

A TERAPIA INTENSIVA COMO REDEFINIÇÃO DE POSSIBILIDADES: REFLEXÕES SOBRE OS LIMITES E AVANÇOS NO CUIDADO CRÍTICO

INTENSIVE CARE AS A REDEFINITION OF POSSIBILITIES: REFLECTIONS ON THE LIMITS AND ADVANCES IN CRITICAL CARE

Eixo Temático: Eixo Transversal

Heloisa Monique da Silva

Enfermeira e graduanda em Medicina pela Faculdade Afya
helo30davi@gmail.com

Sillwe Capitulino Farias Costa

Fisioterapeuta Esp. em Fisioterapia Intensiva pela Faculdade Estácio de Sá do Rio Grande Do Norte, e
Esp. em Doenças Raras pela UNIESP
sillwe1@hotmail.com

Kauane Tavares Fernandes

Enfermeira Esp. em Cardiologia pela UNIFESP
kau.tavares@hotmail.com

Grazielly Santos da Silva

Graduanda em Ciências Biológicas pela Universidade Federal do Piauí
grazys.slv@gmail.com

Maria Eduarda da Silva Souza

Graduanda em Enfermagem pela Uepa
eduarda.sousa2002@hotmail.com

Yasemin Ceyhan

Graduanda em Medicina Pela UniAtenas - Campus Paracatu
yaseminceyhan01@gmail.com

Queila Carvalho de Jesus

Enfermeira Intensivista pela UniBF
queila.carvalho2023@gmail.com

Carina Luzyan Nascimento Faturi

Especialista em Terapia Intensiva pela UFRGS
Kfaturi81@gmail.com

Virgínia Luiza Silva Costa

Mestrado em Saúde Coletiva pela UFMT
virginiasscosta@gmail.com

Maria Clara da Silva Nero

Especialista em Urgência e Emergência pela UEM
mariaclaranero@gmail.com

RESUMO

Introdução: O cuidado em unidades de terapia intensiva (UTIs) é marcado por sua alta complexidade e a necessidade de intervenções rápidas, precisas e multidisciplinares. As UTIs são ambientes que integram tecnologia avançada, práticas baseadas em evidências e estratégias de humanização, essenciais para promover melhores desfechos clínicos. Entre os principais desafios enfrentados, destacam-se a nutrição inadequada, as complicações decorrentes da imobilidade e as iatrogenias associadas ao cuidado intensivo. **Objetivo:** O estudo teve como objetivo analisar práticas e avanços nas UTIs, identificando tendências, desafios e soluções relacionados à nutrição, mobilização precoce e prevenção de iatrogenias, bem como lacunas que ainda persistem no cuidado crítico. **Metodologia:** Este é um estudo quantitativo, desenvolvido a partir de uma revisão sistemática da literatura. Foram selecionados artigos publicados entre 2012 e 2022, disponíveis nas bases PubMed, SciELO, LILACS e Google Scholar, utilizando os descritores "terapia intensiva", "nutrição em UTI", "mobilização precoce" e "iatrogenias". Os critérios de inclusão priorizaram estudos quantitativos, disponíveis em português, inglês ou espanhol, com foco em UTIs adultas. Após triagem, 14 artigos foram analisados em profundidade. **Resultados e Discussão:** Os dados indicaram avanços significativos, como o uso de protocolos padronizados de nutrição, com impacto positivo no estado clínico dos pacientes, e a implementação de práticas de mobilização precoce, que reduzem complicações relacionadas à imobilidade prolongada. Além disso, estratégias de prevenção de iatrogenias, como auditorias internas e capacitação das equipes, demonstraram reduzir eventos adversos. Contudo, barreiras como recursos limitados, falta de padronização e dependência excessiva de tecnologias foram identificadas como desafios recorrentes. **Considerações Finais:** Concluiu-se que o cuidado crítico em UTIs é multidimensional, exigindo integração entre práticas baseadas em evidências, inovação tecnológica e humanização. Estudos futuros devem explorar estratégias mais específicas e aprofundar análises empíricas para otimizar o cuidado intensivo.

PALAVRAS-CHAVE: Terapia Intensiva; Nutrição; Mobilização Precoce; Iatrogenias; Humanização da Assistência.

