



Revista eletrônica Evidência & Enfermagem

ISSN: 2526-4389

ARTIGO DE REVISÃO

A atuação do enfermeiro em unidade de terapia intensiva adulto

The role of nurses in an adult intensive care unit

Aline Serafina Corrêa Pereira¹ (<https://orcid.org/0000-0001-8810-5816>), Stephany Martins Pardini² (<https://orcid.org/0000-0003-2995-218X>), Fernanda Savoi Mendes³ (<https://orcid.org/0000-0001-6930-0966>)

RESUMO

Objetivo: descrever os conhecimentos sobre a atuação do enfermeiro em unidade de terapia intensiva adulto (UTI). **Metodologia:** estudo de revisão integrativa da literatura. Utilizou-se, as bases de dados MEDLINE; LILACS; BDENF e Coleção SUS; através dos DECs: enfermagem, unidades de terapia intensiva e conhecimento, no idioma português. Os critérios de inclusão foram: tipo de documento artigo, nas bases de dados selecionadas, publicados entre os anos de 2018 e 2021. **Resultados:** a amostra incluiu 18 artigos nacionais. Visto que, a maior parte dos autores são profissionais enfermeiros (58%). **Conclusão:** Considera-se que a pesquisa possibilitou analisarmos as produções científicas sobre os conhecimentos, as práticas e as estratégias empregadas na atuação do enfermeiro em uma UTI. Com a finalidade de obter uma visão holística de seus aspectos individuais, por meio do olhar voltado à integralidade do indivíduo enquanto ser humano.

Descritores: Enfermagem; Unidades de Terapia Intensiva; Conhecimento e Cuidados Críticos.

ABSTRACT

Objective: to describe the knowledge about the role of nurses in an adult intensive care unit (ICU). **Methodology:** integrative literature review study. We used the MEDLINE databases; LILACS; BDENF and Collect SUS; through the DECs: nursing, intensive care units and knowledge, in Portuguese. Inclusion criteria were: type of document article, in selected databases, published between 2018 and 2021. **Results:** the sample included 18 national articles. Since, most authors were intensive care nurses. **Conclusion:** It is considered that the research allowed us to analyze the scientific production on knowledge, practices and strategies used in the work of nurses in an ICU. With the purpose of obtaining a holistic view of its individual aspects, through a look aimed at the individual's integrality as a human being.

Descriptors: Nursing; Intensive Care Units; Knowledge and Critical Care.

1. Faculdade Pitágoras, Belo Horizonte, MG, Acadêmica de enfermagem, E-mail: alinepereira.2014@live.com
2. Faculdade Pitágoras, Belo Horizonte, MG, Acadêmica de enfermagem, E-mail: stephany201@outlook.com.br
3. Enfermeira, Mestre em Educação em Diabetes pelo Ensino e Pesquisa Santa Casa/ BH, Pós-graduada em Terapia Intensiva Adulto pelo IEC/ PUC Minas, Belo Horizonte, docente da Faculdade Pitágoras, Belo Horizonte, MG, docente da Faminas Belo Horizonte, MG. E-mail: fesavoi@gmail.com

INTRODUÇÃO

A Unidade de terapia intensiva (UTI) é um setor designado a pacientes em estado crítico e instável que necessitam de um suporte invasivo e de equipamentos de alta precisão. Desse modo, os cuidados a esses pacientes são complexos, a fim de não apenas manter suas funções vitais, mas também ter uma visão holística de seus aspectos individuais, por meio de um olhar voltado à integralidade do indivíduo enquanto ser humano⁽¹⁾.

O enfermeiro é um profissional que atua com o foco no cuidado e possui um papel fundamental no ambiente hospitalar, já que acompanha todos os processos que envolvem tanto os pacientes, quanto o cuidado. Na atualidade o seu campo de atuação é amplo e diversificado, ampliando cada vez mais as áreas de atuação incluindo a assistência direta ao paciente; gestão; docência/pesquisa e o empreendedorismo⁽²⁾.

Assim, a atribuição do profissional enfermeiro em uma UTI, compreende-se de acordo com os cuidados de saúde em sua totalidade. Visto que, devido a necessidade de dominar e coordenar tais habilidades e competências, é necessário que este profissional sempre aprimore seus conhecimentos seja em educação continuada, experiências prévias no setor, programas de pós-graduação, especialização ou até mesmo, na sua inserção em mestrado e doutorado⁽²⁾.

Para os enfermeiros, o cuidado do paciente em UTI é um desafio diário, pois demanda maiores

habilidades e conhecimento científico, em vista as complexidades do setor. Para a manutenção de uma prática com qualidade e segurança, o enfermeiro deve realizar os cuidados de enfermagem com organização, planejamento compartilhado e estruturação da assistência. Por conseguinte, evidencia-se a importância do enfermeiro em assistir o paciente, por meio de medidas baseadas em evidências, de modo a diminuir a ocorrência de eventos adversos e, assim, promover a segurança do paciente e a qualidade do cuidado na UTI. Desse modo, a partir desta revisão integrativa, procuramos apresentar os principais pontos a fim de contribuir cientificamente tanto para a comunidade acadêmica, quanto para a profissional que atua no ambiente de cuidados intensivos⁽³⁾.

