

FACULDADE LABORO – UNIVERSIDADE ESTÁCIO
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM CUIDADOS INTENSIVOS EM ENFERMAGEM

JALILA DERLANGE FRANÇA VIEGAS
KREYNY COSTA SILVA ALVES

**A PRÁTICA PROFISSIONAL DO ENFERMEIRO EM UMA UNIDADE DE TERAPIA
INTENSIVA:** prevenção de infecções e dificuldades enfrentadas na assistência diária

São Luís
2015

**JALILA DERLANGE FRANÇA VIEGAS
KREYNY COSTA SILVA ALVES**

**A PRÁTICA PROFISSIONAL DO ENFERMEIRO EM UMA UNIDADE DE TERAPIA
INTENSIVA: prevenção de infecções e dificuldades enfrentadas na assistência
diária**

Trabalho de conclusão de curso apresentado ao curso de especialização em cuidados intensivos em enfermagem. Faculdade Laboro para obtenção do título de especialista.

Orientador (a): Msc. Mércia Maria Costa de Carvalho Claro

São Luís
2015

**JALILA DERLANGE FRANÇA VIEGAS
KREYNY COSTA SILVA ALVES**

**A PRÁTICA PROFISSIONAL DO ENFERMEIRO EM UMA UNIDADE DE TERAPIA
INTENSIVA: prevenção de infecções e dificuldades enfrentadas na assistência
diária**

Trabalho de conclusão de curso apresentado ao curso de especialização em cuidados intensivos em enfermagem. Faculdade Laboro para obtenção do título de especialista.

Aprovadas em: ____/____/____

BANCA EXAMINADORA

Profª Mércia Maria Costa de Carvalho Claro (Orientadora)
Mestre em Ciências da Saúde
Universidade do Maranhão - UFUMA

Profª Rosemary Ribeiro Lindliho – (Examinadora)
Mestre em Enfermagem Pediátrica
Universidade de São Paulo - USP

RESUMO

A Unidade de Terapia Intensiva (UTI) é um local que presta assistência especializada a clientes em situações graves e que necessitam de assistência permanente. Esse ambiente apresenta uma dinâmica complexa, na qual há concentração de recursos humanos e tecnológicos necessários ao monitoramento contínuo dos pacientes, como também para intervenção em situações de emergência. Este estudo tem como objetivo estudar a prática profissional do enfermeiro em uma UTI, com ênfase nas medidas de prevenção de infecções e dificuldades enfrentadas na assistência diária. Trata-se de um levantamento de dados, que foi realizado no período de março a abril de 2015 na Unidade de terapia intensiva (UTI) do hospital Centro Medico Maranhense da rede particular de São Luís-MA. Os dados foram obtidos através de questionário com perguntas fechadas e abertas, referentes a dados pessoais, profissionais e relacionados à prática baseada na prevenção de infecções e fatores que dificultam a sua atuação diária encontradas na assistência de enfermagem prestada na UTI. Os resultados foram: perfil profissional do enfermeiro de UTI enfatizando a pratica voltada para a prevenção de infecções, das dificuldades apontadas pelos enfermeiros e o que mais prevaleceu foi prevenir a infecção cruzada, seguido do manuseio com os aparelhos.

Palavras-chave: Dificuldades, prevenção, enfermeiro.

ABSTRACT

The Intensive Care Unit (ICU) is a site that provides expert assistance to clients in serious situation and in need of continued assistance. This environment presents a complex dynamic in which there is concentration of human and technological resources need to the continuous monitoring of patients, but also to respond to emergency situations. This work aims to study the professional nursing practice in an ICU, with emphasis on infection prevention measures and difficulties faced in daily assistance. It is a survey of data, which was held in the period March & April / 2015 in the intensive care unit (ICU) of the private Hospital Centro Medico Maranhense from Sao Luis, MA. Data were collected through a questionnaire with closed and open questions relating to personal data, professional and related practice-based infection prevention and factors that hinder their daily activities found in the nursing care provided in the ICU. The results were: professional profile ICU nurse emphasizing the practices aimed at the prevention of infections of the difficulties pointed out by nurses and what else was prevailed prevent cross-infection, followed by handling with the devices.

Keywords: Difficulties, prevention, nurse.

LISTA DE GRÁFICOS

| | |
|---|----|
| GRAFICO 1- Tempo de formação..... | 11 |
| GRAFICO 2- Faixa etária | 12 |
| GRAFICO 3- Tempo de atuação em UTI | 13 |
| GRAFICO 4- Especialização em UTI | 13 |
| GRAFICO 5- Educação continuada | 14 |
| GRAFICO 6- Sugestão para capacitação | 15 |
| GRAFICO 7- Supervisão das atividades..... | 16 |
| GRAFICO 8- Prevenção em ITU..... | 17 |
| GRAFICO 9- Prevenção de infecção na PAV | 18 |
| GRAFICO 10- Prevenção de corrente sanguínea..... | 19 |
| GRAFICO 11- Cuidados com a SNE | 20 |
| GRAFICO 12- Dificuldades na assistência..... | 21 |

SUMÁRIO

| | | |
|------------|-----------------------------------|-----------|
| 1 | INTRODUÇÃO | 07 |
| 2 | OBJETIVOS | 10 |
| 2.1 | Geral..... | 10 |
| 2.2 | Específicos..... | 10 |
| 3 | DESCRIÇÃO DO CASO..... | 10 |
| 4 | RESULTADO/DISCUSSÃO | 11 |
| 5 | CONSIDERAÇÕES FINAIS | 22 |
| | REFERÊNCIAS | 23 |
| | APÊNDICES..... | 27 |

1INTRODUÇÃO

A Unidade de Terapia Intensiva (UTI) é um local que presta assistência especializada a clientes em situações graves e que necessitam de assistência permanente. Esse ambiente apresenta uma dinâmica complexa, na qual há concentração de recursos humanos e tecnológicos necessários ao monitoramento contínuo dos pacientes, como também para intervenção em situações de emergência¹¹.

Os hospitais têm como prioridade básica no atendimento à clientela o atendimento de bens e serviços, visando minimizar ausência total de riscos e falhas que possam comprometer a vida do paciente¹⁵. Entretanto, há momentos que predispõem ao risco de eventos adversos, tais como: avanço tecnológico com falta de habilidade da mesma, afastamento das ações próprias de cada profissional, desmotivação, ausência ou pouco conhecimento da sistematização e documentação do cuidado de enfermagem, delegação de cuidados sem supervisão ineficaz e sobrecarga de serviço¹⁴.

Entretanto, existem estudos de erros humanos recente, nos quais os profissionais da saúde não relatam os mesmos com vergonha, medo a punições, além de vinculá-los a negligências, desmotivação e falta de treinamento, portanto, na presença destes ocorrem riscos de escondê-los. Quando tais erros acontecem, existe uma investigação mais atenciosa para a descoberta do culpado, ao invés de puni-lo de forma mais bruscamente, deveriam tomar medidas de aperfeiçoamento para que não ocorram novas ocorrências¹⁶.

No entanto, por ser considerada uma unidade que possui tecnologia avançada e sofisticada, bem como recursos humanos qualificados para a resolução dos problemas de pacientes críticos⁸.

A qualidade da assistência prestada aos pacientes nas unidades de terapia intensiva pela equipe de enfermagem requer um planejamento de educação permanente, porém isso se torna mais difícil, pois o foco muitas vezes passa a ser o cumprimento de tarefas, de cunho estritamente quantitativo, sem maior investimento em discutir o processo e a qualidade dos cuidados prestados¹⁰.

Diante deste contexto, percebe-se que a qualidade vai além da competência técnica e está ligado diretamente com a relação interpessoal, de comunicação, trabalho em equipe e ética, importantes para a melhoria dos

profissionais e adequação de suas funções para a qualidade e a eficiência, a segurança do paciente e dos profissionais, o nível de satisfação pessoal e, conseqüentemente, o desempenho no âmbito da prática profissional².

A equipe de enfermagem, em relação a outras equipes, é a que permanece mais tempo com o paciente durante o seu tratamento, no entanto, este fato tanto pode transformar-se num diferencial para a qualidade da assistência quanto num fator sem maior influência, um simples cumprimento de rotinas é necessário partir da realidade do profissional de Enfermagem, levantar suas necessidades e expectativas, problematizar, discutir, oferecer suporte teórico para que o próprio sujeito perceba suas potencialidades e limitações, a adequação ou não de sua prática e, consciente de seu compromisso com o doente, proponha-se a transformá-la²⁰.

