REVISTA SAÚDE DOS VALES

ISSN: 2674-8584 V2 – N2– 2021

BOAS PRÁTICAS DA ENFERMAGEM NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA: papel e importância do enfermeiro neste espaço

GOOD NURSING PRACTICES IN THE INTENSIVE CARE UNIT: role and importance of nurses in this space

Leandro Franciso Oliveira
Acadêmico do 10° Período em Enfermagem, Faculdade Unibrás/GO,
E-mail:

Ana Carolina Donda Oliveira
Professora Especialista da Faculdade Unibrás/GO,
Email:ana.donda@brasiliaeducacional.com.br

Karynne Borges Cabral
Professora Especialista da Faculdade Unibrás/GO,
Email:karynneenf26@hotmail.com

Fernando Duarte Cabral
Professor Especialista da Faculdade Unibrás/GO,
Email:fernandofisio2@hotmail.com

Recebido: 00/00/2020 – Aceito: 00/00/2020

RESUMO

O presente estudo tem por objetivo compreender a importância das boas práticas de enfermagem em uma Unidade de Terapia Intensiva, evidenciando quais são estas práticas, papel e importância do enfermeiro neste espaço e o que está exposto nas literaturas atuais sobre o assunto. A Agência Nacional de Vigilância Sanitária, informa que as boas práticas em enfermagem se constituem pela busca por ações que garantam que os serviços prestados estejam dentro dos padrões de qualidade exigidos para os fins a que se propõem. Assim, trata-se de uma pesquisa qualitativa com abordagem documental, que teve como objetivo construir com os profissionais de enfermagem da Unidade de Terapia intensiva que primam pela prática de boas práticas aos pacientes críticos que se encontram internados. Com vistas e interesse em compreender melhor sobre papel e importância do enfermeiro neste espaço, bem como quais as ações práticas deste profissional dentro de uma UTI, pois torna-se claro que o enfermeiro deve ser qualificado e ciente de sua responsabilidade para atuar neste espaço com os pacientes, que exigem cuidados complexos e tomada de decisões rápidas e precisas.
Palavras-chave: Cuidados de Enfermagem; Gestão de pessoas; Competência na prática profissional

REVISTA SAÚDE DOS VALES

ABSTRACT

This study aims to understand the importance of good nursing practices in an Intensive Care Unit, highlighting what these practices are, the role and importance of nurses in this space and what is exposed in current literature on the subject. The National Health Surveillance Agency informs that good nursing practices are constituted by the search for actions that ensure that the services provided are within the quality standards required for the purposes for which they are intended. Thus, this is a qualitative research with a documental approach, which aimed to build with nursing professionals from the Intensive Care Unit who excel in the practice of good practices for critically ill patients who are in ICUs. With a view and interest in better understanding the role and importance of nurses in this space, as well as what are the practical actions of this professional within an ICU, as it becomes clear that nurses must be qualified to work in this space with patients, who require complex care and quick and accurate decision-making.

Keywords: Nursing Care; People management; Competence in professional practice

1.Introdução

Neste momento de mudanças e desafios, não apenas enfermeiros, mas enfermeiros bem mais preparados são essenciais para atender às necessidades do panorama atual da saúde. Desta forma, os enfermeiros são constantemente desafiados na busca de conhecimento científico a fim de promoverem a melhoria do cuidado ao paciente.

Compreende-se que o enfermeiro tem como papel fundamental, prestar assistência ao indivíduo sadio ou doente, à família ou comunidade, através do desempenho de atividades de prevenção, promoção, recuperação e reabilitação. Assim, estar equipados com conhecimento, habilidades e comportamentos para criar e proporcionar experiências que promovam a prática reflexiva e resultados mensuráveis, torna-se indispensável.

Neste trabalho iniciou a pesquisa em desvendar quais as práticas que de enfermagem fazem parte dos serviços que devem ser prestados pelo enfermeiro. Uma das principais atividades desse profissional é atuar na UTI (Unidade de Terapia Intensiva), tanto na unidade adulta quanto na neonatal. Por isso, é um exercício complexo e de alta responsabilidade, dentro do espaço da Unidade de Terapia Intensiva.