Diante dessa conjuntura, buscou-se responder a seguinte questão norteadora: quais conhecimentos, práticas e estratégias necessárias para a atuação do enfermeiro em uma Unidade de Terapia Intensiva adulto? E como objetivo, estabeleceu-se descrever os conhecimentos, as práticas e as estratégias utilizadas na atuação do enfermeiro em uma unidade de terapia intensiva adulto.

METODOLOGIA

O método de pesquisa adotado para o desenvolvimento deste estudo foi a revisão integrativa da literatura que auxilia o pesquisador a dimensionar e compreender o conhecimento referente a um determinado assunto ou tema, incluindo pesquisas que já foram feitas, a partir de

bases sólidas para o seu desenvolvimento. No estudo proposto, acrescenta-se que, o objetivo é prover evidência com base em um problema de pesquisa que guiou a investigação. Este tipo de revisão é elaborado seguindo-se seis etapas, sendo elas: a identificação do tema e seleção da hipótese ou questão de pesquisa; estabelecimento de critérios para inclusão e exclusão de estudos/amostragem ou busca na literatura; definição das informações a serem extraídas dos estudos selecionados/categorização dos estudos; avaliação dos estudos incluídos; interpretação dos resultados e apresentação da revisão/síntese do conhecimento⁽⁴⁾.

Na primeira etapa de identificação do tema e seleção da hipótese ou questão de pesquisa, foi definido como tema a atuação do enfermeiro em unidade de terapia intensiva adulto. Posteriormente, definiu-se o problema de pesquisa, com o intuito de descrever os conhecimentos, as práticas e as estratégias utilizadas na atuação do enfermeiro em uma UTI. A partir dessa definição, elaborou-se a questão norteadora do estudo sendo ela: quais conhecimentos, práticas e estratégias necessárias para a atuação do enfermeiro em uma Unidade de Terapia Intensiva adulto?

Na segunda etapa foi realizada o estabelecimento de critérios para inclusão e exclusão de estudos/amostragem nas buscas de literatura, foram definidos como critérios de inclusão: tipo de documento artigo, nas bases de dados selecionadas MEDLINE (Medical Literature Analysis and Retrieval System Online); LILACS (Literatura

Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde); BDENF (Banco de Dados da Enfermagem) e Coleção SUS, publicados entre os anos de 2018 e 2021, no idioma Português. Já os critérios de exclusão adotados foram: duplicidade de temática; que não abordavam o tema; que não contribuíssem para responder à questão norteadora; o tipo de documento revisão sistemática integrativa sendo este, denominado como estudo secundário.

Na terceira etapa para definição das informações a serem extraídas dos estudos selecionados, assim como a categorização dos mesmos, foi realizada a estratégia de busca, durante o mês de setembro de 2021, utilizando dos descritores e o operador booleano "AND". Os descritores pertinentes ao tema foram selecionados e identificados através do DECS (Descritores em Ciências da Saúde): Enfermagem AND "Unidades de Terapia Intensiva" AND Conhecimento. Sendo assim, a busca com descritores associados aos operadores booleanos permitiu a identificação de inicialmente (n= 424) publicações, e após aplicação do filtro do portal para os aspectos: base de dados (LILACS, BDENF, MEDLINE e Coleção SUS), idioma (português), tipo de documento (artigo), intervalo de ano de publicação (2018-2021), restando (n=65) artigos para a aplicação dos critérios de exclusão. Para a exclusão dos estudos inicialmente realizou-se a leitura dos títulos e resumos com vistas a verificar se estes apresentavam adequação à temática para serem selecionados e incluídos na revisão, havendo exclusão de (n=47) artigos. Após a

aplicação dos critérios de exclusão, foi realizada a leitura na íntegra dos (n=18) estudos restantes, não havendo exclusão por auxiliarem e responderem a questão norteadora da seguinte revisão.

Na quarta etapa da avaliação dos estudos incluídos os 18 artigos selecionados, foram assim apresentados em um quadro síntese contendo os seguintes itens, em ordem decrescente de publicação: título, ano de publicação, base de dados, nível de evidência e resultados.

Na quinta etapa a interpretação dos resultados a análise dos dados ocorreu mediante a discussão dos artigos selecionados, com vistas a alcançar o objetivo do estudo. Os resultados foram divididos em três categorias, são elas: conhecimentos do enfermeiro intensivista, práticas implementadas na unidade de terapia intensiva e estratégias utilizadas na prática clínica, para melhor abordagem sobre o tema em questão.

Na sexta etapa a apresentação da revisão/síntese do conhecimento cumpriu as etapas descritas anteriormente demonstrando rigor metodológico, clareza e base científica para sua fundamentação.

Quadro 1.