Quando o realizam sem o necessário conhecimento, o fazem apenas para o cumprimento de tarefa institucional, não havendo a conscientização coletiva da importância deste processo para a sua atuação como profissional da saúde com responsabilidade social²⁵.

Neste cenário é importante desenvolver programas educacionais que elucidem os erros de medicação, discutindo estratégias para entender as causas dos problemas e propostas de melhorias, além de reduzir ou eliminar as barreiras para a notificação dos erros, focando a segurança do paciente, equipe e familiares com um padrão de alta qualidade da assistência à saúde³.

A educação continuada é uma ferramenta essencial com a finalidade de melhorar o desempenho profissional que, se conduzida como um processo permanente possibilita o desenvolvimento de competência profissional, visando à aquisição de conhecimentos, de habilidades e de atitudes, para interagir e intervir na realidade além de auxiliar a minimizar os problemas advindos da defasagem na formação²³.

A enfermagem é reconhecida como a arte e a ciência do cuidar, do cuidar de pessoas. Para o alcance de seu objetivo maior, faz-se necessário um processo de interação que envolva quem cuida e quem é cuidado; é necessário que haja troca de informações e de sentimentos entre essas pessoas¹⁸.

A prestação de cuidados na área de saúde é bastante complexa, uma vez que esta área se encontra em constante evolução, resultante de avanços sociais, científicos e tecnológicos. Neste cenário dinâmico, o trabalho em saúde caracteriza-

se como relacional, pela interação entre profissional, paciente, e tecnologia. Os processos devem ser padronizados para evitar ocorrências de variações em todas as situações¹³.

O enfermeiro presta sua assistência, melhorando a qualidade de vida, identificando problemas de saúde e subsidiando ações de assistência de enfermagem que possam contribuir para a promoção, prevenção, recuperação e reabilitação da saúde, fornecendo um cuidado integral e individualizado ao paciente, priorizando as suas necessidades, possibilitando assim a continuidade do cuidado⁵.

Segundo Conselho Federal de Enfermagem (COFEN), Lei nº 7.498/86, de 25 de junho de 1986, “é função privativa do enfermeiro o planejamento, organização, coordenação, execução e avaliação dos serviços de assistência de enfermagem”, enfim a supervisão é função inerente ao profissional enfermeiro, que tem que exercê-la de forma particular⁷.

A prevenção e o controle de infecção devem fazer parte da filosofia cotidiana dos profissionais da área da saúde²⁶.

A equipe de enfermagem tem um papel importante na vigilância dos pacientes, na identificação de fatores de risco e na adoção de um cuidado que os benefícios para os pacientes excedem os riscos de possíveis danos¹².

Portanto, Diariamente percebe-se que os trabalhadores de enfermagem da UTI, gostam muito do que fazem. Defrontam-se, no entanto, com uma angústia intensa, originária do confronto diário com o sofrimento, dor, angústia dos pacientes e familiares, e a morte¹⁸.

Considerando a importância da compreensão da realidade vivenciada pela equipe de enfermagem que atua em unidade de terapia intensiva, desta forma deu-se a relevância do tema, identificação da prática baseada na prevenção de infecções dos fatores que dificultam a sua atuação diária. Desta forma o estudo buscou desenvolver uma pesquisa de campo os quais podem estar contribuindo para a despersonalização do atendimento ao paciente. Ressalta ainda a importância da assistência segura aos clientes.

2OBJETIVOS

2.1 Geral

Estudar a prática profissional do enfermeiro em uma UTI, com ênfase nas medidas de prevenção de infecções e dificuldades enfrentadas na assistência diária.

2.2 Específicos

- Verificar o perfil profissional dos entrevistados
- Conhecer a prática profissional do enfermeiro voltada para prevenção de infecções em UTI
- Identificar fatores que dificultam a atuação na UTI, relatados pelos enfermeiros;

3DESCRIPÇÃO DO CASO

Trata-se de um levantamento de dados, que realizou-se no período de março a abril de 2015 na Unidade de terapia intensiva (UTI) do hospital Centro Médico Maranhense da rede particular de São Luís-MA, localizado na rua Paulino de Sousa, Bairro Monte Castelo. Com capacidade de 50 leitos, é um hospital de alta complexidade, disponibiliza serviços de urgência e emergência, cardiologia, hemodinâmica, ortopedia e clínica médica.

Foram entrevistados todos os enfermeiros (11) que prestam assistência na UTI, por considerar que há características específicas no cuidado ao paciente, no que diz respeito aos riscos inerentes.

Para a coleta dos dados, foi utilizado um questionário (APENDICE A) com perguntas fechadas e abertas, referentes a dados pessoais, profissionais e relacionados prática baseada na prevenção de infecções e fatores que dificultam a sua atuação diária encontradas na assistência de enfermagem prestada na UTI.

O questionário foi aplicado durante o horário de trabalho, garantindo ser respondido sem a realização de consultas. Assim como, não foi estabelecido tempo para responder o instrumento. Aos que concordarem em participar do estudo foi solicitada a assinatura do termo de consentimento livre e esclarecido pelos

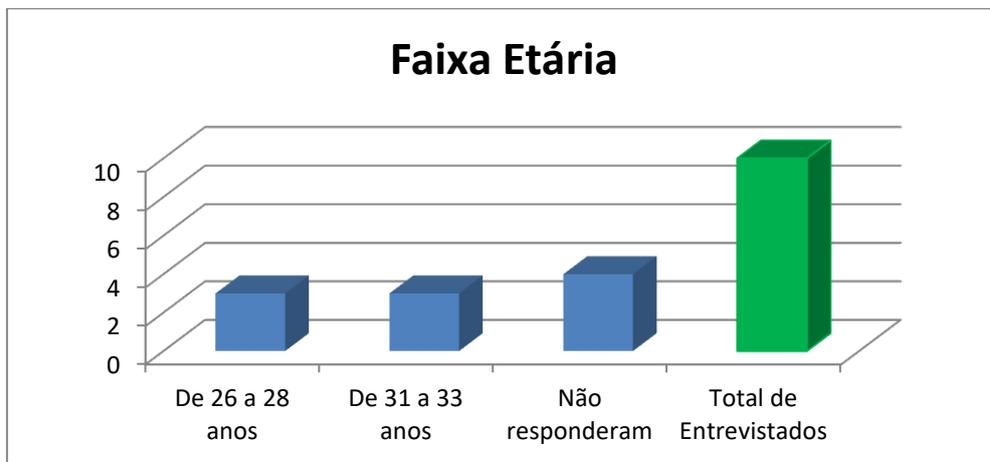
participantes em duas vias, uma ficou com os participantes e a outra com as pesquisadoras.

Em atendimento a Resolução 466/12 foi apresentada aos participantes o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (APÊNDICE B), atendendo às exigências contidas na legislação vigente sobre pesquisa envolvendo seres humanos, conforme o Conselho Nacional de Saúde (CNS).

Os resultados foram compilados em planilha do programa Excel, submetidos à análise estatística descritiva, através da construção de gráficos.

