

# MANEJO DA ENFERMAGEM AO PACIENTE PORTADOR DE INSUFICIÊNCIA CARDÍACA CONGESTIVA EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA (UTI)

*Data de aceite: 03/07/2023*

### **Neemias Leite Dos Santos**

Colegiado do Curso de Enfermagem  
Coordenação de TCC  
Trabalho de Conclusão de Curso

### **Denis Albuquerque Silva Dias**

Orientador: Prof. Me. Colegiado do Curso  
de Enfermagem  
Coordenação de TCC  
Trabalho de Conclusão de Curso

### **Marlúcia Mendes Rocha**

Co-orientador: Prof. Dr<sup>a</sup>. Colegiado do  
Curso de Enfermagem  
Coordenação de TCC  
Trabalho de Conclusão de Curso

**RESUMO:** O tema abordado vai tratar de um dos maiores problemas a nível cardiológico, tanto no Brasil quanto no mundo, dada a sua complexidade, muitos dos quadros evoluem para Unidade e Terapia Intensiva, demandando da equipe de enfermagem um cuidado maior, cuidados esses nas intervenções prestadas juntamente com as prescrições realizadas pelo profissional enfermeiro, dessa forma o artigo busca a reunião das intervenções bem como prescrições da enfermagem no qual são mais utilizados. **Materiais e Métodos:**

para construção do artigo, foram utilizados *sites* de referência cardiológica a nível nacional bem como revista eletrônicas, embasado pelo (NIC - Nursing Interventions Classification) e NANDA International Nursing Diagnoses: Definitions and Classification, 2018-2020, utilizando como metodologia a revisão literária de artigos de forma sistemática, respeitando um período de publicação de 5 anos ou menos, e em casos de literaturas publicadas de fora desse período, foi levada em consideração a atualização ou edições de ordem mais recentes **Resultados:** a observação tabulada, mostra uma maior intervenção do profissional enfermeiro, mostrando uma demanda maior nas questões que envolvem assistência direta.

**PALAVRAS-CHAVE:** Enfermagem; cuidados; intervenções; ICC; UTI.

## NURSING MANAGEMENT OF THE PATIENT WITH CONGESTIVE HEART FAILURE IN AN INTENSIVE CARE UNIT (ICU)

**ABSTRACT:** The subject is easily one of the biggest problems at the cardiological level, both in Brazil and in the world, given its complexity, many of the conditions evolve

to the Intensive Care Unit, requiring greater care from the nursing team, care that is provided in the interventions provided together with the prescriptions carried out by the professional nurse, in this way the article seeks to bring together the interventions as well as the nursing prescriptions in which they are most used. Materials and Methods: for the construction of the article, national cardiology reference sites were used, as well as an electronic journal, based on the (NIC - Nursing Interventions Classification) and NANDA International Nursing Diagnoses: Definitions and Classification, 2018-2020. using as a methodology the literary review of articles in a systematic way, respecting a publication period of 5 years or less, and in cases of literature published outside this period, the most recent update or editions were taken into account Results: the observation tabulated, shows greater intervention by professional nurses, showing a greater demand for issues involving direct assistance.

**KEYWORDS:** Nursing; care; interventions, CHF; ICU

## 1 | INTRODUÇÃO

Mesmo diante de um mundo com uma gama de informações à disposição, a área da saúde nos traz dados principalmente referentes aos processos de cuidados ainda muito dispersos, isso porque muitos casos demandam intervenções muitas das vezes específicas.

Neste contexto, a Insuficiência Cardíaca Congestiva - ICC traz consigo uma complexidade de intervenções que deverá ser realizada pelo enfermeiro, dessa forma se faz necessário uma reunião de cuidados a serem prestados a esses portadores, pois isso contribuirá não só para melhoria do cuidado, mas também para melhor realocar esse paciente para sua vida cotidiana.