Descrição dos estudos incluídos na revisão integrativa, segundo título, ano de publicação, base de dados, nível de evidência e resultados. Belo Horizonte, MG, 2021

Título	Ano de publicação	Base de dados	Nível de evidência	Resultados
Infecções de corrente sanguínea relacionada a	2021	LILACS, BDENF	6	Investigar a compreensão e prática da equipe de enfermagem acerca das

RESULTADOS

Na amostragem final composta por 18 artigos, observou-se que 11 % foram escritos no ano de 2021, 17% no ano de 2020, 61% no ano de 2019, 11% no ano de 2018, retratando que no ano de 2019 foi o de maior número de publicações sobre a temática discutida nesta revisão. Dos 18 artigos escritos no idioma português, 8 deles foram publicados no idioma inglês e 2 artigos foram publicados no idioma espanhol. A maior parte dos autores são profissionais enfermeiros (58%) com principal campo de atuação a unidade de terapia intensiva. Titulados como mestres e doutores no âmbito da saúde e da ciência (21%), bem como, a presença de profissionais das áreas da fisioterapia, fonoaudiologia e terapia ocupacional (7%); discentes (3%) e (11%) sem registro profissional disponível para contabilização. Além disso, em relação ao nível de evidência desses estudos, 50% foram classificados como nível IV, 50% foram classificados como nível VI. Para melhor identificação das publicações que compõem esta revisão, segue o quadro 1.

cateteres centrais: entendimento e prática da equipe de enfermagem				medidas de prevenção de infecções da corrente sanguínea relacionada ao cateter venoso central em unidade de terapia intensiva.
Conhecimento e atitudes de profissionais de enfermagem sobre higiene bucal em pacientes críticos	2021	LILACS, BDENF	4	Comparar conhecimentos e atitudes dos profissionais de enfermagem atuantes em hospital público e privado sobre higiene bucal em pacientes críticos.
Conhecimento de enfermeiros sobre promoção da saúde na unidade de terapia intensiva	2020	LILACS, BDENF	6	Avaliar os conhecimentos de enfermeiros intensivista sobre a promoção da saúde em Unidade de Terapia Intensiva.
Fragilidades do conhecimento das equipes de unidades de críticos relacionadas ao processo de doação de órgãos e tecidos	2020	LILACS, BDENF	4	Avaliar fragilidades das equipes das unidades críticas relacionadas ao processo de doação de órgãos e tecidos.
Estratégias utilizadas por enfermeiras para minimizar a ocorrência de delirium em pacientes críticos	2020	LILACS, BDENF	6	Descrever as estratégias utilizadas por enfermeiras para minimizar a ocorrência de <i>delirium</i> em pacientes internados em unidade de terapia intensiva (UTI).
Conhecimento da equipe de enfermagem sobre ressuscitação cardiopulmonar	2019	LILACS, BDENF	4	Identificar o conhecimento teórico da equipe de enfermagem sobre as manobras de ressuscitação cardiopulmonar em suporte básico de vida. Sugerindo que treinamentos com menores intervalos aumentem o grau de retenção do conhecimento da equipe de enfermagem.
O Manejo Não Farmacológico do Delirium Sob a Ótica de Enfermeiros de uma Unidade de Terapia Intensiva Adulto	2019	LILACS, BDENF	6	Identificar medidas não farmacológicas no manejo do delirium descritas por enfermeiros de uma UTI adulto.
Bundle de Cateter Venoso Central: conhecimento e comportamento de profissionais em Unidades de Terapia Intensiva adulto	2019	BDENF	4	Avaliar conhecimento e comportamento dos profissionais de Unidades de Terapia Intensiva quanto às ações recomendadas no <i>bundle</i> de prevenção de infecção de corrente sanguínea relacionada ao cateter venoso central.
Intervenções de enfermeiros na prevenção de lesão por pressão em uma unidade de terapia intensiva	2019	LILACS, BDENF	4	Caracterizar a população estudada e descrever as intervenções dos enfermeiros para a prevenção de lesão por pressão em uma Unidade de Terapia Intensiva Adulto
Uso de pulseira de identificação para risco	2019	LILACS	6	Apresentar o Protocolo de Prevenção de Broncoaspiração (PPB), visando

de broncoaspiração em ambiente hospitalar				estabelecer um fluxo padronizado para o manejo do paciente com risco de broncoaspiração.
Necessidades humanas básicas em terapia intensiva	2019	LILACS, BDEF	6	Analisar o conhecimento da equipe de enfermagem acerca das necessidades humanas básicas dos pacientes críticos internos na Unidade de Terapia Intensiva (UTI) sob a luz da teoria das necessidades humanas básicas de Wanda de Aguiar Horta.
Conhecimento dos enfermeiros sobre drogas vasoativas	2019	BDEF	4	Descrever o conhecimento dos enfermeiros de uma unidade de pós-operatório de cirurgia cardíaca sobre drogas vasoativas.
Risco de olho seco e ressecamento ocular em terapia intensiva	2019	LILACS, BDEF	4	Verificar a relação entre fatores de risco e dados clínicos com o diagnóstico de enfermagem de risco de olho seco e ressecamento ocular em pacientes adultos internados na unidade de terapia intensiva (UTI).
Criação de um ambiente virtual de aprendizagem em terapia intensiva	2019	BDEF	4	Criar um ambiente virtual de aprendizagem para educação continuada em Unidade de Terapia Intensiva.
Percepções da equipe de enfermagem acerca da humanização em terapia intensiva	2019	LILACS	6	Conhecer as percepções da equipe de Enfermagem acerca da humanização da assistência em Unidade de Terapia Intensiva.
Saberes e práticas do enfermeiro na Unidade de Terapia Intensiva	2019	BDEF	6	Observou-se que os enfermeiros atribuíram a qualidade da assistência ao cuidado centrado no paciente de forma humanizada, holística e segura.
Lesões na córnea em usuários sob os cuidados intensivos: contribuições à sistematização da assistência de enfermagem e segurança do paciente	2018	LILACS, BDEF	6	Desvelar os conhecimentos de enfermeiros sobre lesões na córnea e cuidados preventivos e analisar a Sistematização da Assistência de Enfermagem como estratégia de prevenção e medida de segurança ao paciente em Unidade de Terapia Intensiva.
Morte encefálica e manutenção de órgãos: conhecimento dos profissionais intensivistas	2018	BDEF	4	Avaliar o conhecimento dos profissionais da saúde que atuam na Unidade de Terapia Intensiva acerca do diagnóstico de morte encefálica e da manutenção de órgãos em potenciais doadores.

