e protocolos a serem implementados vão de acordo com a especificidade de cada um dos pacientes e por isso, é de suma importância que os profissionais estejam em constante qualificação e treinamento, de modo que possam estar sempre preparados para receber e assistir cuidadosamente ao paciente, além de deter o conhecimento necessário para o manuseio dos equipamentos pertencentes aos leitos de UTI. (SILVA *et al.*, 2021).

CAPITULO V

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A enfermagem surge, na sua essência, como uma profissão destinada a prestar cuidados a todos aqueles que dela necessitarem. Como vimos no transcurso deste trabalho, a importância desse profissional no ambiente hospitalar – sobretudo na Unidade de Terapia Intensiva – é indiscutível, a ele cabe analisar o perfil do paciente admitido e com base nessas informações elaborar um roteiro das ações que deverão ser implementadas para a recuperação e tratamento do mesmo.

Nos leitos de UTI os enfermeiros são constantemente desafiados por novas situações que requerem a tomada rápida decisões, de modo a garantir a integridade do paciente, e embora esteja cercado de outros profissionais, o acompanhamento constante do paciente é sua responsabilidade, buscando manter a homeostasia do paciente e o bom funcionamento da unidade a qual está desempenhando suas atividades.

Incumbe-se a este profissional o compromisso de manter os parâmetros hemodinâmicos, manipular aparelhos e/ou administrar medicamentos. Mas além destas atribuições, espera-se que este profissional esteja sempre preparado para realizar um atendimento humanizado do paciente e oferecer suporte aos familiares, principalmente por estar em um ambiente em que os clientes estão quase sempre desacomodados e lutando pela sobrevivência.

Ao analisar as pesquisas que foram descritas no corpo deste trabalho, evidenciou-se a necessidade de que as gestões hospitalares oportunizem a estes profissionais cursos de formação continuada e de aperfeiçoamento de seus conhecimentos, de modo que possam estar sempre preparados para atender os pacientes com a qualidade necessária, além de possibilitar a implementação de novas práticas para o tratamento dos pacientes críticos.

Durante a elaboração do trabalho, foi possível constatar a importância que o enfermeiro desempenha dentro de uma Unidade de Terapia Intensiva, analisando criteriosamente os problemas e buscando soluções individualizadas para os seus pacientes, sem esquecer de desempenhar suas atividades laborais dentro dos princípios éticos e bioéticos da profissão. Espera-se que com o desenvolvimento desta revisão sistemática, novos acadêmicos despertem o interesse pela pesquisa em relação aos profissionais lotados nesses ambientes hospitalares.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BALSANELLI, Alexandre Pazetto; CUNHA, Isabel Cristina Kowal Olm. Liderança do enfermeiro em unidade de terapia intensiva e sua relação com ambiente de trabalho. **Revista Latino-Americana de Enfermagem** [online]. 2015, v. 23, n. 1, pp. 106-113. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0104-1169.0150.2531>. Acesso em 01 jul. 2021.

BARDIN, Laurence. **Análise de conteúdo**. Trad. Luís Antero Reto e Augusto Pinheiro. – São Paulo: Edições 70, 2016.

BOLELA, Fabiana et al. Unidades de terapia intensiva: considerações da literatura acerca das dificuldades e estratégias para sua humanização. **Escola Anna Nery** [online]. 2006, v. 10, n. 2, pp. 301-309. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S141481452006000200019>. Acesso em 30 jun. 2021.

BRANCO, Maria João Chambel et al. O papel do enfermeiro perante o paciente crítico com sepse. **Revista Brasileira de Enfermagem** [online]. 2020, v. 73, n. 4, e20190031. ISSN 1984-0446. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2019-0031>. Acesso em: 15 nov. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Diretrizes metodológicas: elaboração de revisão sistemática e metanálise de ensaios clínicos randomizados**. – Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2012. – (Série A: Normas e Manuais Técnicos).

BRASIL. Secretaria de Atenção à Saúde. Ministério da Saúde. **Consulta leitos**. 2021. Disponível em: http://cnes2.datasus.gov.br/Mod_Ind_Tipo_Leito.asp?VEstado=00. Acesso em 30 jun. 2021.