Os cuidados prestados a pacientes portadores de (ICC), em unidade de terapia intensiva (UTI), são diversos, uma vez que esses pacientes se tornam dependentes de uma equipe multiprofissional para manutenção da sua saúde, compondo essa equipe, se faz presente o profissional enfermeiro, responsável direto por prestação de cuidados de forma mais incisiva.

Por se tratar de uma doença crônica, o seu agravo leva a consequências muitas das vezes irreversíveis, o tratamento dessa patologia, à medida que se agrava, traz altos custos no seu cuidado, sendo assim, a maior disponibilidade de informações que venham contribuir de forma significativa ao profissional na melhoria de sua assistência, torna-se importante não só para reabilitar esse paciente mas também nos custos de possíveis reinternações futuras, uma vez que o Sistema Único de Saúde - SUS é o responsável pela maioria dos atendimentos.

Nesse contexto, o objetivo geral visa a realização de uma investigação visando a identificação dos cuidados, intervenções e prescrições do profissional enfermeiro diante de pacientes portadores de insuficiência cardíaca congestiva na unidade de terapia intensiva (UTI), por meio de análises sistemáticas da Associação Norte Americana de Diagnósticos de Enfermagem e Classificação das Intervenções de Enfermagem. Diante disso, o presente

artigo traz como objetivos específicos: Levantar dados dos cuidados da enfermagem prestados a portadores de ICC, em (UTI); Apontar as prescrições de enfermagem mais utilizadas pelos enfermeiros no âmbito da terapia intensiva e identificar as intervenções da enfermagem realizadas pelo enfermeiro a pacientes portadores de ICC em UTI.

Em um cenário onde a saúde do Brasil, em sua maioria esmagadora, é financiada por recursos públicos, compreendida como dever do estado pelo artigo 169 da Constituição Federal de 1988, a disponibilização de informações que visam melhorar o atendimento dos enfermeiros diante da temática proposta, se faz importante, isso porque cuidados, intervenções e prescrições realizadas de forma eficaz maximizam o atendimento, minimizam os erros e diminuem gastos públicos com paciente, uma vez que a terapêutica bem aplicada, reduz tempo de internações e aumenta o bem-estar dos pacientes em um contexto de alta hospitalar .

No referente às questões epidemiológicas, tanto no Brasil quanto no resto do mundo, são notórias as grandes taxas de portadores de ICC, fazendo com que se torne um dos maiores problemas de saúde, tanto em países ricos quanto emergentes, no qual o Brasil está classificado.

Insuficiência cardíaca (IC) é uma das principais causas de mortalidade e morbidade no mundo, e está associada ao alto uso de recursos e custos com saúde. No Brasil, a prevalência de IC é de aproximadamente 2 milhões de pacientes, e sua incidência é de aproximadamente 240.000 novos casos por ano. (CESTARI, VIRNA et al 2022).

Uma vez que se trata de um problema que afeta a vida de muitos cidadãos em diversos aspectos da sociedade, é observável junto a isso as altas taxas de mortalidade e morbidade.

Esse artigo tem como metodologia a revisão bibliográfica, de caráter qualitativo, usando como fonte artigos Nanda e Nic, Associação Norte Americana de Diagnósticos de Enfermagem e Classificação das Intervenções de Enfermagem.

## 2 | FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

A UTI é um setor especializado de um hospital, no qual é dedicado aos cuidados de pacientes em estado grave. Esses pacientes frequentemente apresentam condições médicas complexas e instáveis, exigindo assim, monitoramento contínuo, suporte vital avançado e intervenções rápidas, nesse caso, o enfermeiro desempenha um papel fundamental nesse ambiente, trabalhando em equipe com médicos, técnicos de enfermagem e outros profissionais de saúde.

O trabalho em Unidade de Tratamento Intensivo (U.T.I) é complexo e intenso, devendo o enfermeiro estar preparado para a qualquer momento, atender pacientes com alterações hemodinâmicas importantes, as quais requerem conhecimento específico e grande habilidade para tomar decisões e implementá-las em tempo hábil. Desta forma, pode-se supor que o enfermeiro

desempenha importante papel no âmbito da Unidade de Terapia Intensiva. (VARGAS; BRAGA [s.l: s.n.]