Fonte: Dados de pesquisa

DISCUSSÃO

Conhecimentos do enfermeiro intensivista

A Unidade de Terapia Intensiva (UTI) tem como finalidade o tratamento e assistência aos
 Rev. Eletr. Evid & Enferm. 2022;8(1):1-14

pacientes graves e de alto risco, que exigem de cuidados médicos e de enfermagem continuamente, além de contar com equipamentos e recursos humanos especializados. Portanto, trabalhar a

Promoção da Saúde na UTI é de suma importância, já que ela vai além da ausência de doença, tratando-se de uma estratégia transversal, multi e interdisciplinar. Neste setor, existe um predomínio do cuidado voltado aos aspectos físicos das doenças, com o controle e manutenção das funções vitais. Mas é essencial que o papel do enfermeiro transcenda a realização de procedimentos terapêuticos, sendo responsável por identificar problemas mais amplos, assistindo o indivíduo em sua plenitude, com vistas a suprir as necessidades demonstradas, avaliando a assistência prestada e garantindo a eficácia da sua recuperação clínica⁽⁵⁾.

Conforme as ações de promoção da saúde realizadas por enfermeiros no cuidado ao paciente em UTI pode-se apontar os seguintes cuidados: mudança de decúbito; conferência da medicação antes da administração; comunicação com os pacientes durante procedimentos, mesmo que não demonstram entender e nos cuidados com a saúde bucal⁽⁵⁾. Nesse sentido, na prática do cuidar é necessário realizar a escuta, o toque e a sensibilidade que representa com clareza tanto a dimensão existencial do paciente, quanto a dimensão do cuidado holístico do próprio profissional. Baseado na teoria de Wanda de Aguiar Horta, a qual valoriza as necessidades humanas básicas em qualquer contexto hospitalar⁽⁶⁾.

É sabido que paciente internado em uma UTI se encontra em um estado de saúde grave, com comprometimento de um ou mais sistemas de autorregulação, necessitando, em alguns casos, da substituição artificial das funções orgânicas. As

drogas vasoativas (DVA's) se apresentam com a finalidade do aumento dos tônus vasculares, na melhora da microcirculação, na redução da permeabilidade capilar, na viscosidade sanguínea e na melhora da pressão de oxigênio, garantindo assim, maior eficiência no retorno venoso. Sendo que sua administração é de responsabilidade da equipe de Enfermagem. Com isso, precisa-se do conhecimento adequado sobre as drogas, os objetivos da terapia medicamentosa, além das intervenções que visem minimizar os eventos adversos, garantindo assim, a segurança do paciente⁽⁷⁾.

Já as infecções relacionadas à assistência à saúde (IRAS) representam atualmente um dos maiores desafios para a segurança do paciente, sendo um dos principais eventos adversos que acometem usuários de serviços de saúde em todo o mundo. Verifica-se que o risco de adquirir as IRAS é significativamente maior em UTI, onde segundo os autores, aproximadamente 30% dos pacientes são afetados por pelo menos um episódio de infecção⁽⁴⁾. A frequência elevada de infecções está associada ao uso de dispositivos invasivos, dentre elas destaca-se, a infecção primária de corrente sanguínea (IPCS) associada ao uso de cateter venoso central (CVC) sendo indispensável a inserção de estratégias para diminuir os riscos de infecções⁽⁴⁾. Tais estratégias estão descritas como diretrizes no (Guidelines for the Prevention of Intravascular Catheter-Related Infections) e vêm sendo trazidas para a prática clínica em forma de pacote ou conjunto de intervenções formados por um pequeno grupo de cuidados específicos, denominado na língua inglesa de *bundle*,

considerados recursos intervencionistas baseados em evidências que aplicados em conjunto, apresentam resultados benéficos para a segurança paciente⁽³⁾. No *bundle* de inserção do CVC, é recomendada algumas ações devido a técnica ser estéril, como: a higienização e/ou degermação das mãos antes da inserção do cateter, uso de barreiras de precaução com a utilização de equipamento de proteção individual (EPI's), campo e luvas estéreis, além da revisão diária da necessidade de permanência do cateter e remoção imediata do mesmo, quando não mais indicado⁽⁸⁾.

Desta forma, os profissionais que atuam na UTI não se devem somente, reconhecer os sinais de uma parada cardiorrespiratória (PCR), mas também efetuar o atendimento da intercorrência. A PCR é determinada por quatro ritmos cardíacos: assistolia, atividade elétrica sem pulso (AESP), fibrilação ventricular (FV) e taquicardia ventricular sem pulso (TVSP), sendo os dois últimos ritmos tratados com choque elétrico no coração por um desfibrilador⁽⁵⁾. Identifica-se que há uma diminuição do conhecimento relacionado às práticas de ressuscitação cardiopulmonar (RCP) com o passar do tempo. A média de tempo é de três meses para que as habilidades psicomotoras e o conhecimento diminuam após os programas de capacitação. De modo que, estes devam ser aplicados periodicamente em intervalos de seis meses⁽⁹⁾.