4 RESULTADOS/DISCUSSÃO

Como forma de melhor compreender os dados, foi realizada uma caracterização sociodemográfica dos mesmos. Os participantes do estudo incluíram 10 enfermeiros que prestavam assistência direta na UTI

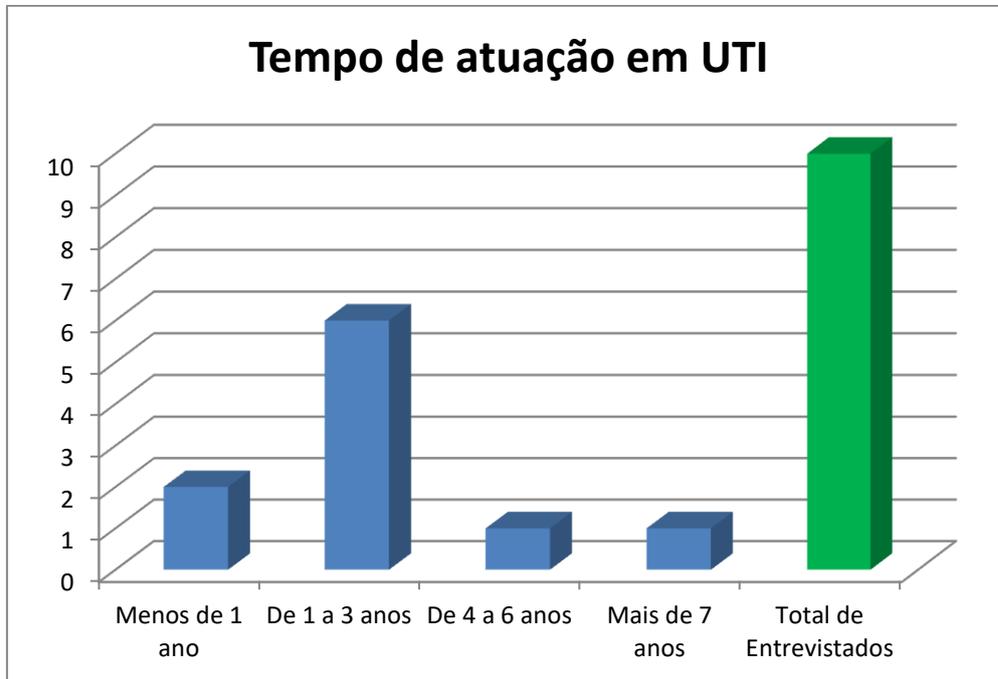


Fonte: Elaborado pelas autoras (2015).

Gráfico 2 - Gráfico 1- Distribuição dos enfermeiros por faixa etária da Unidade de Terapia Intensiva em um Hospital privado. São Luís-MA, 2015.

Os enfermeiros entrevistados encontraram-se na faixa etária entre 26 e 33 anos. No entanto, Santos e Castro em estudo realizado em um Hospital Universitário sobre as características pessoais e profissionais de enfermeiros, a população encontrada foi de adultos com idade mediana, predominando os da faixa de 44 a 48 anos (25,7%), isso foi justificado por se tratar de um hospital universitário e pelos cargos/funções desempenhadas pelos enfermeiros com mais experiência

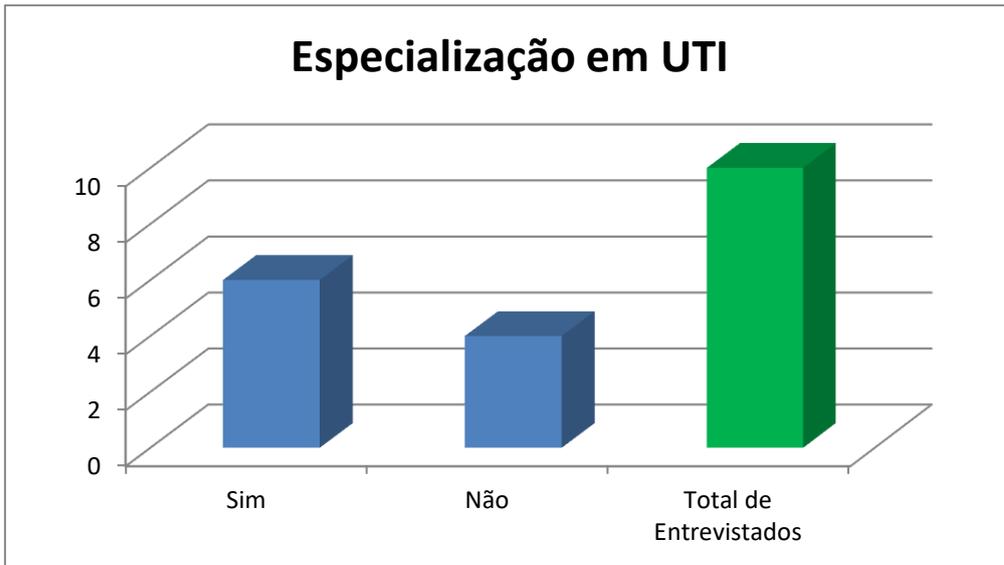
profissional. Destaca-se que no presente estudo 90% dos enfermeiros desempenhavam função assistencial¹⁷.



Fonte: Elaborado pelas autoras (2015).

Gráfico 3- Distribuição dos enfermeiros por tempo de atuação da Unidade de Terapia Intensiva em um Hospital privado. São Luís-MA, 2015.

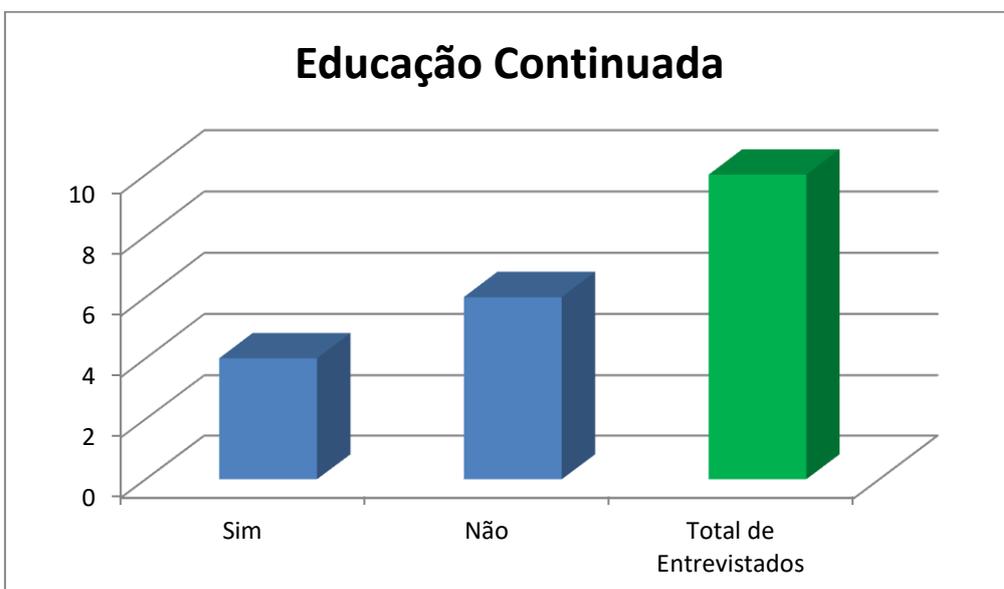
No que se refere ao tempo de experiência profissional em UTI, 1 a 7 anos de experiência na área. Considerando a influência do tempo de atuação na administração de conflitos, que é peculiar ao ambiente do UTI, foi demonstrado em pesquisa sobre as dificuldades enfrentadas por enfermeiros em Centro cirúrgico, que os enfermeiros que atuam há mais tempo na unidade (10 anos) conseguem administrar melhor os conflitos, enquanto os que atuam há menos tempo (2 anos) demonstram dificuldades para conduzir as situações, incluindo reações impulsivas, contribuindo à exacerbação do conflito ou ainda optam pelo silêncio²⁷.



Fonte: Elaborado pelas autoras (2015).

Gráfico 4- Distribuição dos enfermeiros por especialização da Unidade de Terapia Intensiva em um Hospital privado. São Luís-MA, 2015.

A pesquisa mostrou que 60% declararam ter especialização em UTI. Uma vez que a graduação é de cunho generalista não garante uma base teórico-prática para atuações competentes. A realização de curso de pós-graduação mostra o compromisso dos enfermeiros com a qualidade de seu desempenho profissional, o que é favorável para o alcance de bons resultados na sua atuação e, conseqüentemente, para a melhoria dos indicadores de qualidade da saúde dos clientes²³.