Existe uma complexidade associada a uma intensidade do trabalho em uma (UTI) que destaca a importância do enfermeiro nesse ambiente. Na UTI, o enfermeiro precisa estar preparado para atender pacientes com alterações hemodinâmicas importantes, ou seja, modificações no fluxo sanguíneo e na circulação do corpo, que requerem conhecimento específico e habilidade para tomar decisões rápidas e implementá-las de forma eficiente.

O enfermeiro da UTI deve ter um conhecimento aprofundado sobre processos fisiológico, farmacologia, procedimentos que envolvam tecnologias específicas da área da área da saúde bem como habilidades de avaliação clínica e tomada de decisão.

Pode-se dizer que o conhecimento necessário para um enfermeiro de UTI vai desde a administração e efeito das drogas até o funcionamento e adequação de aparelhos, atividades estas que integram as atividades rotineiras de um enfermeiro desta unidade e deve ser por ele dominado. ( VARGAS; BRAGA [s.l: s.n.]

Além disso, o enfermeiro da UTI precisa ser capaz de lidar com situações de emergência, como paradas cardiorrespiratórias, hemorragias ou insuficiência respiratória aguda. Ele deve ser ágil, resiliente e capaz de trabalhar sob pressão, pois a vida dos pacientes pode depender de suas habilidades e ações rápidas.

Em resumo, o trabalho do enfermeiro em uma Unidade de Terapia Intensiva é desafiador, exigindo do profissional um conhecimento especializado, habilidades técnicas científicas avançadas e capacidade de tomada de decisões rápidas. Sua presença e atuação desempenham um papel crucial na equipe multidisciplinar, visando a melhor assistência possível na recuperação dos pacientes em estado que se encontram em estado crítico.

De acordo com o Conselho Federal de Enfermagem - COFEN, a prescrição de enfermagem é o conjunto de medidas decididas pelo Enfermeiro, que direciona e coordena a assistência de Enfermagem ao paciente de forma individualizada e contínua, objetivando a prevenção, promoção, proteção, recuperação e manutenção da saúde.

A prescrição de enfermagem é uma atividade de vital importância na prática clínica da enfermagem, envolvendo o estabelecimento de planos de cuidados individuais para o paciente, com base na clínica apresentada e nas necessidades específicas de cuidados. A prescrição de enfermagem é uma responsabilidade legal do profissional enfermeiro, e é uma parte fundamental do papel do enfermeiro como membro da equipe de saúde.

A prescrição de enfermagem é uma responsabilidade legal e ética atribuída aos enfermeiros, que possuem competência e conhecimento para realizar essa atividade. É importante destacar que a prescrição de enfermagem não se refere à prescrição de medicamentos, mas sim às intervenções e procedimentos de enfermagem necessários para atender às necessidades do paciente.

De acordo com o COFEN, a prescrição de enfermagem é definida como o conjunto de

medidas decididas pelo enfermeiro, com o objetivo de direcionar e coordenar a assistência de enfermagem de forma individualizada e contínua ao paciente. Essa prática tem como finalidade a prevenção, promoção, proteção, recuperação e manutenção da saúde do indivíduo.

A prescrição de enfermagem é uma responsabilidade atribuída ao enfermeiro, respaldada por sua competência técnica, científica e ética. Ao realizar a prescrição, o enfermeiro avalia as necessidades do paciente, considerando fatores como seu estado de saúde, diagnósticos de enfermagem, histórico clínico, características individuais e preferências.

Abrange uma ampla gama de intervenções que visam atender às necessidades específicas do paciente. Isso pode incluir cuidados diretos, como administração de medicamentos, curativos, monitoramento de sinais vitais, mobilização, orientação ao paciente e sua família, educação em saúde, manejo da dor, entre outros.

Cada paciente é único, com necessidades e circunstâncias específicas, e o enfermeiro considera esses aspectos ao estabelecer um plano de cuidados personalizado. A prescrição é considerar às características e preferências apresentadas pelos pacientes, bem como ao seu contexto sociocultural e emocional.