Salienta-se que, a morte encefálica ocorre quando o estado clínico é irreversível, na qual as funções cerebrais do telencéfalo, diencéfalo e o tronco encefálico estão irreparavelmente

comprometidas. Dessa maneira, levando a alterações fisiológicas de todos os sistemas orgânicos, incluindo alterações bioquímicas e celulares que conduzem à disfunção múltipla de órgãos⁽¹⁰⁾. Às equipes que atuam de forma direta ao paciente crítico tem como responsabilidade e dever, seguir as normas preconizadas para todas as etapas do processo de Morte encefálica (ME)⁽¹¹⁾. Assim como, identificar as situações que inviabilizam a doação de órgãos e tecidos para transplante dentre essas condições, estão os tumores malignos; as sorologias positivas para HIV (Vírus da imunodeficiência humana) ou para HTLV (Vírus linfotrópico da célula T humana); a sepsis ativa e não controlada e a tuberculose ativa. Necessitado nestes casos de contraindicação a serem analisadas caso a caso, junto à central de captação de órgãos e às equipes transplantadoras⁽¹⁰⁾.

Práticas implementadas na unidade de terapia intensiva

Sabe-se que, em 2004 deu-se início a Política Nacional de Humanização (PNH), tendo como dimensões fundamentais, ofertar atendimento de qualidade articulando os avanços tecnológicos com acolhimento, com melhoria dos ambientes de cuidado e das condições de trabalho dos profissionais. No âmbito desta discussão, os pacientes graves necessitam de uma visão holística do ser humano em sua integralidade, levando em consideração aspectos biológicos, espirituais e psíquicos⁽¹⁾. Um dos temas transversais fundamentados na produção de saúde e cuidado, contempla agregar a temática em redes que propiciem práticas de cuidado humanizadas, que

promovam o diálogo erguendo práticas pautadas na integralidade do cuidado e da saúde⁽¹²⁾.

Assim a qualidade em enfermagem demonstra-se em um conjunto de ações desenvolvidas pelo profissional enfermeiro a partir do seu conhecimento, habilidade, humanidade e competência. Objetivando atender as necessidades e expectativas de cada cliente. Ela pode se discernir por alguns fatores na qualidade assistencial como, na formação profissional, no número de profissionais disponíveis, no mercado de trabalho, na legislação e políticas vigentes, e na estrutura e organização das instituições. Em vista disto, a equipe de Enfermagem se encontra em constante desafio para assegurar a qualidade assistencial no atendimento e nas demandas dos clientes de maneira eficiente e eficaz⁽¹⁾.

Entende-se que, as lesões por pressão (LPPs) refere-se ao dano no tecido tissular, devido a privação de movimentação e força tangencial sobre a pele, fatores que contribuem para a diminuição da irrigação sanguínea nos tecidos do organismo, causando morte tecidual por falta de nutrientes. Diante disso, sabe-se que a melhor estratégia de prevenção das LPPs é a intervenção precoce que se dá a partir do primeiro contato com o paciente e a implantação de métodos preventivo, tais como: mudança de decúbito hidratação da pele, utilização de colchão piramidal/pneumático e protocolos de prevenção baseados na identificação e no gerenciamento dos riscos (Escala de Braden). Deste modo, visando a padronização dos cuidados e adesão

por parte dos profissionais quanto às intervenções a serem realizadas⁽¹³⁾.

Ademais, a cavidade oral é considerada um potente reservatório para microrganismos patogênicos, favorecendo então o desenvolvimento de doenças do trato respiratório quando não realizado a higiene bucal de forma correta e eficaz. Sabe-se que a higiene bucal é um cuidado diário de enfermagem prestado ao paciente, que tem como objetivo melhorar o conforto, reduzir a colonização da orofaringe e contribuir para a redução de infecção por pneumonia associada à ventilação mecânica. Contudo, a inserção deste tema na educação permanente é um fator indispensável para as boas práticas dos profissionais de enfermagem, visando o aprimoramento da equipe⁽¹⁴⁾.

Concomitantemente em 2014, houve a proposição de um diagnóstico relacionado à lesão da córnea, presente na taxonomia da NANDA (*North American Nursing Diagnosis Association*), risco de olho seco⁽¹³⁾. Em virtude de um estudo realizado em um ambiente hospitalar, baseado nos fatores de risco ambientais, todos os pacientes estavam expostos aos riscos, sendo eles: uso de ar condicionado; uso de anti-hipertensivos e/ou anti-histamínicos e/ou diuréticos e/ou esteroides e/ou antidepressivos e/ou analgésicos e/ou sedativos. Os principais sinais apresentados foram: hiperemia (deficiência na produção lacrimal), quemose (edema conjuntival), secreção mucosa, lagoftalmia e edema palpebral, nesta ordem de ocorrência⁽¹⁵⁾. Para o diagnóstico de risco de olho seco e ressecamento ocular, é necessária uma avaliação clínica e física dos

pacientes; sobretudo dos olhos destes indivíduos que se encontram internados, tendo o teste de Schirmer, também conhecido como estudo da lágrima, que é um exame específico para avaliar se o olho produz quantidade suficiente de lágrimas auxiliando no diagnóstico da doença⁽¹²⁾. Acresce que, alguns cuidados de enfermagem prestados aos usuários em uma UTI podem proporcionar a prevenção de lesões na córnea por meio de medidas simples e facilmente prescritas, dentre elas destacam-se: a higienização ocular, a prevenção de secura ocular e o fechamento ocular⁽¹⁶⁾.