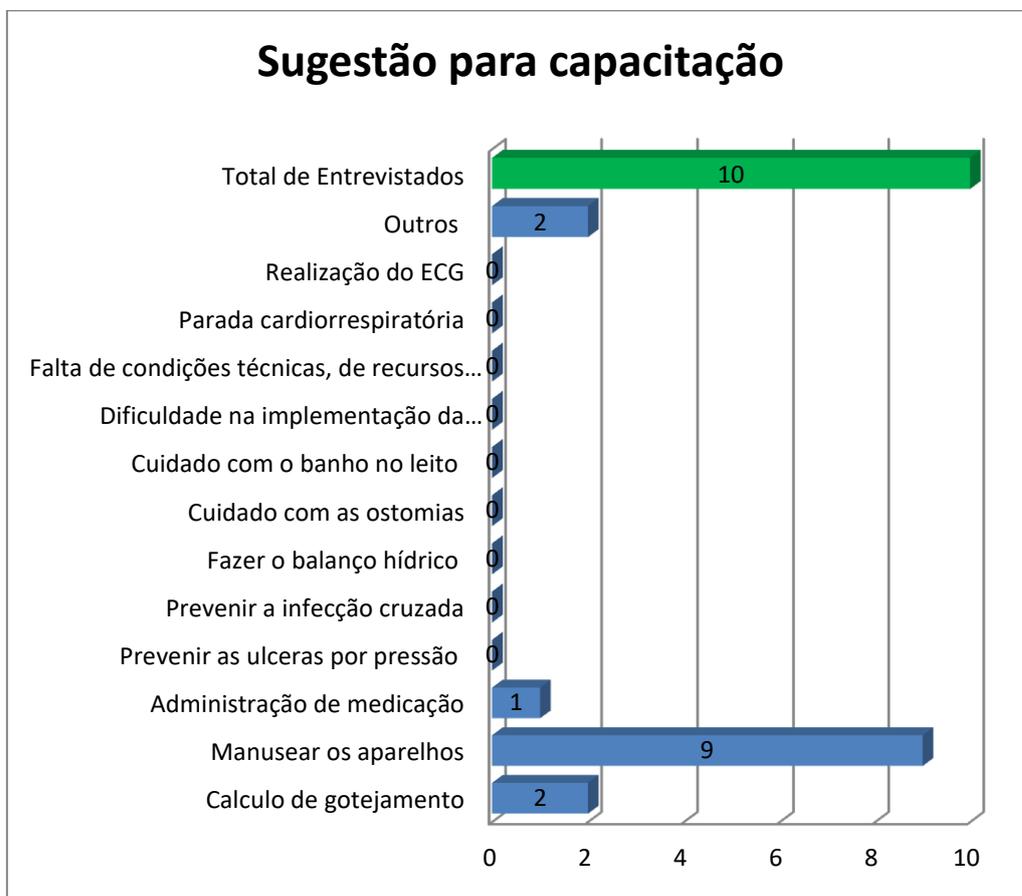


Fonte: Elaborado pelas autoras (2015).

Gráfico 5- Distribuição dos enfermeiros pela educação continuada da Unidade de Terapia Intensiva em um Hospital privado. São Luís-MA, 2015.

Sessenta por cento dos enfermeiros afirmaram não receber educação continuada. Segundo Silva e Seiffert na maioria das vezes os enfermeiros não se sentem responsáveis pelas ações educativas de sua equipe e responsabilizam somente os enfermeiros de educação continuada ou a gerencia de enfermagem para o desenvolvimento dessa atividade. É necessário que esses profissionais sejam conscientizados de seu papel educativo para o aperfeiçoamento de sua equipe²⁰.

A coordenação e execução de um programa de desenvolvimento de recursos humanos estabelecidos por um serviço de educação continuada, ou não, devem ser exercidas pela enfermeira da unidade de trabalho. É essencial que todo enfermeiro assuma a responsabilidade pela educação de sua equipe com a finalidade de garantir a qualidade da assistência prestada na instituição¹⁹.



Fonte: Elaborado pelas autoras (2015).

Gráfico 6. Distribuição dos enfermeiros segundo a sugestão de temas para a capacitação na UTI de um Hospital privado. São Luís-MA, 2015.

Para sugestão de temas para capacitação 90% foram de como manusear os aparelhos, os enfermeiros podiam sugerir mais de um tema. Ao questionarmos das dificuldades na assistência 70% das respostas foram manusear os aparelhos. A tecnologia mostra-se desconhecida e impossibilita o cuidado apropriado caso não ocorra o processo de familiarização. Para isto, é primordial conhecer sua linguagem. Para cuidar do paciente da UTI que depende de tecnologia, o enfermeiro precisa, além dos fundamentos essenciais do cuidado, deter um conhecimento relativo a específico - cidade da clientela, que neste caso passa pelo manuseio da tecnologia e interpretação de suas informações, de modo a direcionar a assistência. O enfermeiro precisa entender e dominar a linguagem tecnológica de modo que a traduza em prol do cuidado ao cliente. A tecnologia amplifica os sinais que emanam do corpo do cliente e a sua não compreensão contribui para que o enfermeiro se afaste do cliente²¹.

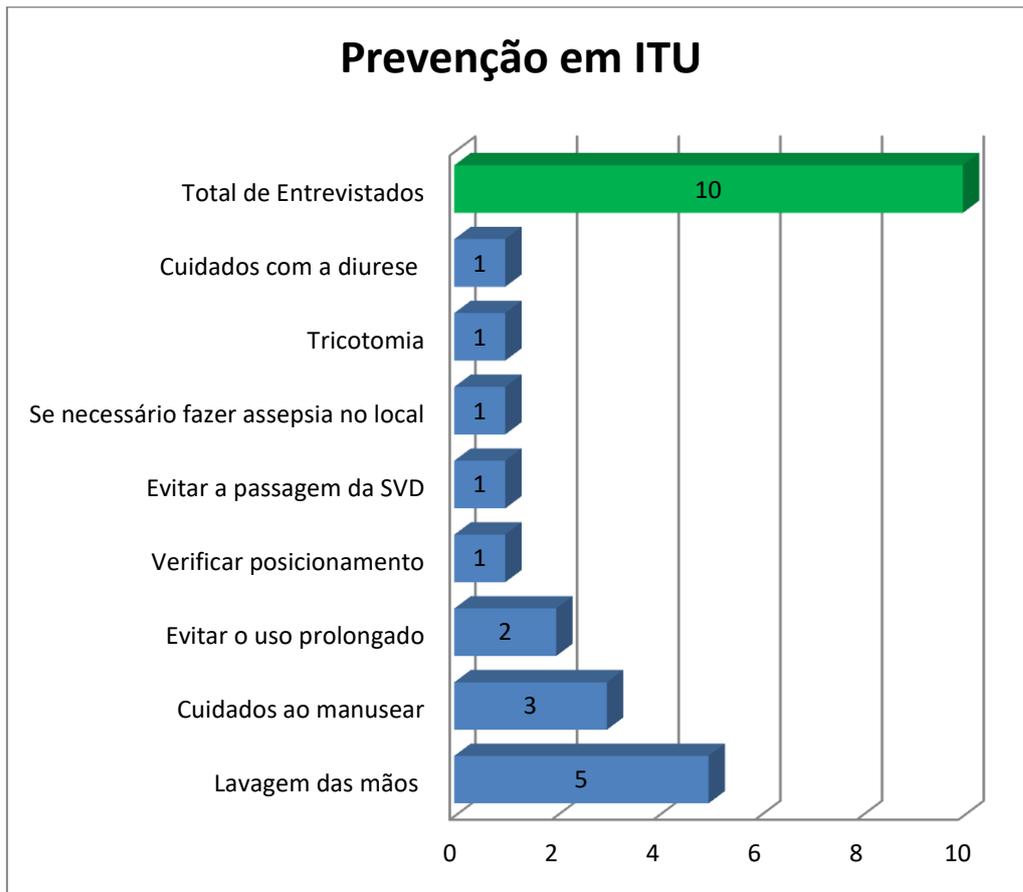


Fonte: Elaborado pelas autoras (2015).

Gráfico7. Distribuição dos enfermeiros segundo a supervisão de atividades assistenciais e as anotações de enfermagem da Unidade de Terapia Intensiva de um Hospital privado. São Luís-MA, 2015.

Na pesquisa realizada 80% dos enfermeiros fazem a supervisão das anotações dos técnicos. É necessário que os enfermeiros das unidades de

internação revisem periodicamente as anotações feitas por sua equipe, com o propósito de orientar, esclarecer e reforçar o conhecimento dos técnicos, auxiliares e atendentes de enfermagem, especialmente sobre aspectos que são relevantes para favorecer a qualidade da assistência de enfermagem visando concretizar o crescimento de toda a equipe em geral¹⁸.