Além disso, a prescrição de enfermagem é contínua, o que significa que é regularmente revisada e atualizada à medida que a condição do paciente é agravada.

O profissional monitora os resultados das intervenções que foram prescritas, avaliando a eficácia das ações implementadas fazendo assim ajustes necessários para garantir a efetividade e segurança do cuidado prestado.

O paciente deve participar ativamente de seus cuidados, questionando e interagindo com a equipe, acerca do seu histórico médico. Além disso, estar em um ambiente em que paciente e familiares sejam ativos na busca de segurança e promoção de saúde, gera motivação e bem estar com o cuidado prestado. (VIGILÂNCIA SANITÁRIA, [s.l: s.n..])

A prescrição de enfermagem desempenha um papel vital na promoção da saúde dos pacientes. Ela contribui para a prevenção de complicações, a recuperação mais rápida e eficiente. É importante destacar que a prescrição vai ocorrer em um contexto de trabalho em equipe, com o profissional enfermeiro colaborando com outros profissionais de saúde. A comunicação efetiva e assertiva coordenada entre os membros da equipe são essenciais para garantia da integração dos cuidados prestados e a obtenção da melhora do paciente.

Em resumo, a prescrição de enfermagem é um conjunto de medidas tomadas pelo enfermeiro, com o objetivo principal de direcionar a assistência de enfermagem de forma individualizada e constante. Abrangendo assim, intervenções que visam prevenir, promover, proteger o indivíduo. A prescrição de enfermagem é uma responsabilidade legal do profissional enfermeiro que desempenha um papel crucial na promoção da qualidade e segurança prestada.

Diagnóstico de Enfermagem: é uma etapa essencial do processo de enfermagem, em que o enfermeiro analisa os dados coletados durante o histórico e exame físico do paciente. Essa análise permite identificar os problemas de enfermagem, as necessidades básicas afetadas e o grau de dependência do indivíduo, bem como fazer um julgamento clínico sobre as respostas do paciente, sua família e comunidade aos problemas e processos de vida vigentes ou potenciais.

Após a coleta dos dados, o enfermeiro utiliza seu conhecimento direcionado a habilidades clínicas para interpretar as informações e compreender a situação do paciente de forma geral com o objetivo de identificar as respostas individuais do paciente às alterações em sua saúde, bem como as influências do ambiente físico, psicossocial e cultural.

Os problemas de enfermagem encontrados no diagnóstico podem estar relacionados, muitas das vezes, a necessidades básicas que foram afetadas tais como alimentação, eliminação, repouso, mobilidade, segurança, entre outras. Também é avaliado o grau de dependência do paciente em relação a essas necessidades, considerando seu nível de autonomia e capacidade de autocuidado, trazendo uma noção do quadro e podendo nortear suas intervenções.

Além disso, o profissional avalia as respostas do paciente, histórico familiar. Isso inclui analisar as estratégias de enfrentamento adotadas, os recursos disponíveis. Essa análise permite ao enfermeiro entender o impacto dos problemas de saúde na vida do paciente e planejar intervenções de enfermagem adequadas.

O diagnóstico de enfermagem é de fundamental importância em taxonomias reconhecidas, tais como a Taxonomia da NANDA Internacional (NANDA-I), que fornece uma linguagem padronizada para descrever da melhor forma possível os problemas de enfermagem. Essa padronização facilita a comunicação entre os profissionais de saúde, minimiza erros, e promove a compreensão mútua e o planejamento assertivo dos cuidados.

É importante ressaltar que o diagnóstico de enfermagem não é um diagnóstico médico, mas sim uma análise às alterações do quadro do paciente. Ele complementa o diagnóstico médico contribuindo assim para uma abordagem abrangente integrando os cuidados pesados

Em resumo, o diagnóstico do enfermeiro é uma etapa crítica do processo de enfermagem, em que o enfermeiro analisa os dados até então coletados, identifica problemas que caibam à enfermagem, como necessidades básicas que afetam em determinado grau a dependência do paciente. Esse processo envolve um julgamento clínico que contribui de forma significativa para um planejamento de cuidados individualizados e eficazes, visando a promoção da saúde e o bem-estar do paciente.