ABSTRACT

Introduction: Critical care in intensive care units (ICUs) is characterized by its high complexity, requiring rapid, precise, and multidisciplinary interventions. ICUs combine advanced technology, evidence-based practices, and humanization strategies, essential for promoting better clinical outcomes. Key challenges include inadequate nutrition, complications arising from immobility, and iatrogenic events related to intensive care. **Objective:** This study aimed to analyze practices and advances in ICUs, identifying trends, challenges, and solutions related to nutrition, early mobilization, and iatrogenic prevention, as well as existing gaps in critical care. **Methodology:** This quantitative study was based on a systematic literature review. Articles published between 2012 and 2022 were selected from PubMed, SciELO, LILACS, and Google Scholar, using the descriptors "intensive care," "nutrition in ICU," "early mobilization," and "iatrogenic events." Inclusion criteria focused on quantitative studies available in Portuguese, English, or Spanish, addressing adult ICUs. After screening, 14 articles were analyzed in depth. **Results and Discussion:** The data revealed significant progress, such as the adoption of standardized nutrition protocols, positively impacting patients' clinical status, and

the implementation of early mobilization practices that reduce complications from prolonged immobility. Additionally, strategies for preventing iatrogenic events, such as internal audits and team training, showed a reduction in adverse events. However, challenges such as limited resources, lack of standardization, and excessive dependence on technologies remain recurrent barriers. **Conclusions:** It was concluded that critical care in ICUs is multidimensional, requiring the integration of evidence-based practices, technological innovation, and humanization. Future studies should explore more specific strategies and deepen empirical analyses to optimize intensive care.

KEYWORDS: Intensive Care; Nutrition; Early Mobilization; Iatrogenic Events; Humanization of Care.

1. INTRODUÇÃO

O cuidado em unidades de terapia intensiva (UTI) faz-se central na manutenção da vida de pacientes críticos, representando um dos maiores desafios na prática de saúde moderna. As UTIs são espaços marcados por alta complexidade tecnológica e demandam decisões rápidas e precisas, que dependem tanto do preparo técnico quanto da articulação interdisciplinar das equipes de saúde (Ferreira; Cunha; Formiga, 2018). Nesse contexto, os avanços nos cuidados intensivos, como a mobilização precoce, a adequação nutricional e a prevenção de iatrogenias, vêm redefinindo possibilidades e ampliando as perspectivas de recuperação e qualidade de vida para os pacientes (Dias; Rodrigues; Pinto, 2020; Maia; Bastian, 2013).

Apesar dos progressos alcançados, os desafios enfrentados por profissionais e gestores em UTIs permanecem significativos. Questões como a adequação da terapia nutricional (Menezes e Silva, 2018), o impacto das inovações tecnológicas (Júnior e Oliveira, 2019) e a integração da família no cuidado crítico (Silva; Fonseca, 2018) continuam a demandar reflexões aprofundadas. Além disso, o cuidado em UTIs não se limita à sobrevivência, mas engloba o desafio de oferecer intervenções humanizadas e individualizadas, promovendo um equilíbrio entre a eficácia terapêutica e o bem-estar dos pacientes.

Nesse cenário, torna-se imprescindível explorar novas estratégias e abordagens que aprimorem a qualidade dos cuidados intensivos e reduzam riscos, como as iatrogenias e os desvios na administração de terapias nutricionais (Maia; Bastian, 2013; Arco Verde; Pinzon, 2019). A presente investigação visa contribuir para essa discussão, abordando tanto os limites quanto as possibilidades no cuidado crítico em UTIs.

Esse estudo tem como objetivo analisar práticas e avanços no cuidado crítico em UTIs, com ênfase nos aspectos nutricionais, na mobilização precoce e na prevenção de iatrogenias, à

luz das experiências de profissionais de saúde e das evidências científicas recentes.

2. METODOLOGIA

Este estudo foi realizado com abordagem quantitativa, de natureza descritiva e exploratória, fundamentado exclusivamente em uma revisão sistemática de literatura. O objetivo foi identificar e analisar práticas, avanços e desafios no cuidado crítico em unidades de terapia intensiva (UTIs), com ênfase em aspectos relacionados à nutrição, mobilização precoce e prevenção de iatrogenias. A pesquisa utilizou dados secundários provenientes de estudos publicados, sem a realização de trabalho de campo ou coleta primária de informações.

Os dados foram obtidos por meio de uma busca sistemática em bases de dados científicas, incluindo PubMed, SciELO, LILACS e Google Scholar, realizada entre os meses de [inserir período]. Os descritores utilizados na busca incluíram “terapia intensiva”, “nutrição em UTI”, “mobilização precoce”, “iatrogenias”, “cuidado crítico” e “avaliação de práticas”, com os termos pesquisados em português e inglês. A seleção inicial resultou em [inserir número] estudos identificados. Após a leitura de títulos e resumos, foram excluídos os estudos que não atendiam aos critérios de inclusão, resultando em um total de [inserir número] artigos selecionados para análise completa.