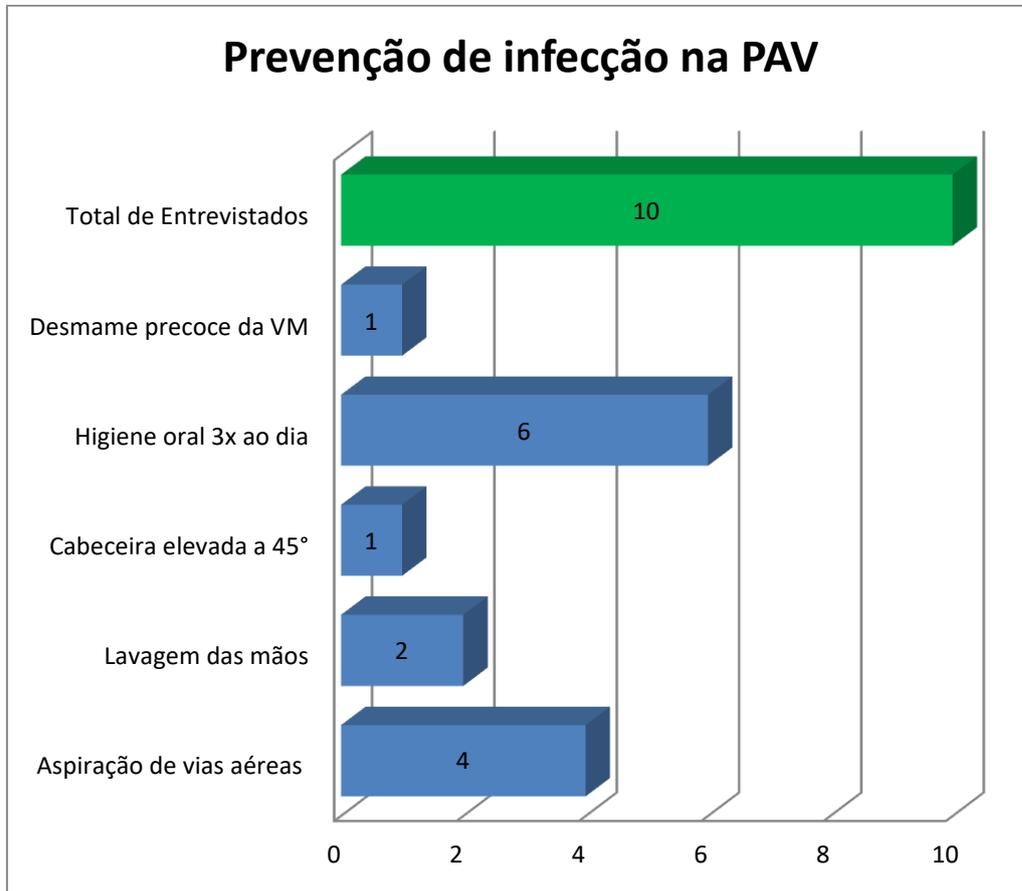


Fonte: Elaborado pelas autoras (2015).

Gráfico8. Distribuição dos enfermeiros segundo a prevenção de infecção do trato urinário (ITU) em um Hospital privado. São Luís-MA, 2015.

Quanto à avaliação feita sobre medidas adotadas para prevenção da ITU, foi aplicado um questionário com várias medidas s no qual os participantes poderiam marcar mais de um item. 100% dos entrevistados adotam medidas de prevenção para ITU. Dos 10 participantes 5 dos enfermeiros apontaram a lavagem das mãos, 3 cuidados ao manuseio, 2 apontaram uso prolongado, 1 verificar posicionamento, 1 evitar a passagem SVD, 1 se necessário fazer assepsia no local, 1 tricotomia, 1 cuidados com a diurese. Em um estudo realizado por Maria, Cláudia e Cibelli, 33,3% responderam que a duração da cateterização tinha uma grande influência; 21,2%

consideraram que erros na manipulação do cateter colaboraram para aumentar os índices de infecção; a prevalência de infecção aumenta proporcionalmente ao tempo de cateterismo, tornando-se praticamente universal em torno do trigésimo dia, mesmo com o uso do sistema fechado¹.



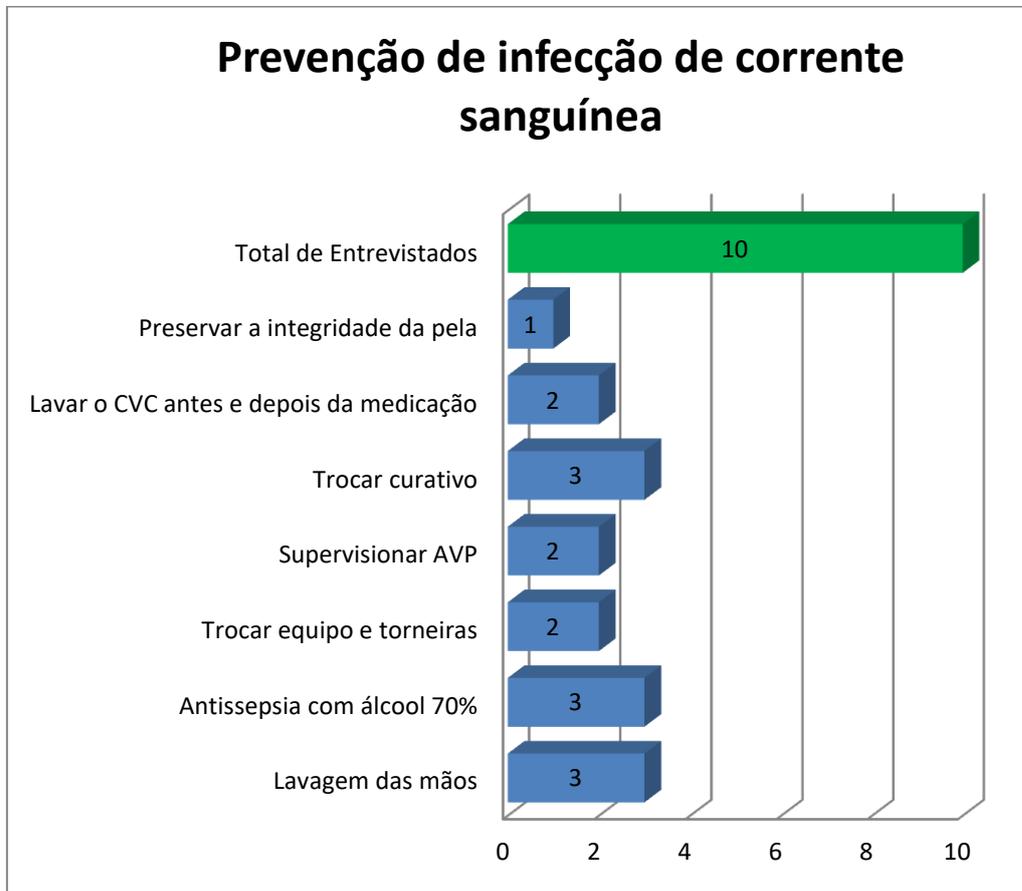
Fonte: Elaborado pelas autoras (2015).

Gráfico9. Distribuição dos enfermeiros segundo as medidas adotadas na prevenção da pneumonia associada à ventilação mecânica (PAV) em um Hospital privado. São Luís-MA, 2015.

Sobre as medidas adotadas para a prevenção da pneumonia associada a VM (PAV), 90% dos enfermeiros afirmaram adotar medidas e quando questionados sobre quais medidas adotadas 60% colocaram a higiene oral. Nesta perspectiva, os resultados obtidos na presente investigação corroboram os resultados de outros estudos sobre o cuidado recomendado para a profilaxia da PAV é a aspiração subglótica, pois o acúmulo de secreção nesse espaço está associado ao maior risco de desenvolvimento desse agravo²².

A higienização adequada da cavidade oral do paciente submetido à VM é imprescindível, pois nesses casos há diminuição da produção salivar e impossibilidade de mastigação, favorecendo aparecimento de biofilme dental, que

pode ser um importante reservatório para patógenos e que, se broncoaspirados, podem causar a PAV ²².