Entendeu-se também, que um o profissional enfermeiro precisa estar preparado para atingir, desenvolver e ampliar sua competência técnica, crítica e interativa em qualquer espaço que escolha atuar, mas diante dessas considerações, surgiu o interesse para a realização desta pesquisa levando a discussão da seguinte questão: quais as ações práticas, papel e importância de um enfermeiro dentro de uma UTI?

Conforme Perroca et al (2011) um enfermeiro lotado em UTI deve estar voltado para a importância da gestão de pessoas, em razão da necessidade de profissional qualificado para atuar neste espaço com os pacientes, que exigem cuidados complexos e tomada de decisões rápidas e precisas.

Os autores ainda inferem que a participação do enfermeiro nos procedimentos de alta complexidade e sua presença na coordenação do cuidado prestado constitui aspecto de fundamental importância para o alcance da excelência no processo de cuidar, sobretudo, no que se refere a pacientes em estado crítico (PERROCA et al, 2011).

Para adquirir mais conhecimentos sobre o tema: boas práticas da enfermagem na unidade de terapia intensiva: papel e importância do enfermeiro neste espaço realizou uma

pesquisa qualitativa com abordagem documental, que teve como objetivo construir com os profissionais de enfermagem da Unidade de Terapia intensiva e acadêmicos de enfermagem que tenham interesse em compreender melhor o assunto em questão.

Esta pesquisa utiliza uma metodologia que busca explorar a literatura científica, desta forma, é um estudo bibliográfico, desenvolvido a partir de materiais já elaborados e tornados públicos a respeito do tema em estudo. Para obter-se a coleta de informações de dados bibliográficos, limitou a pesquisa nos últimos 10 anos de 2011 a 2021, nas bases de dados das plataformas Google Acadêmico, Scielo, artigos científicos, jornais, revistas, entre outros.

Para Severino (2016), a revisão literária permite uma visão e análise mais ampla da literatura, propiciação a construção de discussões sobre métodos e resultados de pesquisa, assim como reflexões sobre a realização de futuras pesquisas.

2. Revisão Bibliográfica

2.1 FUNDAMENTOS DAS BOAS PRÁTICAS DE ENFERMAGEM

Quando a enfermagem surge, o trabalho do enfermeiro tem íntima relação com o cuidar. No seio das sociedades tribais, esta tarefa era realizada pelas mulheres. Não havia um serviço de enfermagem sistematizado. O trabalho dos leigos se fazia de forma empírica e intuitiva, uma vez que a própria concepção da doença era mística. Acredita-se que a doença significava castigo dos deuses e para combatê-la eram preparadas fórmulas mágicas e remédios caseiros. Com o advento do cristianismo, os princípios de fraternidade, amor e serviço ao próximo foram difundidos pela Igreja. No período feudal, a filosofia religiosa passou a dominar toda expressão do saber e estes princípios foram amplamente utilizados como forma de justificação da ideologia dominante (REICHEMBACH, 2020).

A enfermagem foi institucionalizada na Inglaterra no século XIX, pelas mãos de Florence Nightingale, e, no Brasil, no começo do século XX, a enfermagem originou-se com o ato natural do ser humano de cuidado e preservação da vida do outro, em uma época marcada por guerras. A enfermagem moderna, ou profissional, tem origem na Inglaterra, na segunda metade do século XIX, período em que a Inglaterra passava por um processo de desenvolvimento econômico-capitalista denominado Revolução Industrial (LINO; SILVA, 2011).

As boas práticas em enfermagem constituem-se pela busca por ações que garantam que os serviços prestados estejam dentro dos padrões de qualidade exigidos para os fins a que se propõem. O Processo de Enfermagem (PE), como instrumento metodológico, que foi introduzido no Brasil em 1970, pela enfermeira Wanda de Aguiar Horta, a partir de seus trabalhos que direcionaram a atenção dos enfermeiros brasileiros para a Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE). É descrito como o ponto focal, a essência ou o cerne da prática da enfermagem. Tido como guia as ações profissionais da enfermagem e possibilita um cuidado coerente com as necessidades individuais e coletivas de saúde do ser humano. Permite, aos profissionais enfermeiros, avaliação clínica necessária para um cuidar permeado pelo conhecimento científico, ético e humanizado (SANTOS et al, 2020).

