

## ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO IDOSO EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Flávia Gomes Silva (1); Ádylla Maria Alves de Carvalho (2); Cleanne Rayssa Paulino Vasconcelos (3); Dandara Medeiros Paiva (4); Naianna Souza de Menezes (5)

(1) Discente, Universidade Federal de Campina Grande, [flavianag12@gmail.com](mailto:flavianag12@gmail.com); (2) Docente, Universidade Federal de Campina Grande, [adyllaalvesz@gmail.com](mailto:adyllaalvesz@gmail.com); (3) Discente, Universidade Federal de Campina Grande, [cleannevasconcelos@gmail.com](mailto:cleannevasconcelos@gmail.com); (4) Discente, Universidade Federal de Campina Grande, [dandara.paivaa@gmail.com](mailto:dandara.paivaa@gmail.com); (5) Mestranda, Universidade de Pernambuco e Universidade Estadual da Paraíba, [nai.smenezes@gmail.com](mailto:nai.smenezes@gmail.com).

### INTRODUÇÃO

O envelhecimento humano é um dos maiores desafios da saúde pública contemporânea. A população está envelhecendo, e com isto observa-se uma inversão na pirâmide etária mundial. O envelhecer é um fenômeno natural, atual e universal, que resulta da diminuição das taxas de mortalidade e fecundidade<sup>1</sup>.

A pessoa idosa requer uma atenção voltada às suas necessidades, levando em consideração sua integralidade, experiências e autonomia, atentando para diversos fatores que podem trazer riscos à sua saúde. A cada ano são adicionados à população brasileira cerca de 650 mil idosos, muitos com doenças crônicas e incapacidades funcionais que limitam sua qualidade de vida<sup>2</sup> e aumentam o número de hospitalizações.

A hospitalização é uma situação delicada, pois implica em mudanças na vida do doente e seus familiares, gerando ansiedade pela exposição a um ambiente estressante<sup>3</sup>. Esse fato representa para muitos idosos um momento de fragilidade, medo e insegurança, sendo mais intensificado quando ocorre na UTI, lugar no qual se dá ênfase ao conhecimento técnico-científico e a procedimentos técnicos para o atendimento biológico, com vistas a manter o ser humano vivo; local em que a possibilidade da morte se faz mais presente pela gravidade dos indivíduos; e setor cujas rotinas, muitas vezes,

são rígidas e inflexíveis, os ruídos são constantes e as situações emergenciais estão sempre presentes<sup>4</sup>.

Buscando melhorar o atendimento ao idoso crítico, objetivou-se, através de um estudo de caso, expor as experiências vivenciadas pelas discentes do Curso de Enfermagem durante as atividades de assistência à saúde do idoso em uma Unidade de Terapia Intensiva (UTI).

## **METODOLOGIA**

Trata-se de um estudo transversal de natureza descritiva, analítica, do tipo relato de experiência, construído a partir das evidências, sentidos e significados produzidos pela usuária em estudo, contribuindo assim para o alcance dos objetivos propostos.

O estudo ocorreu a partir das aulas práticas do componente curricular Atenção ao Paciente Crítico, na UTI do Hospital de Trauma de Campina Grande, no período de 17 a 19 de junho de 2015.

O estágio tem por objetivo instigar a reflexão crítica dos discentes, levando-os a promover o cuidado ao paciente na sua integralidade, respeitando suas debilidades, assim como sua autonomia. A partir dessas aulas, foi possível observar e realizar na prática conteúdos transmitidos em sala de aula.

A professora solicitou que cada discente escolhesse um paciente para promover o acompanhamento e avaliação do mesmo durante todos os dias de estágio, realizando o exame físico, a aplicação da Escala de Glasgow e a construção do plano de cuidados, com os principais diagnósticos, as intervenções e os resultados esperados para a paciente.