BUGHAY, Josiane et al. Indicadores de segurança do paciente: instrumento de coleta para gerenciamento de enfermagem. **Rev. Saúde Pública Paraná** (Online); 2(1): 21-30, jul. 2019. Disponível em: <http://revista.escoladesaude.pr.gov.br/index.php/rspp/article/view/179/44>. Acesso em: 15 nov. 2021.

CAMARGO, Maryanni Magalhães et al. Mapeamento cruzado entre indicadores clínicos para a assistência em terapia intensiva e intervenções de enfermagem. **Revista Brasileira de Enfermagem** [online]. 2020, v. 73, n. 6, e20190728. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2019-0728>. Acesso em 30 jun. 2021.

COFEN. Conselho Federal de Enfermagem. **Cofen publica nota técnica sobre as Unidades de Terapia Intensiva**. 2020. Disponível em: http://www.cofen.gov.br/cofenpublica-nota-tecnica-sobre-as-unidades-de-terapia-intensiva_77432.html. Acesso em 01 jul. 2021.

CORREIO, Renata Andrea Pietro Pereira Viana et al. Desvelando Competências do ENFERMEIRO DE TERAPIA INTENSIVA. **Enfermagem em Foco**, [S.l.], v. 6, n. 1/4, p. 46-50, abr. 2016. ISSN 2357-707X. Disponível em: <http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/576>. Acesso em: 14 nov. 2021.

COSTA, Sonia Padilha et al. Enfermeiro no âmbito da gerência na Unidade de Terapia Intensiva: Uma Revisão Integrativa. **Revista Gestão & Saúde**. 2019; 21 (1): 23-33. ISSN

1984-8153. Disponível em:
<https://www.herrero.com.br/files/revista/file4405c537048815a91dce3798ca8d53c4.pdf>.
Acesso em: 15 nov. 2021.

CREMESP. Conselho Regional de Medicina de São Paulo. **Especialidades**. Edição 261. 2009. Disponível em: <https://www.cremesp.org.br/?siteAcao=Jornal&id=1183>. Acesso em 30 jun. 2021.

CREMESP. Conselho Regional de Medicina de São Paulo. **Resolução CREMESP nº 71, de 08 de novembro de 1995**. 1995. Disponível em:
<http://www.medicinaintensiva.com.br/cremesp.htm>. Acesso em 30 jun. 2021.

GERHARDT, Tatiana Engel; SILVEIRA, Denise Tolfo. **Métodos de pesquisa**. coordenado pela Universidade Aberta do Brasil – UAB/UFRGS e pelo Curso de Graduação Tecnológica – Planejamento e Gestão para o Desenvolvimento Rural da SEAD/UFRGS. – Porto Alegre: Editora da UFRGS, 2009.

GUEDES, Danila Maria Batista. **Diagnósticos de enfermagem mais frequentes em uma Unidade de Terapia Intensiva pediátrica**. 58 f.: Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Enfermagem) – Universidade Estadual da Paraíba, Centro de Ciências Biológicas e da Saúde, 2013.

LOBÃO, William Mendes; MENEZES, Igor Gomes. Atitude dos enfermeiros e predisposição da ocorrência de eventos adversos em unidade de terapia intensiva. **Revista de Enfermagem UFPE on line**, [S.l.], v. 11, n. 5, p. 1971-1979, abr. 2017. ISSN 1981-8963. Disponível em:
<https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/23350>. Acesso em: 14 nov. 2021.

LOIOLA NETO, Isac Rodrigues; SOARES, Gibércia Lopes; GONÇALVES, Adriano dos Santos. O papel do enfermeiro de uma unidade de terapia intensiva na hemodiálise. **REVISTA UNINGÁ REVIEW**, [S.l.], v. 31, n. 1, jul. 2017. ISSN 2178-2571. Disponível em: <http://revista.uninga.br/index.php/uningareviews/article/view/2041>. Acesso em: 14 nov. 2021.