Esclarece o Conselho Regional de Enfermagem (COFEN) que o PE está organizado em cinco etapas interrelacionadas: Histórico de Enfermagem (HE); Diagnóstico de Enfermagem (DE); Planejamento de Enfermagem; Implementação e Avaliação de Enfermagem. Decerto o HE, como primeira etapa do PE, oferece as informações para o julgamento, planejamento e delimitação das intervenções de enfermagem, subsidiando as

etapas subsequentes, viabilizando a tomada de decisão e qualificando a assistência oferecida nos diversos contextos do sistema de saúde (GOMES, 2020).

Neste sentido, o PE reforça o escopo da enfermagem, com resultados positivos no que se refere à redução de danos, menor permanência no ambiente hospitalar, cuidado seguro, prática clínica segura alicerçada no conhecimento científico e resultados que fortalecem a profissão e sua proposta de cuidado integrado, expandido e complexo. Ao utilizá-lo na Unidade de Terapia Intensiva (UTI), ambiente destinado ao cuidado de pessoas em estado crítico de saúde com instabilidade clínica e risco de morte, o PE prima pelo fortalecimento da ciência em enfermagem, com resultados imediatos favoráveis ao paciente e ao longo do tempo ao sistema de saúde (BACKES; ERDMANN; BÜSCHER, 2018).

2.2 UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA

As UTIs foram criadas a partir da necessidade de atendimento dos pacientes cujos estados críticos, exigiam cuidados e monitorizações contínuas de médicos e enfermeiros. Esta preocupação iniciou-se com Florence Nightingale, durante a guerra da Criméia no século XIX, que procurou selecionar indivíduos mais graves, acomodando-os de forma a favorecer o cuidado imediato (ARAUJO, 2012).

Araújo (2021) continua informando, que aa década de 60, houve um rápido crescimento de UTI nos hospitais em todo o mundo, consequentemente a tecnologia em monitores e aparelhos invasivos e não invasivos também tiveram um destaque em seu desenvolvimento e infelizmente com isso os cuidados prestados a essas pessoas, admitidas na UTI, ficaram mais desumanizados. As unidades de terapia intensiva apareceram no Brasil na década de 70.

O perfil do sistema de saúde, a partir desse período, caracterizou-se pela absorção de avanços tecnológicos oriundos do primeiro mundo, que possibilitaram o aprimoramento dos métodos diagnósticos e terapêuticos pela absorção de recursos altamente sofisticados que privilegiam a assistência nos níveis de atenção secundária e terciária, sobrepujando a necessidade de atenção primária (KIMURA, et. al., 1997).

A partir da década de 80, é possível afirmar que, nas instituições hospitalares, houve a tendência e preocupação em direcionar o paciente certo na unidade certa, onde dessa forma, se objetiva que ele possa dispor da melhor infraestrutura organizada para que todas as suas necessidades sejam atendidas com qualidade (TRANQUITELLI e CIAMPONE, 2010).

Segundo a Revista Veja (2019), um estudo recente do Conselho Federal de Medicina demonstrou que menos de 10% dos municípios brasileiros oferecem esse tipo de leito pelo Sistema Único de Saúde (SUS):

Apenas 532 de 5.570 municípios. De acordo com dados do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde, o Brasil tem quase 45.000 leitos de UTI. Desses, 49% estão disponíveis para o SUS e 51%, para instituições privadas ou de saúde suplementar. Também chama atenção a distribuição irregular dos leitos: a Região Sudeste concentra 53,4% do total. A Região Norte tem apenas 5% (REVISTA VEJA, 2019, p. 48).

A falta de leitos e a baixa qualidade do atendimento em terapia intensiva são constatadas nos dois sistemas de saúde, mas o cenário dramático é mais visível no SUS, pois os hospitais privados têm maior disponibilidade de recursos humanos e tecnológicos, além de melhores instalações físicas.