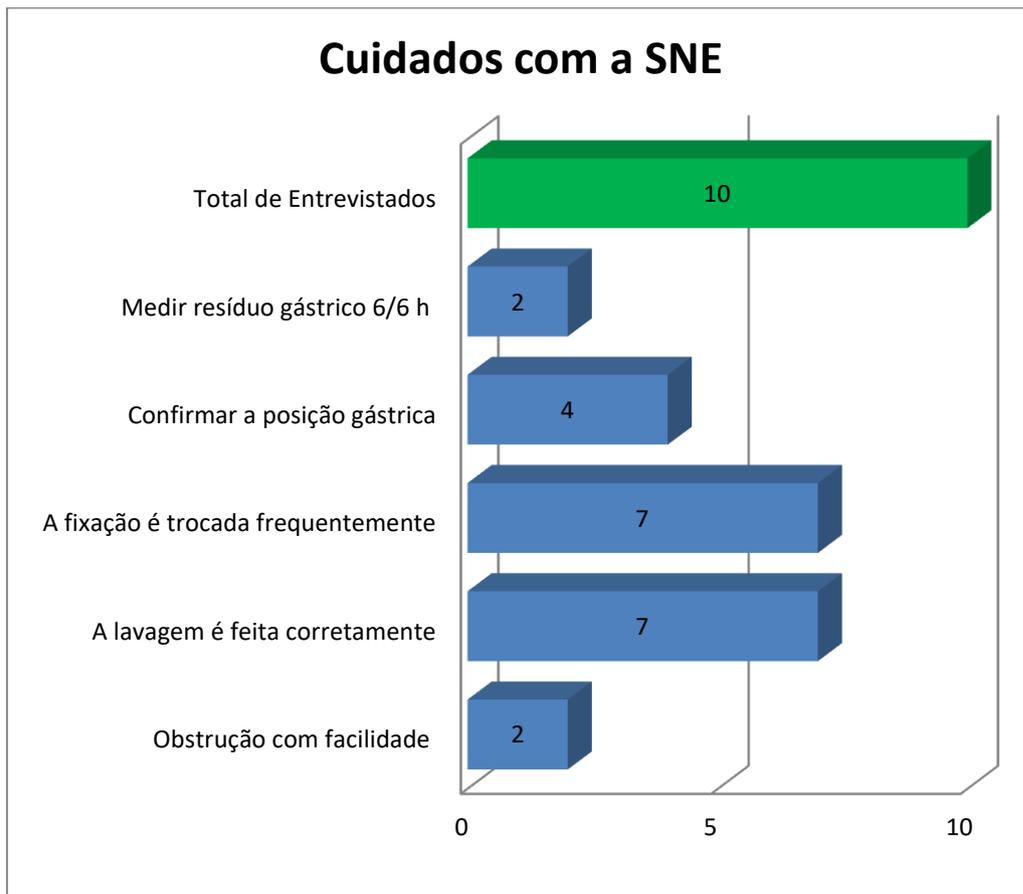


Fonte: Elaborado pelas autoras (2015).

Gráfico 10. Distribuição dos enfermeiros segundo as medidas adotadas para prevenção da infecção de corrente sanguínea em um Hospital privado. São Luís-MA, 2015.

Quando perguntamos se eles adotavam medidas para prevenção da infecção de corrente sanguínea 100% declararam que sim e a mais importante apontada pelos enfermeiros foi a lavagem das mãos, a troca do curativo e a antissepsia com álcool a 70%. As medidas que visam diminuir os riscos de infecção associada com a terapêutica por via venosa devem levar em conta a segurança do paciente e a relação custo-benefício. A educação continuada e a formação de equipes especializadas parecem ser uma maneira racional de prevenção dessas infecções, além do correto manuseio da antibioticoterapia visando suprimir a pressão seletiva dos germes. A elaboração de protocolos para a prevenção e o controle dessas infecções, deve fazer parte da rotina dos CTI⁴.

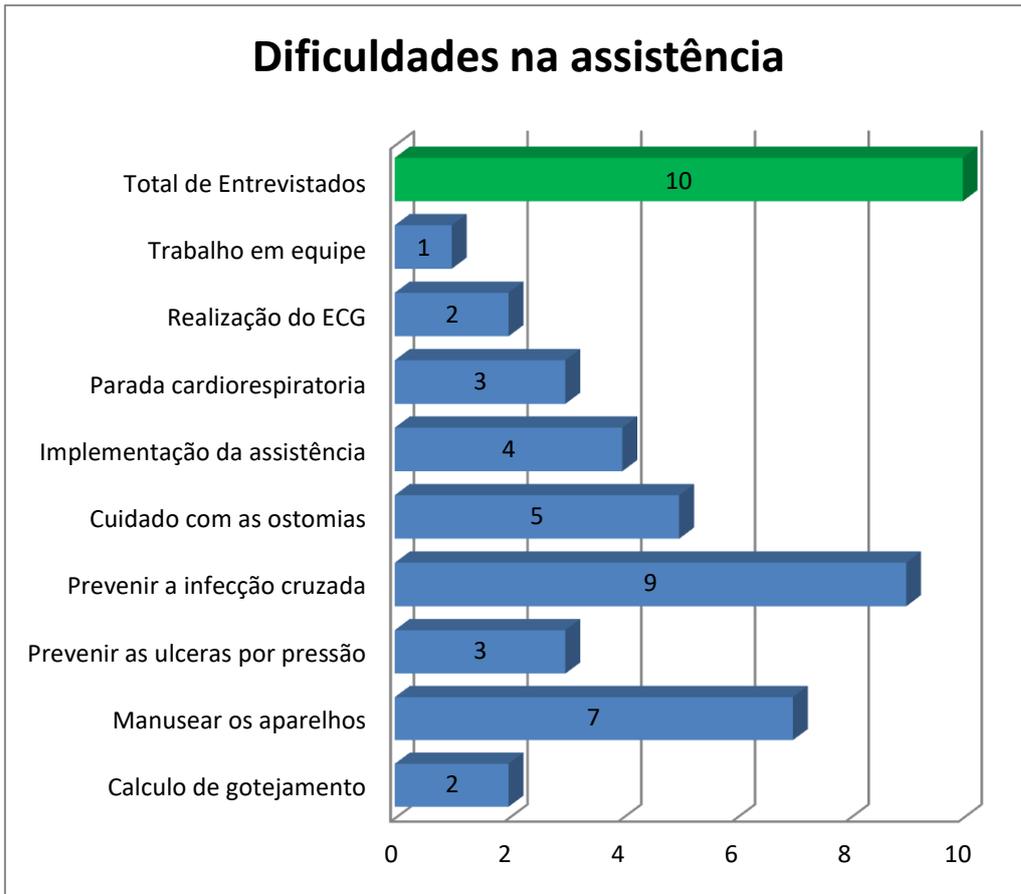
A presença de infecção em paciente na unidade de cuidados críticos desponta-se como um desafio de intervenção para a equipe de enfermagem, pois os cuidados desses profissionais devem visar à prevenção, considerando o agravante das cepas bacterianas multirresistentes presentes nesses ambientes, as quais dificultam a terapêutica e geram maior tempo de permanência do paciente nessas unidades⁷.



Fonte: Elaborado pelas autoras (2015).

Gráfico 11. Distribuição dos enfermeiros segundo avaliação do cuidado com a sonda nasoenteral (SNE) na UTI em um Hospital privado. São Luís-MA, 2015.

A pesquisa revelou que os cuidados com a sonda são realizados. Dentre os itens destacou-se a frequência da troca da fixação e que a lavagem é feita corretamente. Unamuno e Marchini, que relatam a troca diária do equipo e frascos de dieta, reduzem o risco de crescimento bacteriano²⁶.



Fonte: Elaborado pelas autoras (2015).

Gráfico 12- Distribuição dos enfermeiros segundo as dificuldades na assistência da Unidade de Terapia Intensiva em um Hospital privado. São Luís-MA, 2015.