### 3 | MATERIAL E MÉTODOS

O artigo tem caráter qualitativo, abordando prescrições e intervenções, usando como instrumento de pesquisa *google* acadêmico, restringindo a dados atualizados, bem como arquivos digitais como Nanda e Nic, Associação Norte Americana de Diagnósticos de Enfermagem e Classificação das Intervenções de Enfermagem,

A população adulta foi escolhida como público alvo, uma vez que existe uma alta taxa de portadores de insuficiência cardíaca que acabam evoluindo para quadros que dependem de suporte da UTI.

### 4 | RESULTADOS E DISCUSSÃO

Diante da proposta desse artigo, e por meio do levantamento de dados, foram identificados os mais comuns diagnósticos de enfermagem na Unidade de Terapia Intensiva (UTI), que melhor atende portadores de insuficiência cardíaca (ICC).

Sendo assim, para uma melhor compreensão, foi montada uma tabela (Diagnóstico de Enfermagem), onde conta com a prescrição de enfermagem propriamente dita, justificativa do uso desse tipo de intervenção para melhor embasamento técnico científico.

DIAGNOSTICOS DE ENFERMAGEM	JUSTIFICATIVA	LITERATURA
<i>Déficit</i> no autocuidado caracterizado por capacidade prejudicada manuseio do cuidado relacionado a desconforto, dor e fadiga.	Incapacidade causada pela patologia	NANDA NANDA International. (2018). Nursing Diagnoses: Definitions and Classification, 2018-2020
Síndrome do idoso frágil caracterizado por débito cardíaco diminuído relacionado intolerância à atividade e mobilidade prejudicada.	diminuição da tolerância atividades causadas por letargia.	NANDA NANDA International. (2018). Nursing Diagnoses: Definitions and Classification, 2018-2020.
Volume de líquidos excessivo caracterizado por anasarca relacionado a eliminações prejudicadas.	Em quadros graves pacientes apresentam anasarca por comprometimento hepático/renal.	NANDA/NIC NANDA International. (2018). Nursing Diagnoses: Definitions and Classification, 2018-2020. (NIC - Nursing Interventions Classification) Bulechek, G.M., Butcher, H.K., Dochterman, J.M., & Wagner, C. (2018). Classificação das Intervenções de Enfermagem (NIC). Artmed Editora
Troca de gases prejudicada caracterizada por dificuldade ventilatória relacionado desequilíbrio na relação ventilação-perfusão	Uma evolução das evoluções em casos graves é edema pulmonar	NANDA NANDA International. (2018). Nursing Diagnoses: Definitions and Classification, 2018-2020. (NIC - Nursing Interventions Classification) Bulechek, G.M., Butcher, H.K., Dochterman, J.M., & Wagner, C. (2018). Classificação das Intervenções de Enfermagem (NIC). Artmed Editora

Risco de síndrome do desequilíbrio metabólico relacionado à sobrecarga patológica	Comprometimento circulatório.	NANDA/NIC NANDA International. (2018). Nursing Diagnoses: Definitions and Classification, 2018-2020. (NIC - Nursing Interventions Classification) Bulechek, G.M., Butcher, H.K., Dochterman, J.M., & Wagner, C. (2018). Classificação das Intervenções de Enfermagem (NIC). Artmed Editora.
Risco de função hepática prejudicada relacionado a congestão hepática	Um dos agravos da ICC é congestionamento de órgão	NANDA/NIC NANDA International. (2018). Nursing Diagnoses: Definitions and Classification, 2018-2020. (NIC - Nursing Interventions Classification) Bulechek, G.M., Butcher, H.K., Dochterman, J.M., & Wagner, C. (2018). Classificação das Intervenções de Enfermagem (NIC). Artmed Editora
Fadiga caracterizado por letargia relacionado a falta de condicionamento físico, estressores.	Comprometimento cardíaco diminui oxigenação causando fadiga	NANDA NANDA International. (2018). Nursing Diagnoses: Definitions and Classification, 2018-2020.
Débito cardíaco diminuído caracterizado por alterações hemodinâmica relacionado a Fração de ejeção diminuída e Índice de volume sistólico (IVS) diminuído	Condição primária a ICC	NANDA NANDA International. (2018). Nursing Diagnoses: Definitions and Classification, 2018-2020.
Padrão respiratório ineficaz caracterizado por diminuição da capacidade expiratória	Mudança no padrão respiratório causada por agravo pulmonar	NANDA NANDA International. (2018). Nursing Diagnoses: Definitions and Classification, 2018-2020.