A Unidade de Terapia Intensiva (UTI) é considerada como unidade destinada à prestação de assistência especializada a pacientes em estado grave. Para os pacientes internados, há a necessidade de controle rigoroso dos seus parâmetros vitais e assistência de enfermagem contínua e intensiva (SOUZA, et. al., 2011).

Domingues et. al. (2010), destacam em seu artigo que:

A equipe de enfermagem deve estar preparada para dar a orientação necessária, onde cada elemento do grupo deverá estar consciente sobre o desenvolvimento de seu papel no momento de orientar. Porém, é necessário que ocorra uma troca de informações dentro desta equipe para que este grupo se complemente, e, assim, ocorra um melhor relacionamento família-equipe (DOMINGUES, et. al, 2010, s/p).

O profissional que trabalha nas UTIs é chamado de intensivista e a equipe é sempre formada por diversos profissionais como fisioterapeutas, enfermeiros, psicólogos, nutricionistas, assistentes sociais e outros, além dos médicos. Também como função dos intensivistas, em especial dos enfermeiros, é dar conforto e suporte aos familiares dos pacientes uma vez que a situação de internação de algum parente em UTI é sempre delicada para estes (FARIA, 2016).

Ressalta-se que a competência do enfermeiro que trabalha nas UTIs não abrange apenas ter conhecimento e saber utilizá-lo nas diversas situações que ocorrem em sua prática profissional. Mais do que isso, competência é a relação entre as habilidades interpessoais e técnicas com pensamento crítico.

2.3 PAPEL, IMPORTÂNCIA E BOAS PRÁTICAS DO ENFERMEIRO

Os mais de 13 milhões de profissionais de enfermagem do mundo devem ter a segurança do paciente como fundamento de sua prática, mas poucos são os que trabalham em condições apropriadas que lhes permitam desenvolver os cuidados de enfermagem que aprenderam ou idealizaram para seus pacientes e familiares.

Evidências científicas produzidas em diferentes países indicam que instituições que possuem adequado número de enfermeiros com maior qualificação profissional, sendo este último aspecto mais significante sobre os resultados, possuem melhores resultados em saúde e na promoção de segurança, com redução de taxas de infecção hospitalar, quedas, úlceras por compressão, erros de medicação, contribuindo com decréscimos significantes no tempo de permanência nas instituições de saúde e na mortalidade dos pacientes (WEST, et. al., 2009).

É notório que os enfermeiros são responsáveis por promoverem boas práticas sociais, voltadas a promoção do bem-estar em todas as etapas do processo de saúde e doença. As atribuições destes profissionais alcançam diversos parâmetros como, prevenção, reabilitação da saúde e outras práticas e têm a incumbência de realizar os primeiros socorros à pacientes em casos graves e de alto grau de complexidade.

O ano de 2020 foi escolhido pela OMS (Organização Mundial da Saúde) para ser o ano internacional da Enfermagem, com o propósito de evidenciar a importância da profissão. De fato, 2020 foi um ano onde os profissionais da saúde e da ciência têm sido reconhecidos por sua aguerrida luta para vender a pandemia de Covid-19 (FISMA, 2020).

Ainda, a campanha Nursing Now Global, lançada em 2019 para este ano, foi prolongada até junho de 2021. Dessa forma, ações que promovem o fortalecimento da educação e do desenvolvimento dos profissionais de enfermagem, a disseminação de práticas efetivas, inovadoras e com base científica, seguirão sendo evidenciadas e fomentadas em âmbito internacional (FISMA, 2020).

O enfermeiro tem como papel fundamental de prestar assistência ao indivíduo sadio ou doente, à família ou comunidade, através do desempenho de atividades de prevenção, promoção, recuperação e reabilitação. Assim, a prática profissional do enfermeiro se baseia na aplicação dos conhecimentos técnico, científico e comportamental adquiridos na formação, em vista da prevenção à doença e promoção, recuperação, reabilitação e manutenção da vida. Esse compromisso aumentará, à medida que o enfermeiro entende a importância de seu trabalho, a dimensão transformadora de sua ação educadora, a importância social, cultural e política de sua prática profissional (DUARTE, 2001).