Das dificuldades apontadas pelos enfermeiros, o que mais prevaleceu foi prevenir a infecção cruzada, seguido do manuseio dos aparelhos. Segundo Freiberg et al, concluiu em sua pesquisa que são imprescindíveis ações que possibilitem a recuperação, manutenção e a promoção da autonomia e independência dos pacientes internados, entretanto não se pode deixar de apontar a importância da maior proximidade da equipe de enfermagem nas ações de prevenção de infecção cruzada. Esta proximidade deve visar agregar conhecimentos relacionados às ações de prevenção de agravos e promoção da saúde. Concluiu ainda que é de suma importância a implantação de medidas que visem informar e orientar pacientes, acompanhantes e visitantes durante o momento da internação hospitalar sobre as medidas de prevenção de infecção cruzada a importância da lavagem das mãos e a diminuição da circulação dos acompanhantes e paciente pelas enfermarias, uma vez que estes estão vulneráveis a contrair uma IH causada por uma infecção cruzada⁹

Os enfermeiros experientes no cuidado à clientela que se utiliza de aparatos tecnológicos tendem a exibir uma prática mais segura, na qual a tecnologia é utilizada como um instrumento que o auxilia no cuidado. Os enfermeiros novatos, que têm uma atuação mais limitada, encontram dificuldades para articular o uso da tecnologia de modo fundamentado no cuidado ao cliente²¹.

3 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Assim, o presente estudo sobre a prática profissional do enfermeiro em uma unidade de terapia intensiva: prevenção de infecções e dificuldades enfrentadas na assistência diária proporcionou encontrar dados relevantes tais como: dificuldades apontadas pelos enfermeiros, o que mais prevaleceu foi prevenir a infecção cruzada, seguido do manuseio dos aparelhos, entre outros.

Na pesquisa destacam-se os fatores-chaves do perfil profissional do enfermeiro de UTI enfatizando a prática voltada para a prevenção de infecções, das dificuldades apontadas pelos enfermeiros e o que mais prevaleceu foi a prevenção de infecção cruzada, seguida do manuseio com os aparelhos.

Cabe ressaltar que, em se tratando de um hospital, a enfermagem representa o grupo de profissionais que desempenha funções essenciais e o seu desempenho reflete na qualidade da assistência da referida instituição. Como o sucesso depende em grande parte desses profissionais, é importante o investimento na educação continuada para prevenir o acometimento de sequelas e riscos para os pacientes.

Espera-se que este estudo contribua para implementação na gestão e na assistência de enfermagem dispensada aos pacientes na UTI. Buscando garantir condições de atuação dos profissionais, padronizando os processos para a qualificação dos cuidados de enfermagem, promovendo a satisfação e segurança dos pacientes e dos profissionais.

REFERÊNCIAS

1. ALVES, M.V.M.F.F.; LUPPI, C.H.B.; PAKER, C. Condutas tomadas pelos enfermeiros, relacionadas ao procedimento de sondagem vesical. Revista ciência em extensão aceito para publicação: 15/08/2006 v.3, n.1, 2006, artigo original - issn: 1679-4605. Disponível em: <http://ojs.unesp.br/index.php/revista_proex/article/viewFile/359/318> Acesso em: 29 junho. 2015.
2. BEZERRA, A.L.Q. O Contexto da Educação Continuada em Enfermagem. São Paulo: Lemar e Martinari; 2003. Disponível em: <www.scielo.br/scielo.php?script=sci_nlinks&ref=000097&pid> Acesso em: 2 julho. 2015.
3. BOHOMOL, E.; RAMOS, L.H. Erro de medicação: importância da notificação no gerenciamento da segurança do paciente. Rev. Brasileira de Enferm. 2007; 60(16):32-6. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/reben/v60n1/a06v60n1.pdf>> Acesso em: 5 abril. 2015.
4. BONVENTO, M. Acessos vasculares e infecção relacionada à cateter, Revista Brasileira de Terapia Intensiva Vol. 19 Nº 2, Abril-Junho, 2007. Disponível em: <www.scielo.br/pdf/rbti/v19n2/a15v19n2.pdf>. Acesso em: 18 maio. 2015.
5. BORDINHÃO, R.C. Processo de enfermagem em uma Unidade de Tratamento Intensivo à luz da teoria das necessidades humanas. 2010. 148p. Dissertação de Mestrado de Pós Graduação em Enfermagem – Escola de Enfermagem, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre. Disponível em: <www.lume.ufrgs.br/bitstream/handle/10183/26477/000759200.pdf?...1>
6. BRESOLIN, N.L.; BANDEIRA, M.F.S.; TOPOROVSKI, J. Monitorização da função renal na Insuficiência Renal Aguda. In: CRUZ, J.; CRUZ, H. M. M.; KIRSZTAJN, G. M.; BARROS, R. T. Atualidades em Nefrologia 10. São Paulo: Sarvier, 2008. p 77-85. Disponível em <http://bases.bireme.br/cgi-bin/wxislind.exe/iah/online>
7. CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM - COFEN. Lei nº 7.498/86. Disponível em: <<http://www.portalcofen.gov.br/2007/materias.asp?ArticleID=22§ionID=35>> Acesso em: 03 maio. 2015.
8. CORREA, A.D.; MARQUES, A.B.; MARTINEZ, M.C.; LAURINO, O.S.; LEÃO, E.R.; CHIMENTÃO, D.M.N. Implantação de um protocolo para gerenciamento de quedas em hospital: resultados de quatro anos de seguimento. Revista da Escola de Enfermagem – USP. São Paulo, 2012; 46(1): 67-74. Disponível em www.scielo.br/scielo.php?pid=S0080-62342012000100009&script.

9. FREIBERGER, M.F.; SILVA, D.G.; PINHEIRO, E.C.; DUARTE, R.M.; SANTIAGO, P.O. Prevenção de infecção cruzada entre acompanhantes e pacientes em ambiente hospitalar. Revista Científica da Faculdade de Educação e Meio Ambiente 2(Supl-I):74-76, 2011. Disponível em <http://www.faema.edu.br/revistas/index.php/Revista-FAEMA/article/view/66/62>
10. HERCOS, T.M.; VIEIRA, F.S.; OLIVEIRA, M.S.; BUETTO, L.S.; SHIMURA, C.M.N.; SONOBE, H.M. O Trabalho dos Profissionais de Enfermagem em Unidades de Terapia Intensiva na Assistência ao Paciente Oncológico. Revista Brasileira de Cancerologia 2014; 60(1): 51-58. Disponível em: [<www.inca.gov.br/...60/.../08-revisao-literatura-o-trabalho-dos-profession.>](http://www.inca.gov.br/...60/.../08-revisao-literatura-o-trabalho-dos-profession.>) Acesso em: 7 junho. 2015.
11. LEITE, M.A.; VILA, V.S.C. Dificuldades vivenciadas pela equipe multiprofissional na unidade de terapia intensiva. Rev Latino-amEnferm. 2005; 13 (2):145-50. Disponível em: [<www.revistas.usp.br/rlae/article/download/2006/2084.>](http://www.revistas.usp.br/rlae/article/download/2006/2084.>) Acesso em: 1 junho. 2015.
12. LEMOS, R.C.A.; ROSSI, L.A. O significado cultural atribuído ao centro de terapia intensiva por clientes e seus familiares: um elo entre a beira do abismo e a liberdade. RevLatinoamEnferm. 2002; 10 (3):345-57. Disponível em: [<www.revistas.usp.br/rlae/article/download/1667/1712.>](http://www.revistas.usp.br/rlae/article/download/1667/1712.>) Acesso em: 30 junho. 2015.
13. MERHY, E.E. A perda da dimensão cuidadora na produção da saúde: uma discussão do modelo assistencial e da intervenção no seu modo de trabalhar a assistência. Campinas, DMPS/FCM/UNICAMP, 1997. [<www.uff.br/saudecoletiva/professores/merhy/capitulos-10.pdf.>](http://www.uff.br/saudecoletiva/professores/merhy/capitulos-10.pdf.>) Acesso em: 07 maio.
14. MADALOSSO, A.R.M. Iatrogenia do cuidado de enfermagem: dialogando com o perigo do cotidiano profissional. RevLatinoamEnferm. 2000;8(3):11-7. Disponível em: [<www.scielo.br/scielo.php?pid=S0103-507X2009000300007&script>](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0103-507X2009000300007&script>) Acesso em: 2 abril. 2015.
15. PADILHA, K.G. Ocorrências iatrogênicas em Unidade de Terapia Intensiva (UTI): análise dos fatores relacionados. Rev Paul Enferm. 2006;25(1):18-23. Disponível em: [<www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104-11692008000400015...sci.>](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104-11692008000400015...sci.>) Acesso em: 23 junho. 2015.
16. ROSA, M.B.; PERINI, E. Erros de medicação: quem foi? RevAssocMedBras (1992). 2003;49(3):335-4. Disponível em <http://www.scielo.br/pdf/ramb/v49n3/a41v49n3.pdf>