TABELA 01 - DIAGNÓSTICO DE ENFERMAGEM

Com base na tabela 01, podemos observar diferentes problemas de saúde e condições que afetam os pacientes portadores de ICC, demandando assim maiores cuidados e consequentemente maior atenção do enfermeiro.

Os diagnósticos listados mostram um grau de dependência grande do paciente na UTI, isso se dá pelo fato de que o quadro de saúde desses pacientes encontra-se em estado delicado, principalmente por estar em constante instabilidade hemodinâmica.

A instabilidade hemodinâmica gera uma atenção maior e consequentemente a construção de diagnósticos de enfermagem mais precisos, de forma geral gerando diagnósticos mais comuns nesses quadros.

Quando um paciente apresenta esse tipo de instabilidade, é crucial que a equipe de enfermagem esteja atenta e pronta para fornecer cuidados intensivos e contínuos. Nesse contexto, a construção de diagnósticos de enfermagem mais precisos é essencial para direcionar a assistência de forma adequada e individualizada.

Outra ferramenta de trabalho do profissional enfermeiro é o (Nic) Nursing Interventions Classification, que irá nortear de forma sistemática as intervenções de enfermagem, uma

vez que tal ferramenta traz consigo as intervenções essenciais para cada caso. No caso estudado, foram tabeladas as de uso principais em casos de ICC em Unidades de Terapia Intensiva, como mostra a tabela 02 – Intervenções de Enfermagem.

INTERVENÇÕES DE ENFERMAGEM	JUJUSTIFICATIVA	LITERATURA
Assistência no autocuidado/ banho e higiene	A insuficiência pode levar a um quadro clínico delicado fazendo com que dependa de uma atenção maior da equipe de enfermagem em atividades consideradas simples no dia a dia	NIC Bulechek, G.M., Butcher, H.K., Dochterman, J.M., & Wagner, C. (2018). Classificação das Intervenções de Enfermagem (NIC). Artmed Editora
Cuidados com pele		
Prevenção de úlcera por pressão		
Solicitação de avaliação fisioterapêuticas mediante protocolo da unidade.	Contribuição na mobilidade e prevalência de tônus muscular	NIC Bulechek, G.M., Butcher, H.K., Dochterman, J.M., & Wagner, C. (2018). Classificação das Intervenções de Enfermagem (NIC). Artmed Editora
Controle hídrico	Propensão a desequilíbrio metabólico gera atenção maior a controle hídrico e nutricional	NIC Bulechek, G.M., Butcher, H.K., Dochterman, J.M., & Wagner, C. (2018). Classificação das Intervenções de Enfermagem (NIC). Artmed Editora
Controle nutricional		
Pesar diariamente e monitorar tendências.	Controle de eliminações fisiológicas.	NIC Bulechek, G.M., Butcher, H.K., Dochterman, J.M., & Wagner, C. (2018). Classificação das Intervenções de Enfermagem (NIC). Artmed Editora
Manter registro preciso da ingestão e eliminação.	Controle de líquidos uma vez que o paciente pode evoluir com anasarca	NIC Bulechek, G.M., Butcher, H.K., Dochterman, J.M., & Wagner, C. (2018). Classificação das Intervenções de Enfermagem (NIC). Artmed Editora
Monitorar o estado de hidratação.	Em quadros onde o paciente receba muito líquido pode levar a anasarca	NIC Bulechek, G.M., Butcher, H.K., Dochterman, J.M., & Wagner, C. (2018). Classificação das Intervenções de Enfermagem (NIC). Artmed Editora
Monitorar resultados laboratoriais relevantes à retenção de líquidos	Controle de valores dentro da referência	NIC Bulechek, G.M., Butcher, H.K., Dochterman, J.M., & Wagner, C. (2018). Classificação das Intervenções de Enfermagem (NIC). Artmed Editora
Monitorar a condição hemodinâmica	Paciente suscetível a desequilíbrio hemodinâmico	NIC Bulechek, G.M., Butcher, H.K., Dochterman, J.M., & Wagner, C. (2018). Classificação das Intervenções de Enfermagem (NIC). Artmed Editora
Monitorar a reação do paciente à terapia eletrolítica prescrita	Susceptível a anasarca	NIC Bulechek, G.M., Butcher, H.K., Dochterman, J.M., & Wagner, C. (2018). Classificação das Intervenções de Enfermagem (NIC). Artmed Editora