Estratégias utilizadas na prática clínica

Denota-se que os estudos evidenciam que o uso das Tecnologias da Informação e Comunicação (TIC's) trazem de forma inovadora o acesso ao conhecimento, crescimento de carreira, otimização da gestão, bem como, o aperfeiçoamento das práticas clínicas. A UTI sendo considerada um setor de inovação e direcionada ao atendimento especializado de enfermagem a pacientes de alta complexidade, faz potencializar a necessidade constante do profissional enfermeiro, em se manter qualificado e atualizado na sua área de atuação utilizando o serviço da tecnologia para aprimorar a sua assistência⁽¹⁷⁾.

A saber que, a pneumonia aspirativa está amplamente relacionada à alterações e ineficiência no processo de deglutição e também dos mecanismos de proteção pulmonar. Podendo ocorrer com a inalação conteúdo gástrico, partículas alimentares e corpos estranhos podendo causar doença pulmonar, que pode ser aguda, subaguda ou crônica. O

Protocolo de Prevenção de Broncoaspiração (PPB) indica o uso de uma pulseira na cor cinza/prata como identificador de segurança para o paciente, sinalizando para toda a equipe de saúde, as medidas de cuidados preventivos a serem adotados⁽¹⁸⁾.

Outrossim, o delirium é caracterizado como disfunção neurológica aguda, com presença de alterações transitórias da consciência e cognição; flutuação do estado mental; desatenção e pensamento desorganizado, por curtos períodos de tempo e tendência a flutuar ao longo do dia, acometendo com frequência pacientes internados em UTI. Assim, os fatores de risco apresentam-se em diferentes contextos clínicos e sua causa é multifatorial ⁽¹⁹⁻²⁰⁾. Os fatores ambientais encontrados na UTI que contribuem para o desenvolvimento do delirium, como o uso de medicações anticolinérgicas, sedativas e analgésicas; como também, o uso da restrição física, uso de dispositivos invasivos, privação de luz solar, do sono e do convívio social. Portanto alguns pacientes, devido às características particulares intrínsecas e extrínsecas, apresentam uma predisposição para o desenvolvimento desta disfunção⁽¹⁹⁻²⁰⁾.

De certo os enfermeiros são os primeiros a identificarem as alterações comportamentais, tal qual, o quadro confusional ou agitação do paciente. A prevenção do delirium está relacionada ao reconhecimento dos fatores de riscos modificáveis, onde o tratamento preventivo é o mais efetivo⁽¹⁹⁻²⁰⁾. As estratégias de tratamento podem ser farmacológicas e não-farmacológicas que se dão pela utilização precoce de métodos de avaliação como o

Confusion Assessment Method in a Intensive Care Unit (CAM-ICU); aplicação de escalas diárias para monitorar o delirium; por meio do atendimento psicológico e visita do familiar. Além de outras ações, como evitar a utilização da contenção física, no incentivo à mobilização precoce, implementação da musicoterapia, uso de óculos e aparelhos auditivos quando necessário, remoção precoce de dispositivos invasivos e correção dos distúrbios hidroeletrólíticos⁽¹⁹⁻²⁰⁾.

Mediante ao exposto, as estratégias mais utilizadas pelos enfermeiros em sua prática diária baseada no manejo do delirium são: orientação verbal em tempo e espaço, juntamente com os dispositivos auxiliares a esta localização. Visto que, destaca-se a participação da família no processo da hospitalização e reorientação do paciente trazendo-o mais facilmente à realidade em que está inserido e a adequação/organização dos horários das medicações e dos procedimentos no setor, que tem como objetivo, não importunar o período de sono do paciente para que não ocorra a privação do mesmo⁽²⁰⁾.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Considera-se que a pesquisa possibilitou analisar as produções científicas sobre os conhecimentos, as práticas e as estratégias empregadas na atuação do enfermeiro em uma Unidade de Terapia Intensiva adulto, visto que, os resultados identificaram que a atribuição do profissional enfermeiro se compreende de acordo com os cuidados de saúde em sua totalidade. A fim

de não apenas manter suas funções vitais, mas também ter uma visão holística de seus aspectos individuais, por meio de um olhar voltado à integralidade do indivíduo enquanto ser humano.

Fundamentado na metodologia e nos estudos utilizados, foi possível alcançar o nosso objetivo de estudo, pois permitiu salientar que os resultados são vigentes e apresentam os principais pontos da temática de pesquisa, a fim de contribuir cientificamente tanto para a comunidade acadêmica, quanto para a profissional que atuam no ambiente de cuidados intensivos.