17. SANTOS, I.; CASTRO, C. B. Características pessoais e profissionais de enfermeiros com funções administrativas atuantes em um Hospital Universitário. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, São Paulo, v. 44, n. 1, p. 1-13, mar. 2010. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S008062342010000100022&script=sci_arttext>. Acesso em: 29 junho. 2015.
18. SHIMIZU, H.E.; CIAMPONE, M.H.T. As representações sociais dos trabalhadores de enfermagem Não enfermeiros (técnicos e auxiliares de enfermagem) Sobre o trabalho em unidade de terapia Intensiva em um hospital-escola. *RevEscEnferm USP* 2002; 36(2): 148-55. Disponível em www.scielo.br/pdf/reeusp/v36n2/v36n2a06.pdf
19. SOUZA, M.C.B.; CERIBELLI, M.P.F. Enfermagem no Centro de Material Esterilizado: a prática da educação continuada. *Rev Latino-AmEnferm*. 2004;12(5):767-74. Disponível em: <www.revistas.usp.br/rlae/article/viewFile/1940/2005>. Acesso em: 4 maio. 2015.
20. SILVA, G.M.; SEIFFERT, O.M.L.B. Educação continuada em enfermagem: uma proposta metodológica. *Rev. bras. enferm.* [Internet]. 2009 [cited 2010 mai 23]; 62 (3):362-66. Available from: <<http://www.scielo.br/pdf/reben/v62n3/05.pdf>>.
21. SILVA, R.C.; FERREIRA, M.A. Tecnologia na terapia intensiva e suas influências nas ações do enfermeiro. *RevEscEnferm USP* 2011; 45(6):1403-11 www.ee.usp.br/reeusp.)
22. Scottish Intensive Care Society Audit Group – SICSAG. VAP prevention bundle. Guidance for implementation. National Services Scotland [Internet]. 2008. [(cited 2011 May 12]: Available from: http://www.sicsag.scot.nhs.uk/SubGroup/VAP_Prevention_Bundle_Guidance_For_Implementation1.pdf).
23. TAKAHASHI, A. A.; BARROS, A. L. B. L.; MICHEL, J. L. M.; SOUZA, M.F. Dificuldades e facilidades apontadas por enfermeiras de um hospital de ensino na execução do processo de enfermagem. *Acta Paul Enferm* 2008; 21(1):32-8. (Disponível em http://www.scielo.br/pdf/ape/v21n1/pt_04.pdf)
24. TIPPLE, A. F. V.; PEREIRA, M. S.; HAYASHIDA, M.; MORIYA, T. M; SOUZA, A. C. S. O ensino do controle de infecção: um ensaio teórico-prático. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*, v. 11, n. 2. Ribeirão Preto, mar-abr, 2003.
25. UNAMUNO; M.R.D.L; MARCHINI. J.S. Sonda nasogastrica, cuidados na instalação, na administração da dieta e prevenção de complicações. *Medicina, Ribeirão Preto*, 35: 95-101, jan./mar.2002).

26. ZBOROWSKI, I.P. A Comissão de Ética de Enfermagem na visão do enfermeiro. Ribeirão Preto, 2003 68p. Dissertação (Mestrado) – Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto. Disponível em <http://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/22/22132/tde-08072004-10452.php>
27. STUMM, E. M. F.; ZIMMERMANN, M. B.; GIRARDON-PERLINI, N. M. O.; KIRCHNER, R. M. Ações do enfermeiro na recepção do paciente em centro cirúrgico. Revista Mineira de Enfermagem, Rio Grande do Sul, v. 13, n. 1, p. 99-106, jan/mar. 2009. Disponível em: http://www.enf.ufmg.br/site_novo/modules/mastop_publish/files/files_4c0e47a93ae90.pdf

APÊNDICES

APÊNDICE A

Idade: _____

1. Há quanto tempo o (a) Sr (a) trabalha em UTI?

< que 1 ano 1 a 3 anos 4 a 6 anos mais de 7 anos

2. Possui especialização na área de UTI?

Sim Não

3. É oferecida educação continuada pela instituição?

Sim Não

4. Que tema para capacitação você sugere para instituição?

- Calculo de gotejamento
- Como manusear os aparelhos
- Administração de medicação
- outros _____

5. Você supervisiona as atividades assistências e as anotações de enfermagem?

sim não

6. Você adota medidas para prevenção da infecção do trato urinário (ITU)? Quais?

- sim, quais? _____
- não, porque? _____

7. Você adota medidas para prevenção da pneumonia associada a ventilação mecânica (PAV)? Quais?

- SIM, quais? _____
- Não, porque? _____

8. Você adota medidas para prevenção da infecção de corrente sanguínea?

Sim,

Quais? _____

() Não.

Porque? _____

9. Na sua visão, como você avalia o cuidado com a sonda nasoenteral?

() Obstrui com facilidade () A lavagem é feita corretamente

() A fixação é trocada com frequência

() outras _____

10. Na sua visão quais as dificuldades na assistência ao paciente na UTI?

() Calculo de gotejamento () Manusear os aparelhos

() Administração de medicação () Prevenir as úlceras por pressão

() Prevenir a infecção cruzada () Fazer o balanço hídrico

() Cuidado com as ostomias () Cuidado com o banho no leito

() Dificuldade na implementação da assistência de enfermagem

() Falta de condições técnicas, de recursos materiais e humanos

() Parada cardiorrespiratória () Realização do ECG

() outros _____

OBS: pode marcar mais de uma questão.

APÊNDICE B

FACULDADE LABORO

CUIDADOS INTENSIVOS EM ENFERMAGEM

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Caro (a) Sr. (a), _____ São
Luís, / / .

Venho solicitar sua participação na pesquisa, intitulada “A visão do enfermeiro a cerca da Assistência de Enfermagem em UTI” do Hospital Centro Medico Maranhense, na condição de entrevistado, desenvolvida por Jalila Derlange França Viegas e Kreyny Costa Silva Alves, acadêmicas de Pós-graduação em Cuidados Intensivos em Enfermagem, que objetiva avaliar as dificuldades da assistência de enfermagem em UTI.

A pesquisa será efetuada mediante a aplicação de um questionário com perguntas abertas e fechadas sobre o tema da pesquisa e atenderá a resolução do Conselho Nacional de Saúde n.º 466/12 não oferecendo riscos físicos, morais e psicológicos aos entrevistados. A qualquer momento o Sr. (a) poderá se recusar em participar da pesquisa sem constrangimento ou se omitir a responder qualquer pergunta, se assim desejar, sem o risco de sofrer qualquer ação punitiva relacionada à mesma. Será garantido seu anonimato e as informações coletadas serão utilizadas exclusivamente para a realização desta.

Em caso de dúvida, entrar em contato com o Comitê de Ética em Pesquisa do Hospital Centro Médico Maranhense S/A, localizado na Rua Paulino de Sousa nº 17, bairro Monte Castelo, São Luís MA e/ou com a orientadora da pesquisa a professora Mércia Maria Costa de Carvalho Claro, através do contato (98) 3219 8800, (98) 988023281.

Pelo presente consentimento, declaro que recebi esclarecimento quanto à natureza e as finalidades do estudo e que é de livre e espontânea vontade que concordo em participar como voluntário (a) desta pesquisa.

Assinatura do participante

Assinatura da acadêmica de enfermagem

Viegas, JalilaDerlange França; Alves,Kreyny Costa Silva

A prática profissional do enfermeiro em uma unidade de terapia intensiva: prevenção de infecções e dificuldades enfrentadas na assistência diária/JalilaDerlange França Viegas; Kreyny Costa Silva Alves-. São Luís,2015.

Impresso por computador (fotocópia)

30 p.

Trabalho apresentado ao Curso Especialização em Cuidados Intensivos de Enfermagem da Faculdade LABORO / Universidade Estácio de Sá, como requisito para obtenção Título de Especialista em Cuidados Intensivos de Enfermagem.. -. 2015.

Orientador: Msc. Mércia Maria Costa de Carvalho Claro

1.Dificuldades. 2. Prevenção. 3. Enfermeiro. I. Título.

CDU: 616-051