Esse relato descreve a oportunidade que o discente tem de construir o plano de cuidados do paciente e ver o mesmo evoluir a partir do que foi elaborado.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

No primeiro dia de estágio, nos foi apresentado o ambiente e a rotina da Unidade de Terapia Intensiva (UTI) do Hospital de Trauma de Campina Grande - PB. As UTI's surgiram com a finalidade de responder aos problemas encontrados no tratamento dos pacientes graves, àqueles que se encontram em estado crítico<sup>5</sup>. A estrutura da UTI será definida a partir da sua organização e as principais características da mesma serão avaliadas por uma equipe multidisciplinar composta por enfermeiros, médicos, arquitetos, engenheiros e administradores<sup>6</sup>.

Após o conhecimento da estrutura do ambiente, a professora nos deixou responsável por um paciente internado na UTI, onde pudemos acompanhar a idosa R. R. S. e coletar algumas informações da mesma no prontuário. Nos dirigimos à paciente para realização do exame físico no sentido céfalo podálico, o qual foi executado de maneira minuciosa, avaliando todos os sistemas da paciente. O exame físico é fundamental na prática profissional, o mesmo é realizado a partir das competências introdutórias de inspeção, ausculta, palpação e percussão. Essas habilidades são aplicadas no primeiro momento da coleta dos dados para a construção do plano de cuidados<sup>7</sup>.

No ambiente da Unidade de Terapia Intensiva faz-se necessária a elaboração de um plano de cuidado direcionado à pessoa idosa. O processo de enfermagem irá nortear as intervenções de enfermagem prioritárias à cada cliente, tornando o cuidado individualizado e mais eficaz. A despeito do cuidado ao idoso, este deve ser desenvolvido de forma distinta em razão das características intrínsecas à esta população.

O cuidado desenvolvido pelo enfermeiro em uma Unidade de Terapia Intensiva é altamente especializado e complexo. Assim, a sistematização e a organização do seu trabalho e, conseqüentemente, do trabalho da equipe de enfermagem, mostram-se imprescindíveis para uma assistência de qualidade, com eficiência e eficácia<sup>8</sup>.

No primeiro contato, a paciente apresentava-se em estado geral regular, inconsciente, apresentando Glasgow 7 (a Escala de Coma de Galsgow –ECG, é considerada um importante instrumento que determina o nível de consciência de um

indivíduo, a partir da observação do comportamento e expressa através de um valor numérico<sup>7</sup>), acamada, com Ventilação Mecânica Intermitente (VMI) por Tubo Orotraqueal (TOT) e presença de ronco em AHT.

Após a realização do exame físico, iniciou-se a elaboração do plano de cuidados, elencando os principais diagnósticos, intervenções e resultados esperados, os quais contemplavam os cuidados com a VMI, risco de aspiração relacionado ao uso do TOT, risco de infecção devido aos processos invasivos, risco de ocorrer hipotermia, risco de quedas por estar acamada e mobilidade prejudicada pela restrição ao leito.

No segundo encontro com a paciente era perceptível sua evolução, a mesma se encontrava com o Glasgow 15, consciente, orientada, cooperativa, responsiva, em VMI por TOT e sem ruídos adventícios à ausculta. O plano de cuidados foi formulando e tudo o que foi programado visava a recuperação completa da paciente e a saída da mesma da UTI.

A qualidade do processo de cuidar do paciente idoso depende da relação entre as ações previamente planejadas e o respeito a experiência vivenciada pelo paciente e sua família. Dessa maneira, é necessário considerar os aspectos biológicos, psicológicos, sócias e espirituais dos envolvidos<sup>9</sup>.

O contato entre acadêmico de Enfermagem, ambiente da UTI e idoso é de extrema importância, pois através do mesmo é possível sentir que, mais do que a realização da técnica, é necessário que o profissional proporcione ao paciente bem estar, apoio emocional e conforto, expressando através das atividades realizadas a compaixão, o respeito e o companheirismo no processo de reabilitação<sup>9</sup>.