REFERÊNCIAS

1. PEREIRA, M.C.C et al. Saberes e práticas do enfermeiro na unidade de terapia intensiva. **Revista de enfermagem UFPE on-line**, Recife, v. 13, n. 1, p. 70-8, jan. 2019. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/234842/31124>. Acesso em: 4 nov. 2021.
 2. LOPES, Roberto. **Entrevista sobre a logística hospitalar e a importância da enfermagem**. Online: Píxeon, 23 jul. 2019. Disponível em: <https://www.pixeon.com/blog/logistica-hospitalar/>. Acesso em: 25 set. 2021.
 3. SILVA , MMM et al. Infecções de corrente sanguínea relacionada a cateteres centrais:: entendimento e prática da equipe de enfermagem. **Revista online de pesquisa**, Rio de Janeiro, v. 13, p. 640-645, jan/dez 2021. DOI <http://dx.doi.org/0.9789/2175-5361.rpcf.v13.9376>. Disponível em: http://seer.unirio.br/cuidadofundamental/article/view/9376/pdf_1. Acesso em: 30 out. 2021.
- SILVA , MMM *et al.* Bloodstream infections related to central catheters: understanding

- and practice of the nursing team. **R. pesq.: cuid. fundam**, Rio de Janeiro, v. 13, p. 640-645, jan/dez 2021. DOI <http://dx.doi.org/0.9789/2175-5361.rpcfo.v13.9376>. Disponível em: <http://seer.unirio.br/cuidadofundamental/article/view/9376/pdf>. Acesso em: 30 out. 2021.
4. MENDES, K.D.S; SILVEIRA, R.C.C.P; GALVÃO, C.M. Uso de gerenciador de referências bibliográficas na seleção dos estudos primários em revisão integrativa. **Texto & Contexto Enfermagem**, São Paulo, v. 28, n. e20170204, p. 1-13, nov. 2019. DOI <https://doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2017-0204>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/tce/a/HZD4WwnbqL8t7YZpdWSjypj/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 3 nov. 2021.
 5. MAGALHÃES, J.M et al. Conhecimento de enfermeiros sobre promoção da saúde na unidade de terapia intensiva. **Revista online de pesquisa**, Rio de Janeiro, v. 12, p. 999-1003, dez. 2020. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1117154>. Acesso em: 4 nov. 2021.
MAGALHÃES, J.M et al. Nurses' knowledge about health promotion in the intensive therapy unit. **R. pesq.: cuid. Fundam.**, Rio de Janeiro, v. 12, p. 999-1003, dez. 2020. Disponível em: <http://seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/7196/pdf>. Acesso em: 4 nov. 2021.
 6. SOUZA, P.T.L et al. Necessidades humanas básicas em terapia intensiva. **Revista online de pesquisa**, Rio de Janeiro, v. 11, n. 4, p. 1011-1016, jul/set. 2019. Disponível em: http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/6850/pdf_1. Acesso em: 4 nov. 2021.
SOUZA, P.T.L et al. Basic human needs in intensive care, **Res.: fundam. care. Online**, Rio de Janeiro, v. 11, n. 4, p. 1011-1016, jul/set. 2019. Disponível em: <http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/6850/pdf>. Acesso em: 4 nov. 2021.
 7. SILVA, T.L.S et al. Conhecimento dos enfermeiros sobre drogas vasoativas. **Revista de Enfermagem : UFPE Online**, Pernambuco, v. 13, n. 239528, jun. 2019. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/239528/32733>. Acesso em: 4 nov. 2021.
 8. COSTA, CAB et al. Bundle de Cateter Venoso Central: conhecimento e comportamento de profissionais em Unidades de Terapia Intensiva adulto.. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, São Paulo, v. 54, n. 03629, p. 1-8, nov. 2019. DOI <http://hdl.handle.net/1843/ANDO-AMTJV6>. Disponível em: <https://repositorio.ufmg.br/handle/1843/ANDO-AMTJV6>. Acesso em: 1 nov. 2021.
 9. GUSKUMA, E.M et al. Conhecimento da equipe de enfermagem sobre ressuscitação cardiopulmonar. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, São Paulo, v. 21, n. 52253, p. 1-8, dez. 2019. Disponível em: <https://revistas.ufg.br/fen/article/view/52253/34280>. Acesso em: 4 nov. 2021.
GUSKUMA, E.M et al. Nursing team knowledge on cardiopulmonary resuscitation. **Electronic Journal of Nursing**, São Paulo, v. 21, n. 52253, p. 1-8, dez. 2019. Disponível em: <https://revistas.ufg.br/fen/article/view/52253/34281>. Acesso em: 4 nov. 2021.
 10. SILVA, FAA et al. Morte encefálica e manutenção de órgãos: conhecimento dos profissionais intensivista. **Revista de enfermagem : UFPE**, Recife, v. 12, n. 1, p. 51-58, jan. 2018. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/25130/25852>. Acesso em: 1 out. 2021.
 11. CORDEIRO, TV et al. Fragilidades do conhecimento das equipes de unidades de críticos relacionadas ao processo de doação