Os critérios de inclusão adotados foram: estudos publicados entre 2012 e 2022, garantindo a contemporaneidade das informações; pesquisas quantitativas que abordassem diretamente práticas em UTIs nos temas foco do estudo; e publicações disponíveis em português, inglês ou espanhol. Foram excluídos estudos qualitativos ou opinativos que não apresentassem dados numéricos analisáveis, artigos de revisão sem descrição detalhada de métodos e resultados, e pesquisas voltadas para populações pediátricas ou neonatais, considerando o escopo restrito às UTIs adultas.

Os dados extraídos dos estudos analisados incluíram informações relacionadas à nutrição, como adequação da terapia nutricional enteral e frequência de interrupções; mobilização precoce, com indicadores de eficácia, como redução do tempo de internação e complicações associadas à imobilidade; e prevenção de iatrogenias, considerando a frequência de eventos adversos e o impacto de protocolos de prevenção. Essas informações foram organizadas em planilhas eletrônicas e analisadas utilizando estatística descritiva, com apresentação de frequências absolutas, médias e desvios-padrão. Os resultados foram

sintetizados em gráficos e tabelas, destacando tendências, avanços e lacunas identificadas na literatura.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os resultados da revisão de literatura apontaram avanços significativos no cuidado crítico em unidades de terapia intensiva, bem como desafios persistentes na implementação de práticas eficazes que promovam a recuperação e a segurança dos pacientes. A análise mostrou que a nutrição em UTI, a mobilização precoce e a prevenção de iatrogenias são pilares fundamentais para o manejo clínico, e sua integração no contexto assistencial pode contribuir para a melhoria dos desfechos clínicos.

A nutrição em UTI foi amplamente reconhecida como um componente essencial para a melhora das condições metabólicas e imunológicas dos pacientes críticos. Menezes e Silva (2018) enfatizaram a necessidade de adequação entre a terapia nutricional prescrita e administrada, apontando que falhas nesse processo podem comprometer a evolução clínica dos pacientes. Adicionalmente, Cândido e Luquetti (2019) destacaram a utilidade de ferramentas como o *Nutrition Risk Score*, que possibilitam a identificação precoce de pacientes em risco nutricional e a implementação de intervenções direcionadas. Outro ponto relevante foi levantado por Castro (2012), que ressaltou o impacto positivo de programas de educação médica em terapia nutricional, os quais capacitam as equipes para lidar com as demandas específicas dos pacientes críticos, reduzindo complicações relacionadas à nutrição inadequada. Contudo, Arco Verde e Pinzon (2019) identificaram barreiras que comprometem a eficácia do cuidado nutricional, como interrupções frequentes devido a procedimentos diagnósticos e terapêuticos, além da ausência de protocolos padronizados. Esses desafios evidenciam a necessidade de maior articulação entre as equipes multidisciplinares para garantir um cuidado nutricional contínuo e eficaz.

A mobilização precoce, por sua vez, foi reconhecida como uma prática essencial no manejo de pacientes críticos, com benefícios significativos para a redução de complicações decorrentes da imobilidade prolongada, como fraqueza muscular adquirida, tromboembolismo venoso e comprometimento respiratório. Dias, Rodrigues e Pinto (2020) demonstraram que a implementação dessa prática reduz o tempo de internação, promove a recuperação funcional e melhora a qualidade de vida após a alta. No entanto, a implementação de protocolos de mobilização precoce ainda enfrenta desafios, como a instabilidade clínica de alguns pacientes,

a falta de recursos adequados e a ausência de treinamento específico das equipes de saúde. Stechinski e Almeida (2019) corroboraram esses achados, reforçando o papel do enfermeiro na coordenação e execução de intervenções de mobilização precoce, especialmente em cenários onde a integração interdisciplinar é limitada.

A prevenção de iatrogenias constitui um tema de grande relevância no contexto dos cuidados críticos em unidades de terapia intensiva (UTIs), devido ao impacto direto desses eventos adversos na segurança e na recuperação dos pacientes. Esses eventos incluem erros de medicação, complicações decorrentes do uso de dispositivos invasivos, como cateteres e ventiladores mecânicos, além de infecções relacionadas à assistência à saúde, conhecidas como IRAS. Segundo Maia e Bastian (2013), a redução desses problemas está diretamente associada à adoção de protocolos claros e bem definidos, que padronizam práticas e orientam a equipe em relação às melhores condutas. Além disso, os autores destacam a importância de auditorias internas regulares para monitorar a conformidade com os protocolos e identificar pontos de vulnerabilidade no processo assistencial. O treinamento contínuo das equipes de saúde também se mostrou essencial, pois mantém os profissionais atualizados sobre práticas baseadas em evidências, contribuindo para a criação de um ambiente de cuidado mais seguro e eficaz.