## **CONCLUSÕES**

As experiências vivenciadas durante todo o estágio foram enriquecedoras, pois as mesmas possibilitaram a implementação dos conteúdos trabalhados em sala de aula e a visualização da efetivação do plano de cuidados, o qual favoreceu o objetivo da reabilitação da paciente e sua saída da UTI.

A partir das práticas foi possível perceber a relevância da aplicação do processo de enfermagem através do planejamento, da organização, execução do cuidado e do próprio gerenciamento da assistência, o que na Unidade de Terapia Intensiva possui características específicas e se destaca, tanto pelo avanço dos conhecimentos na área, como por todo aparato tecnológico que possui.

Dessa forma, o cuidado ao idoso deve ser prestado de maneira diferenciada, pois trata-se de um cliente com características peculiares. Torna-se imprescindível que a assistência de enfermagem seja prestada de forma humanística, respeitando todos os aspectos biológicos, emocionais, psicológicos e sócias, além de observar valores e crenças. O cuidado ainda deve alcançar a integralidade da assistência ao idoso. Portanto, devem ser observadas todas as alterações inerentes a essa faixa etária.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Zenevicz L; Moriguchi Y; Madureira VSF. A religiosidade no processo de viver envelhecendo. Rev esc enferm USP [Internet]. 2013 [Acesso em 2015 jul 26]; 47(2): 433-439. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0080-62342013000200023&script=sci\\_abstract&tlng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0080-62342013000200023&script=sci_abstract&tlng=pt)
2. Veras, R. Envelhecimento populacional contemporâneo: demandas, desafios e inovações. Rev Saúde Pública [Internet]. 2009 [Acesso em 2015 jul 26]; v. 43(3): 548-54. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0034-89102009005000025&script=sci\\_arttext](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0034-89102009005000025&script=sci_arttext)
3. Assunção GP, Fernandes, RA. Humanização no atendimento ao paciente idoso em unidade de terapia intensiva: análise da literatura sobre a atuação do profissional de saúde. Serv. Soc. Rev. [Internet]. 2010. [Acesso em 2015 jul 24]; 12(2):69-82. Disponível em: <file:///C:/Users/SANDRA/Desktop/7543-28223-1-PB.pdf>
4. Martins JJ, Nascimento ERP. Repensando a tecnologia para o cuidado do idoso em UTI. Arquivos Catarinenses de Medicina [Internet]. 2005. [Acesso em 2015 jul 25]; 34(2):49-55. Disponível em: <http://www.acm.org.br/revista/pdf/artigos/284.pdf>
5. Ministério da Saúde (BR). Atenção à saúde da pessoa idosa e envelhecimento [Internet]. Brasília, 2010. [Acesso em 2015 jul 26]. Disponível em: [http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/atencao\\_saude\\_pessoa\\_idosa\\_envelhecimento\\_v12.pdf](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/atencao_saude_pessoa_idosa_envelhecimento_v12.pdf)

6. Viana RAPP, Whitaker IY. Enfermagem em terapia intensiva: práticas e vivências. Porto Alegre: Artmed; 2011.
7. Knobel E, Laselva CR, Júnior DFM. Terapia intensiva: enfermagem. São Paulo: Editora Atheneu; 2010.
8. Truppel TC, Meier MJ, Calixto RC, Peruzzo SA, Crozeta K. Sistematização da Assistência de Enfermagem em Unidade de Terapia Intensiva. Rev. bras. Enferm [Internet]. 2009. [Acesso em 2015 ago 10]; 62(2): 221-227. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-71672009000200008](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672009000200008)
9. Furuya RK, Birolim MM, Biazin DT, Rossi LA. A integralidade e suas interfaces no cuidado ao idoso em unidade de terapia intensiva. Rev. Enferm UERJ [internet]. 2011. [Acesso em 2015 jul 20]; 19(1): 159-62. Disponível em: <http://www.facenf.uerj.br/v19n1/v19n1a26.pdf>