Monitoração de sinais vitais	Instabilidade hemodinâmica requer controle constante de sinais vitais.	NIC Bulechek, G.M., Butcher, H.K., Dochterman, J.M., & Wagner, C. (2018). Classificação das Intervenções de Enfermagem (NIC). Artmed Editora
Assistência ventilatória	Evolução de caso no qual necessite de intubação	NIC Bulechek, G.M., Butcher, H.K., Dochterman, J.M., & Wagner, C. (2018). Classificação das Intervenções de Enfermagem (NIC). Artmed Editora
Posicionar o paciente visando minimizar esforços respiratórios	Em casos de edema de pulmão, posicionar	NIC Bulechek, G.M., Butcher, H.K., Dochterman, J.M., & Wagner, C. (2018). Classificação das Intervenções de Enfermagem (NIC). Artmed Editora
Monitorar a ocorrência de fadiga dos músculos respiratórios	Casos de evolução de edema pulmonar	NIC Bulechek, G.M., Butcher, H.K., Dochterman, J.M., & Wagner, C. (2018). Classificação das Intervenções de Enfermagem (NIC). Artmed Editora
Sondagem vesical	Portadores de ICC na UTI podem evoluir para quadros comatosos, podendo necessitar de SVD.	NIC Bulechek, G.M., Butcher, H.K., Dochterman, J.M., & Wagner, C. (2018). Classificação das Intervenções de Enfermagem (NIC). Artmed Editora
Aspiração de vias aéreas	Em casos de uso de TOT	NIC Bulechek, G.M., Butcher, H.K., Dochterman, J.M., & Wagner, C. (2018). Classificação das Intervenções de Enfermagem (NIC). Artmed Editora

TABELA 02 - INTERVENÇÕES DE ENFERMAGEM

Com base na tabela 02, podemos concluir que as intervenções vão desde a mais simples até as mais invasivas, um exemplo é o autocuidado adequado, especialmente em relação ao banho e higiene, levado a um quadro clínico delicado por conta de sua patologia, exigindo maior atenção da equipe de enfermagem. Mesmo atividades consideradas simples no dia a dia podem se tornar desafiadoras para pacientes com insuficiência e dependência.

Outro ponto observado é o controle rigoroso dos feitos pelos enfermeiros por meio das intervenções, isso se dá pelo delicado quadro que muitos pacientes se encontram.

No caso de pacientes que necessitam de assistência mais invasiva, o profissional enfermeiro também se faz presente, laçando mão das principais intervenções descritas no Nursing Interventions Classification, e tabelas nesse artigo.

Pode se concluir nas intervenções a importância da assistência de enfermagem especializada e contínua para garantindo a segurança e o bem-estar dos pacientes, principalmente nas condições clínicas consideradas mais complexas.