- de órgãos e tecidos. **Cogitare enferm:** Internet, [s. l.], v. 25, n. 66128, 2020. DOI [dx.doi.org/10.5380/ce.v25i0.66128](https://doi.org/10.5380/ce.v25i0.66128). Disponível em: <https://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/66128/pdf>. Acesso em: 31 out. 2021.
12. CASTRO, AS *et al.* Percepções da equipe de enfermagem acerca da humanização em terapia intensiva. **Rev Bras Promoç Saúde**, Rio Grande do Sul, v. 32, e. 8668, p. 1-10, jul. 2019. Disponível em: <https://periodicos.unifor.br/RBPS/article/view/8668/pdf>. Acesso em: 23 set. 2021.
- CASTRO, AS *et al.* Nursing team's perceptions of humanization in intensive care. **Rev Bras Promoç Saúde**, Rio Grande do Sul, v. 32, e. 8668, p. 1-10, jul. 2019. Disponível em: https://periodicos.unifor.br/RBPS/article/view/8668/pdf_1. Acesso em: 23 set. 2021.
13. MANGANELLI, R.R *et al.* . Intervenções de enfermeiros na prevenção de lesão por pressão em uma unidade de terapia intensiva. **Rev. Enferm: UFSM REUFSM**, Rio Grande do Sul, v. 9, n. 41, p. 1-22, out. 2019. Disponível em: <https://periodicos.ufsm.br/reufsm/article/view/33881/pdf>. Acesso em: 4 nov. 2021.
14. FELIX, AMS *et al.* Conhecimento e atitudes de profissionais de enfermagem sobre higiene bucal em pacientes críticos. **Rev. Enferm. : UFSM**, v. 11, e. 18, p. 1-17, fev. 2021. DOI <https://doi.org/10.5902/2179769247245>. Disponível em: <https://periodicos.ufsm.br/reufsm/article/view/47245>. Acesso em: 27 out. 2021.
15. ARAÚJO, J. N.M *et al.* Risco de olho seco e ressecamento ocular em terapia intensiva: estudo transversal. **Online Brazilian Journal of Nursing**, Online, v. 17, n. 2, mai. 2019. DOI <https://doi.org/10.17665/1676-4285.20185937>. Disponível em: http://www.objnursing.uff.br/index.php/nursing/article/view/5937/html_2. Acesso em: 5 nov. 2021.
- ARAÚJO, J. N.M *et al.* Risk of dry eye and ocular dryness in intensive care: a cross-sectional study. **Online Brazilian Journal of Nursing**, Online, v. 17, n. 2, mai. 2019. DOI <https://doi.org/10.17665/1676-4285.20185937>. Disponível em: <http://www.objnursing.uff.br/index.php/nursing/article/view/5937/htm>. Acesso em: 5 nov. 2021.
16. FREITAS, LS *et al.* Lesões na córnea em usuários sob os cuidados intensivos: contribuições à sistematização da assistência de enfermagem e segurança do paciente. **Texto Contexto Enferm**, Rio de Janeiro, v. 27, n. 4, p. 1- 10, fev. 2018. DOI <https://doi.org/10.1590/0104-07072018004960017>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/tce/a/cTxM6Gjxv345gqqw8YvX96Q/?lang=pt>. Acesso em: 1 nov. 2021.
17. FRUTUOSO, IS *et al.* Criação de um ambiente virtual de aprendizagem em terapia intensiva. **Revista de enfermagem: UFPE**, Recife, v. 13, n. 5, p. 1278-87, mai. 2019. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/238907/32226>. Acesso em: 1 out. 2021.
18. MEDEIROS, GC; SASSI, FC.; ANDRADE, CRF. Uso de pulseira de identificação para risco de broncoaspiração em ambiente hospitalar. **Audiology Communication Research**, São Paulo, v. 24, n. 2258, p. 1 – 3, out. 2019. DOI <https://doi.org/10.1590/2317-6431-2019-2258>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/acr/a/xtyLBq46jtpMr dPHt8pDZLR/?lang=pt>. Acesso em: 1 nov. 2021.
19. OLIVEIRA, KP *et al.* Estratégias utilizadas por enfermeiras para minimizar a ocorrência de delirium em pacientes críticos. **Rev. Enferm: UFSM, Bahia**, v. 10, n. 21, p. 1-18, mar. 2020. Disponível em: <https://periodicos.ufsm.br/reufsm/article/view/38778/html>. Acesso em: 10 out. 2021.
- OLIVEIRA, KP *et al.* Strategies used by nurses to minimize the occurrence of delirium in critically ill patients. **Rev.**

Enferm: UFSM, Bahia, v. 10, n. 21, p. 1-18, mar. 2020. Disponível em: https://periodicos.ufsm.br/reufsm/article/view/38778/html_1 . Acesso em: 10 out. 2021.

20. COUTINHO, AFP *et al.* O manejo não farmacológico do delirium sob a ótica de enfermeiros de uma unidade de terapia intensiva adulto. **Revista online de pesquisa**, Rio de Janeiro, v. 11, n. 5, p. 1242-1249, dez 2019. Disponível em: http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidado_fundamental/article/viewFile/7428/pdf_1. Acesso em: 22 set. 2021.

COUTINHO, AFP *et al.* Non-Pharmacological Management of Delirium From The Perspective of Nurses in an Adult Intensive Care Unit. **J. res.: fundam. care.** Online, Rio de Janeiro, v. 11, n. 5, p. 1242-1249, dez 2019. Disponível em: http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidado_fundamental/article/view/7428/pdf . Acesso em: 22 set. 2021.

Aceito em: 10/02/2022
Publicado em: 08/08/2022