MASSAROLI, Rodrigo et al. Trabalho de enfermagem em unidade de terapia intensiva e sua interface com a sistematização da assistência. **Escola Anna Nery** [online]. 2015, v. 19, n. 2, pp. 252-258. ISSN 2177-9465. Disponível em: <https://doi.org/10.5935/1414-8145.20150033>. Acesso em: 14 nov. 2021.

MELO, Ana Caroline de Lima; MENEGUETI, Mayra Gonçalves; LAUS, Ana Maria. Perfil de pacientes de terapia intensiva: subsídios para a equipe de enfermagem. **Rev enferm UFPE on line**, Recife, 8(9):3142-8, set., 2014. Disponível em: <https://repositorio.usp.br/item/002710466>. Acesso em 27 set. 2021.

NUNES, Maurício Rouvel. A atuação do enfermeiro em unidade de terapia intensiva na pandemia de COVID-19: relato de experiência. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**. Vol.12(11). e4935. 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.25248/reas.e4935.2020>. Acesso em 29 jun. 2020.

OUCHI, Janaina Daniel *et al.* O papel do enfermeiro na Unidade de Terapia Intensiva diante de novas tecnologias em saúde. **Revista Saúde em Foco** – Edição nº 10 – Ano: 2018. Disponível em:

https://portal.unisepe.com.br/unifia/wpcontent/uploads/sites/10001/2018/07/054_O_PAPEL_DO_ENFERMEIRO_NA_UNIDADE_DE_TERAPIA_INTENSIVA.pdf. Acesso em 29 jun. 2021.

PEREIRA, Maria do Carmo Campos et al. Saberes e práticas do enfermeiro na unidade de terapia intensiva. **Revista de Enfermagem UFPE on line**, [S.l.], v. 13, n. 1, p. 70-78, jan. 2019. ISSN 1981-8963. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/234842/31124>. Acesso em: 15 nov. 2021.

RIBEIRO, Louise Maria Lopes et al. Processo de medicação em terapia intensiva: fatores intervenientes para enfermagem. **Revista de Enfermagem UFPE on line**, [S.l.], v. 15, n. 1, jun. 2021. ISSN 1981-8963. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/245310>. Acesso em: 15 nov. 2021.

SANTOS, Ana Cristina. **Custo com Assistência de pacientes internados em Unidade de Terapia Intensiva de um Hospital Público de Nível Terciário, Distrito Federal, 2008**. 97 p. Dissertação (Mestrado em Ciências da Saúde) - Universidade de Brasília. Faculdade de Ciências da Saúde, Brasília: 2009.

SANTOS, Cleverson dos et al. Boas práticas de enfermagem a pacientes em ventilação mecânica invasiva na emergência hospitalar. **Escola Anna Nery** [online]. 2020, v. 24, n. 2, e20190300. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2019-0300>. Acesso em 01 jul. 2021.

SANTOS, Grazielle Rezende da Silva dos et al. Ruídos na comunicação durante o *Handover* da equipe de enfermagem da Unidade de Terapia Intensiva. **Texto & Contexto - Enfermagem** [online]. 2019, v. 28, e20180014. ISSN 1980-265X. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2018-0014>. Acesso em: 14 nov. 2021.

SOUZA, Vitor Latorre; KOBAYASHI, Rika Miyahara; SIMONETTI, Sérgio Henrique. Construção de competências do enfermeiro para implantar unidade de terapia intensiva neonatal cardiológica. **Nursing (São Paulo)**; 23(264): 3894-3899, maio.2020. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1100755>. Acesso em: 15 nov. 2021.

TEIXEIRA, Rayssa et al. Ações do enfermeiro na prevenção de infecções associadas ao uso de cateteres em unidade de terapia intensiva: revisão integrativa. **Revista Ciência Plural**, v. 7, n. 2, p. 253-271, 8 maio 2021. Disponível em: <https://periodicos.ufrn.br/rcp/article/view/21600>. Acesso em: 15 nov. 2021.

VENTURI, Viviane et al. O papel do enfermeiro no manejo da monitorização hemodinâmica em unidade de terapia intensiva. São Paulo: **Revista Recien**. 2016; 6(17):19-23. Disponível em: <https://www.recien.com.br/index.php/Recien/article/view/145>. Acesso em 30 jun. 2021.