## 5 | CONCLUSÃO

Podemos finalizar afirmando que o profissional enfermeiro é uma peça fundamental tanto no cuidado quanto na parte burocrática como a documentação adequada dos cuidados até então prestados, registrando informações relevantes e gerando coordenação da equipe de enfermagem sendo responsáveis por garantir que todos os aspectos do cuidado sejam devidamente registrados e comunicados aos outros membros da equipe de saúde, ao paciente em específico na Unidade de Terapia Intensiva que demanda além de cuidados à saúde o cuidado na andamento do processo de internação.

A equipe de enfermagem de forma geral desempenha muitos papéis vitais, porém em âmbito da UTI, ressalta-se os cuidados diretos, como a monitorização, prevenção e intervenção em complicações potenciais, visando proporcionar cuidados individualizados e de qualidade aos pacientes.

Os enfermeiros são responsáveis pela monitorização contínua dos pacientes, estando atentos a qualquer alteração em seu estado de saúde e tomando medidas rápidas prevenindo assim complicações. Também desempenham um papel essencial, no manejo de equipamentos médicos e no suporte necessário ao paciente

Portanto, podemos concluir que o profissional enfermeiro é uma peça fundamental na equipe de saúde, desempenhando um papel crucial na assistência aos pacientes, especialmente na UTI. Sua participação ativa nos cuidados, proporciona um atendimento individualizado e de alta qualidade aos pacientes em estado crítico.

## REFERÊNCIAS

BRASIL, CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM, **RESOLUÇÃO COFEN-272/2002 – Revogada pela Resolução cofen no 358/2009**. Disponível em: <[http://www.cofen.gov.br/resoluco-cofen-2722002-revogada-pela-resoluao-cofen-n-3582009\\_4309.html#:~:text=Prescri%C3%A7%C3%A3o%20de%20Enfermagem%3A%20%C3%89%20o](http://www.cofen.gov.br/resoluco-cofen-2722002-revogada-pela-resoluao-cofen-n-3582009_4309.html#:~:text=Prescri%C3%A7%C3%A3o%20de%20Enfermagem%3A%20%C3%89%20o)>. Acesso em: 15 mar. 2023.

BRASIL, Vigilância Sanitária **Segurança do Paciente** <<https://www.saude.ba.gov.br/suvisa/vigilancia-sanitaria/seguranca-do-paciente/>> Acesso em: 20 mar. 2023.

BULECHEK, G.M., BUTCHER, H.K., DOCHTERMAN, J.M., & WAGNER, C. (2018). (NIC - Nursing Interventions Classification): **Classificação das Intervenções de Enfermagem (NIC)**. Artmed Editora.

CESTARI, Virna Ribeiro Feitosa; GARCES, Thiago Santos; SOUSA, George Jó Bezerra; *et al*. Distribuição Espacial de Mortalidade por Insuficiência Cardíaca no Brasil, 1996-2017. **Arquivos Brasileiros de Cardiologia**, 2021. Disponível em: <[VARGAS, D.; BRAGA, A. \*\*O Enfermeiro de Unidade de Tratamento Intensivo: Refletindo sobre seu Papel\*\*. \[s.l.: s.n.\]. Disponível em: <<https://www.unifafibe.com.br/revistasonline/arquivos/revistafafibeonline/sumario/10/19042010093459.pdf>>. Acesso em: 10 abr. 2023.](https://www.scielo.br/j/abc/a/xWDCdBYMxQRMVfLYdcB4gGq/abstract/?format=html&lang=pt#:~:text=Insufici%C3%Aancia%20card%C3%ADaca%20(IC)%20%C3%A9%20uma,240.000%20novos%20casos%20por%20ano.></a>>. Acesso em: 20 abr. 2023.</p></div><div data-bbox=)

DIMAVE **Débito cardíaco**: entenda como é feita a mensuração!. Disponível em: <<https://dimave.com.br/debito-cardiaco/>>. Acesso em: 10 abr. 2023.

NANDA International. (2021). **Nursing Diagnoses**: Definitions and Classification 2021-2023. Oxford, UK: Wiley Blackwell.