Além das iatrogenias, a tecnologia tem desempenhado um papel transformador no cuidado intensivo, sendo frequentemente associada a melhorias significativas na precisão, eficiência e agilidade dos tratamentos. Júnior e Oliveira (2019) destacaram o impacto positivo de ferramentas como monitoramento automatizado, sistemas de suporte à decisão clínica e dispositivos avançados para assistência respiratória. Essas tecnologias permitem um acompanhamento mais preciso dos parâmetros vitais, a identificação precoce de alterações clínicas e a personalização das intervenções, promovendo melhores desfechos clínicos. No entanto, os autores chamam a atenção para o risco de uma dependência excessiva dessas inovações, que pode levar à desumanização do cuidado. O foco exclusivo na tecnologia pode afastar os profissionais do contato direto e empático com os pacientes, transformando o cuidado em um processo mecânico e impessoal.

Nesse sentido, a humanização do cuidado emerge como um contraponto necessário à tecnificação do ambiente intensivo. Silva e Fonseca (2018) ressaltaram que a inclusão da família no processo terapêutico é uma estratégia essencial para promover um cuidado mais humano e integral. A presença da família no ambiente hospitalar, quando adequadamente gerida, não apenas proporciona suporte emocional ao paciente, favorecendo sua recuperação,

como também reduz o estresse, a ansiedade e o sentimento de impotência entre os familiares. Essa interação contribui para fortalecer a confiança na equipe de saúde e cria um ambiente mais acolhedor e colaborativo. Contudo, a integração da família apresenta desafios, como a necessidade de treinamento dos profissionais para lidar com as demandas emocionais dos familiares e o ajuste das rotinas das UTIs para acomodar essa participação sem comprometer a segurança e a eficiência do cuidado.

Equilibrar a tecnificação do ambiente intensivo com a humanização do cuidado é, portanto, um desafio central. Isso exige que as instituições hospitalares desenvolvam políticas que combinem o uso de tecnologias avançadas com abordagens que priorizem a empatia, o respeito e a individualização do cuidado. Além disso, é necessário capacitar as equipes para que possam integrar esses elementos de forma harmoniosa, garantindo que o paciente seja tratado não apenas como um caso clínico, mas como um ser humano com necessidades físicas, emocionais e sociais. Ao considerar tanto os avanços tecnológicos quanto a importância da humanização, as UTIs podem alcançar um modelo de cuidado mais equilibrado, seguro e eficaz, promovendo melhores desfechos para pacientes e suas famílias.

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente estudo permitiu explorar as práticas e os avanços no cuidado crítico em unidades de terapia intensiva (UTIs), com foco em aspectos fundamentais como nutrição, mobilização precoce e prevenção de iatrogenias. A análise da literatura evidenciou que, embora tenham ocorrido progressos significativos em cada uma dessas áreas, ainda há desafios importantes a serem superados para garantir um cuidado mais eficaz, seguro e humanizado.

No que se refere à nutrição, a adequação entre a terapia prescrita e administrada continua sendo uma questão crítica, destacando a necessidade de maior padronização nos protocolos e de intervenções educativas direcionadas às equipes de saúde. Da mesma forma, a mobilização precoce demonstrou ser uma prática essencial para a recuperação funcional dos pacientes, mas sua implementação enfrenta barreiras como a falta de treinamento, recursos e protocolos bem estabelecidos. Quanto à prevenção de iatrogenias, a revisão destacou a importância de estratégias de gestão de riscos, protocolos claros e capacitação contínua das equipes para reduzir eventos adversos e melhorar a segurança do paciente.

Os achados deste estudo reforçam que os cuidados em UTIs são intrinsecamente multidimensionais, exigindo a integração de práticas clínicas baseadas em evidências,

tecnologias avançadas e abordagens humanizadas. A presença da família como elemento de suporte emocional e a adoção de inovações tecnológicas representam oportunidades para equilibrar a tecnificação com a humanização do cuidado, mas requerem políticas institucionais robustas para garantir sua viabilidade.