Acerca da UTI, nas literaturas analisadas selecionou-se algumas funções do enfermeiro devem ser desempenhadas no intuído de atender as necessidades de saúde de pessoas ou de comunidades. No âmbito da Unidade de Terapia Intensiva (UTI), estas funções são ligadas diretamente com o cuidado do doente crítico que envolve um arsenal tecnológico específico, exigindo dos enfermeiros conhecimentos e habilidades relacionados ao manuseio de máquinas e às necessidades dos pacientes que dependem delas (SCHWONKE, et. Al. 2017).

O enfermeiro desempenha cinco funções essenciais no contexto das práticas em saúde. Tais funções, em muitos ambientes de trabalho, são desenvolvidas de forma integrada e concomitante. Contudo, ora são mais centradas em uma, ora em outra, ora em todas elas, ou seja, não se dissociam (Dallaire, 2010).

As cinco práticas destacadas são: cuidar, educar, coordenar, colaborar e supervisionar, que são citadas a seguir, são baseadas em uma pesquisa realizada por Cenedési. et. al. na Universidade de Fortaleza em 2014:

Função Cuidar - 1ª Prática;

Segundo Cenedési et. al. (2014) esta é a função primordial do enfermeiro e agrega os cuidados de manutenção da vida e os cuidados técnicos, que estes últimos se subdividem em gerais e especializados. Quanto ao Cuidar se divide em:

- Cuidados técnicos gerais - Punção arterial e venosa; observação de reações adversas a medicações; avaliação e evolução dos pacientes; prescrição de enfermagem; encaminhamento de pacientes para exame.
- Cuidados técnicos especializados - Sondagem nasoenteral, nasogástrica, vesical de alívio e de demora; instalação de nutrição parenteral; curativos especiais; instalação de bolsa de colostomia; montagem de ventilador mecânico; conferência e reposição do carro de emergência.

Função Educar – 2ª Prática;

A função educativa cosiste em educar e informar sobre a saúde e a doença para favorecer o indivíduo na tomada de decisões. Desta forma, as ações relacionadas à saúde devem ser vistas como um moodo de praticar os cuidados de enfermagem e orientar as mudanças de comportamneto relacionadas tanto à preveção de doenças e a promoção de saúde, quanto aos cuidados diretos(CENEDÉSI et. Al, 2014).

Sendo, ainda uma prática que necessita de fornecer informações ao paciente e aos familiares acerca da evolução do tratamento, dos procedimentos e cuidados realizados durante o internamento e da alta hospitalar; bem como, as orientações sobre os cuidados devidos, posteriores a alta e ainda, sobre procedimentos a serem realizados frente ao óbito.

Função Coordenar – 3ª Prática;

São desenvolvidas com o propósito de organizar as intervenções de diferentes profissionais e serviços de forma que as pessoas recebam os cuidados requeridos. O enfermeiro, por deter informações mais abrangentes sobre os pacientes e o funcionamento da instituição, se mostra como articulador nesta função.

A função coordenar é subdividida em Clinica e funcional. Na coordenação clínica o enfermeiro identifica:

Coordenação Clínica – Passagem de plantão entre enfermeiros; atualização do censo; troca de informações com a equipe multiprofissional (fisioterapeuta, nutricionista, médico, psicólogo); solicitação da intervenção de outros profissionais, quando necessário, por via on-line, telefonica ou redes sociais). o momento em que se faz necessária a intervenção de outros profissionais, fazendo circular as informações aos membros da equipe multiprofissional. já na coordenação de cunho funcional, o enfermeiro organiza a combinação das partes do sistema. nesta função o enfermeiro abdica-se do cuidado direto para coordenar os elementos necessários para a função de cuidar.