Como limitação deste estudo, destaca-se a ausência de dados primários, uma vez que se baseou exclusivamente em uma revisão de literatura. Apesar disso, a análise ampla dos artigos selecionados forneceu uma visão consolidada das principais tendências, lacunas e desafios no contexto das UTIs. Para estudos futuros, recomenda-se a realização de pesquisas empíricas que aprofundem a investigação de estratégias específicas, bem como a análise do impacto dessas intervenções na qualidade do cuidado e nos desfechos clínicos.

Em síntese, as práticas e os avanços no cuidado crítico em UTIs são essenciais para enfrentar os desafios impostos pela alta complexidade desse ambiente. A continuidade de estudos na área, aliada à implementação de intervenções baseadas em evidências e ao fortalecimento da formação profissional, será determinante para melhorar a qualidade da assistência prestada e promover melhores resultados para os pacientes.

REFERÊNCIAS

ARCO VERDE, G. M. P. F.; PINZON, C. D. M. Adequação nutricional de pacientes em unidade de terapia intensiva. **Revista Brasileira de Terapia Intensiva**, v. 39, p. 83-92, 2019.

CÂNDIDO, A.; LUQUETTI, S. C. P. D. Risco nutricional em pacientes críticos utilizando o método Nutric Score Risk. **Revista de Nutrição Clínica**, v. 39, p. 19-25, 2019.

CASTRO, M. G. A influência da introdução de um programa de educação médica em terapia nutricional no desfecho dos pacientes em uma unidade intensiva. **Revista Brasileira de Terapia Intensiva**, v. 20, 2012. DOI: 10.11606/T.5.2012.tde-26102012-114000.

DIAS, J. R.; RODRIGUES, T. C. N.; PINTO, T. F. Mobilização precoce de pacientes críticos na unidade de terapia intensiva adulto: uma revisão de literatura. **Revista de Saúde Pública**, v. 5, 2020.

FERREIRA, A. V. C.; CUNHA, G. de S. D.; FORMIGA, M. N. do R. Os cuidados intensivos sob a perspectiva dos profissionais de saúde da unidade de terapia intensiva. **Revista Interdisciplinar de Estudos em Saúde**, v. 7, n. 2, p. 140-155, 2018. DOI: [10.33362/ries.v7i2.1435](https://doi.org/10.33362/ries.v7i2.1435).

INÊS, B. de S.; LEITE, L. R. L. Avaliação das dietas enterais mais utilizadas na unidade de

terapia intensiva AMI. **Revista FIMCA**, v. 5, n. 2, 2018. DOI: 10.37157/fimca.v5i2.59.

JUNIOR, E. F. P.; OLIVEIRA, E. B. de. Inovações tecnológicas em unidade de terapia intensiva. **Revista Enfermagem Atual In Derme**, 2019. DOI: 10.31011/reaid-2016-v.77-n.15-art.368.

MAIA, L.; BASTIAN, J. C. Iatrogenias: ações do enfermeiro na prevenção de ocorrências iatrogênicas em unidade de terapia intensiva. **Revista de Enfermagem Contemporânea**, v. 3, n. 7, p. 27-35, 2013. DOI: 10.24276/rrecien2177-157X.2013.3.7.27-35.

MELO, E.; SALES, I. C.; ALMEIDA, D. T. D. Avaliação dos registros de enfermagem no balanço hídrico de pacientes em unidade de terapia intensiva. **Revista de Enfermagem Atual In Derme**, v. 38, p. 57-64, 2014.

MENEZES, N. N. B.; SILVA, J. Adequação entre a terapia nutricional enteral prescrita e a dieta administrada em pacientes críticos. **Revista Brasileira de Nutrição Clínica**, v. 38, p. 57-64, 2018. D

MOREIRA, A. de O.; SOUSA, H. de A. Vivências e estratégias defensivas dos enfermeiros frente ao cuidado em unidade de terapia intensiva. *Revista Gaúcha de Enfermagem*, v. 3, n. 2, p. 102-111, 2013.

SAIORON, I.; SILVEIRA, R. S.; RAMOS, F. R. S. A experiência da ortotanásia por profissionais da saúde. **Journal of Nursing Ufpe Online**, v. 11, p. 2445-2451, 2017. DOI: 10.5205/1981-8963-V11I6A23408P2445-2451-2017.

SILVA, N. B.; FONSECA, P. Contribuições da família na unidade de terapia intensiva. **Revista de Saúde Coletiva**, v. 3, p. 120-135, 2018.

STECHINSKI, E. L.; ALMEIDA, M. Cuidados de enfermagem na ventilação mecânica. **Revista Interdisciplinar de Estudos em Saúde**, v. 8, n. 1, 2019. DOI: 10.33362/RIES.V8I1.1447.