Coordenação Funcional - Elaboração da escala mensal dos funcionários de enfermagem; elaboração da escala diária de atividades; solicitação do serviço de conserto de materiais; providência de etiquetas de identificação do paciente; providência de materiais e medicações para assistência; devolução de materiais para a farmácia; liberação de materiais controlados pela farmácia; organização da unidade; reposição de materiais no posto de enfermagem; acesso aos serviços de central de materiais e radiologia; checagem dos leitos; entrada de pacientes no serviço; alta hospitalar; liberação de corpo em caso de óbito (CENEDÉSI et. Al, 2014).

Função Colaborar – 4ª Prática;

Auxílio a outro enfermeiro e ao médico; construção do mapa de dieta para auxílio à nutrição; preenchimento de guia de convênio; preenchimento do documento de descrição de procedimento. Como ainda, é a extensão do cuidar e ocorre de um profissional com maior status para outro com menor status.

A supervisão faz-se necessária devido à estrutura hierarquizada dos estabelecimentos de saúde em que os cuidados são dispensados por várias categorias de pessoal. Desta forma, o enfermeiro é legalmente responsável pela maioria dos cuidados prestados por este pessoal, representado em especial pelos técnicos e auxiliares de enfermagem.

Na prática colaborativa com os profissionais médico e nutricionista. Com o médico, o enfermeiro colabora em parte das atividades realizadas na UTI, uma vez que a realização de muitos procedimentos médicos requer a atuação do enfermeiro. Já com o nutricionista, o enfermeiro colabora ao realizar o mapa de dieta no sistema informatizado, facilitando o serviço da nutrição e da copa, que prepara os alimentos de cada paciente e envia para a unidade (CENEDÉSI et. Al, 2014).

Função Supervisionar – 5ª Prática;

Recebimento e aplicação de advertência; aplicação de comunicado interno; avaliação interna dos funcionários; orientação técnico de enfermagem; auxílio supervisionado ao funcionário técnico de enfermagem; registro no livro de ocorrências. A função mostra-se como a extensão do cuidar desempenhada por aqueles que possuem a aptidão para o julgamento clínico adquirida pela expertise.

A função de Supervisionar, encontra-se legalmente respaldada pela Lei 7.498/86, que explicita que muitas atividades relacionadas aos técnicos e auxiliares de enfermagem, em especial os procedimentos invasivos, somente poderão ser desempenhadas sob supervisão do enfermeiro (CENEDÉSI et. Al, 2014).

3. Considerações Finais

O presente trabalho para conclusão de curso foi estruturado perante um cenário em que o profissional da enfermagem nunca foi tão solicitado e importante, deste modo, procurou-se discorrer sobre suas práticas, seu papel e sua importância neste espaço, buscou-se descrever e refletir sobre as principais atividades assistenciais, administrativas e de ensino que competem ao enfermeiro intensivista.

O enfermeiro de UTI trabalha em um ambiente onde as forças de vida e morte, humano e tecnológico encontram-se em luta constante, apesar de existirem vários profissionais que atuam na UTI o enfermeiro é o responsável pelo acompanhamento constante, consequentemente, possui a responsabilidade dentre outros de manter a homeostasia do paciente e o bom funcionamento da unidade.

Compreendeu-se que o enfermeiro deve ter um compromisso contínuo com seu próprio desenvolvimento profissional, sendo capaz de atuar nos processos educativos dos profissionais da equipe de saúde, em situações de trabalho, proporcionando condições para que haja benefício mútuo entre os profissionais, que atuam na UTI.

A competência do enfermeiro não abrange apenas ter conhecimento e saber utilizá-lo nas diversas situações que ocorrem em sua prática profissional. Pode destacar que, competência é a relação entre as habilidades interpessoais e técnicas com pensamento crítico.

Referências

ARAÚJO, S. D. Fatores dificultadores da implantação da sistematização da assistência de enfermagem em Unidades de Terapia Intensiva adulto (Monografia, f. 14. Esp. em Enfermagem Hospitalar, área de concentração Terapia Intensiva, da Universidade Federal de Minas Gerais). Belo Horizonte. 2012.

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Resolução da Diretoria Colegiada - RDC Nº. 63 DE 25 DE NOVEMBRO DE 2011. Dispõe sobre os Requisitos de Boas Práticas de Funcionamento para os Serviços de Saúde. Disponível em: file:///C:/Users/Windows%207/Downloads/RDC_2011-63%20(1).pdf Acesso em 05 set. 2021.

BACKES MTS, ERDMANN AL, BÜSCHER A. O ambiente vivo, dinâmico e complexo de cuidados em Unidade de Terapia Intensiva. Rev. Latino-Am. [Internet]. [cited 3 maio 2018. 23(3):411-8. Disponível em <http://www.scielo.br/pdf/rlae/v23n3/pt_0104-1169-rlae-0568-2570.pdf>. Acesso 30 set. 2021.

CENEDÉSI, G. Et. Al. Funções desempenhadas pelo enfermeiro em Unidade de Terapia Intensiva. Universidade Federal do Ceará. Fortaleza, CE. Revista da Rede de Enfermagem do Nordeste, vol. 13, núm. 1, 2012, p. 92-102 .

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. Lei nº. 7.498/86, de 25 de junho de 1986. Diário Oficial da União, Brasília, 26 abr. 1986. Seção I, p.9273-5.

FARIA, C. Unidade de Terapia Intensiva – UTI. Revista Infoescola [eletrônica] 2016. Disponível em: < https://www.infoescola.com/medicina/unidade-de-terapia-intensiva-uti/> Acesso em 09 out. 2021.

FISMA. Faculdade Integrada de Santa Maria. Enfermagem – 2020 - Revela a importância da profissão para o mundo. Curso de Enfermagem. Disponível em: <https://www.fismafaculdade.com.br/enfermagem-2020-revela-a-importancia-da-profissao-para-o-mundo/> Acesso em 10 out. 2021.

GOMES, J. Boas práticas de Enfermagem na Unidade de Terapia Intensiva: Desenvolvendo o Histórico de Enfermagem. Biblioteca do Conselho Regional de Enfermagem. COFEN. 304. Brasília - DF, 2020.

KIMURA, M. et. al. Caracterização das unidades de terapia intensiva do município de São Paulo. Revista da Escola de Enfermagem da USP, v.31, n.2, p.304- 15, ago. 1997.

LINO, M.M.; SILVA, S.C. Enfermagem na Unidade de Terapia Intensiva: a história como explicação de uma prática. Nursing, 2011.out.;41(4):25-29.

PERROCA M.G.; JERICÓ M.C., CALIL A.S.G. Composição da equipe de enfermagem em Unidades de Terapia Intensiva. Acta Paul Enferm. 2011; 24(2):199-205.

REICHEMBACH, M. Semana da Enfermagem: enfermeiras comentam a importância da profissão. Universidade Federal do Paraná. 2020. Disponível em: < https://www.ufpr.br/portalufpr/noticias/semana-da-enfermagem-enfermeiros-da-ufpr-comentam-a-importancia-da-profissao/> Acesso: 05 out. 2021.

REVISTA VEJA, As UTIS estão na UTI. Reportagem de HAJJAR, L. A. Disponível em: <https://veja.abril.com.br/saude/as-utis-estao-na-uti/> 2019, p. 48. Acesso em 01 out. 2021.

TRANQUITELLI, A. M; CIAMPONE, M. H. T. Número de horas de cuidados de enfermagem em Unidade de Terapia Intensiva de Adultos. Revista da Escola de Enfermagem da USP, São Paulo, 2010.

SANTOS, M. G. dos. Et al. Boas Práticas de Enfermagem na Unidade de Terapia Intensiva: desenvolvendo o Histórico de Enfermagem. Enferm. Foco 2020; 11 (1): 21-26.

SEVERINO, A. J. Metodologia do trabalho científico. 25. Ed. São Paulo: Cortez, 2016.
SOUZA M, et. al. Humanização da abordagem nas unidades de terapia intensiva. Revista Paulista de Enfermagem. v.5, n. 2, p. 77-9, abr. 2011.

REVISTA
SAÚDE DOS VALES

WEST E, M.N, RAFFERTY A. M, ROWAN K, SANDERSON C. Nursing resources and patient outcomes in intensive care: a systematic. Review of the literature. Int J Nurs Stud. 2009;46(7):993-1011