

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA.

STANDARD OPERATING PROCEDURE IN INTENSIVE CARE UNIT.

LEIDIANE SANTOS FORESTI MONTESCHIO. Acadêmica do Curso de Graduação em Enfermagem da Faculdade INGÁ.

CÁTIA MILLENE DELL AGNOLO. Enfermeira, Mestre em Enfermagem pela Universidade Estadual de Maringá(UEM) Docente do Curso de Graduação em Enfermagem da Faculdade INGÁ.

Endereço para correspondência: Leidiane Santos Foresti Monteschio. Rua Marechal Floriano Peixoto, nº 892, Bairro Centro, CEP 87140-000, Paçandu, Paraná.
henrileidi@hotmail.com.br

RESUMO

As Unidades de Terapia Intensiva (UTI) concentram pacientes graves e recuperáveis, visando atendimento por profissionais altamente capacitados e com a utilização de recursos tecnológicos sofisticados. A padronização neste setor visa estabelecer diretrizes para maior qualidade nos atendimentos, ocasionando melhora nos processos e resultados do trabalho, além de minimizar erros. Este estudo descritivo, baseado em revisão de literatura objetiva descrever a importância da padronização na assistência de enfermagem em UTI, através da utilização dos POP (procedimento operacional padrão). O POP permite a padronização e implementação das rotinas de enfermagem em qualquer unidade hospitalar. Em UTI direciona a assistência, proporcionando um ambiente seguro e terapêutico. Esclarece dúvidas, permite atualização constante, otimiza o tempo dos profissionais, reduz eventos adversos, contribuindo para um atendimento eficaz e de qualidade aos pacientes críticos.

PALAVRAS-CHAVE: Procedimento operacional padrão. Padronização. Unidade de terapia intensiva. Cuidados. Assistência de enfermagem.

ABSTRACT

The Intensive Care Unit (ICU) patients with severe and concentrated recoverable, seeking care by highly trained professionals and the use of sophisticated technological resources. The standardization in this sector is to establish guidelines for improved quality in care, resulting in improved processes and outcomes of the work and minimize errors. This descriptive study based on literature review aims to describe the importance of standardization of nursing care in the ICU, by using the SOP (standard operating procedure). The POP allows the standardization and implementation of nursing routines in any hospital unit. ICU directs assistance, providing a safe and therapeutic. Clarifies questions, allows constant updating,

optimizes the time of professionals, reduce adverse events, contributing to an effective service and quality to critical patients.

KEYWORDS: Operating procedure. Standardization. intensive care unit. Care. nursing assistance.

INTRODUÇÃO

Entre os serviços de urgência oferecidos pelos hospitais estão as Unidades de Terapia Intensiva (UTI). Essas unidades têm como objetivo atender pacientes graves e recuperáveis que necessitam de assistência médica e de enfermagem permanentes, monitoramento contínuo das condições vitais, além de concentrar recursos humanos e tecnológicos sofisticados (CORONETTI *et al.*, 2006).

O adoecer acontece de forma inesperada na vida das pessoas, e desta forma, cada um reage de maneira diferente. A doença normalmente vem acompanhada de sentimentos como angústia, ansiedade e revolta. Por esses motivos a internação é encarada com medo e insegurança, principalmente quando em uma UTI, pois o nome “Terapia Intensiva” já provoca por si só certa sobrecarga emocional, pois, normalmente associa-se a esta unidade uma piora nas condições do paciente, colocando-o em proximidade com a morte, dificultando assim sua adaptação neste setor (SEVERO *et al.*, 2005).

A história das UTI está relacionada com a da enfermagem. Florence Nightingale e sua equipe de enfermeiras voluntárias na guerra da Criméia reuniram todos os feridos em um mesmo ambiente próximo do local onde estavam, permitindo assim uma assistência mais direta e eficiente. Este fato foi um marco inicial na origem das UTI, nas quais os pacientes são reunidos em um mesmo espaço visando facilitar, racionalizar e tornar mais eficiente o tratamento (KNOBEL *et al.*, 2006).

Ferrari (2010), descreve que enfermeiro intensivista, tem formação para o atendimento de pacientes de alta complexidade com grande dependência no leito, e também tem função de supervisionar a ação do grupo de técnicos e auxiliares de enfermagem, além de ter papel fundamental na assistência.

Em uma UTI o cuidado se dá, em um ambiente conturbado, e o paciente está, com sua identidade fortemente afetada, pela falta de privacidade, isolamento social, entre outros. Por este motivo devemos rever o cuidado de enfermagem, pois a atenção ainda está voltada, principalmente, para o órgão doente, para a patologia, e para os procedimentos técnicos, sem que exista a preocupação com os sentimentos do doente (NASCIMENTO & TRENTINI, 2004).

Por assistência de enfermagem entende-se um conjunto de dados que permite direcionar o trabalho de forma humanizada e organizada prestando assim uma assistência de qualidade ao ser humano.

O enfermeiro é o profissional que coordena e gerencia todo o processo de assistência ao paciente, atendendo suas necessidades, garantindo qualidade do cuidado prestado e, principalmente, a satisfação do paciente e seus familiares. Com as mudanças na prestação de serviços e no padrão de comportamento da sociedade, o paciente passa a exigir cada vez mais qualidade nos serviços prestados. A qualidade é resultado de um atendimento e concentra-se nos profissionais de saúde (BARBOSA & MELO, 2008).

A falta de padronização dos procedimentos, a não utilização de metodologias da assistência pode indicar desorganização, pelas condutas diferentes dos profissionais. Desta forma a padronização visa estabelecer diretrizes para melhor qualidade nos atendimentos específicos, o que irá melhorar os processos e resultados do trabalho final, pois os padrões de enfermagem proporcionam qualidade e orientação para seu desempenho, com competência e

atendendo as exigências do enfermeiro para um tratamento humanizado (GUERRERO *et al.*, 2008).

Para uma padronização adequada é necessário que todos os profissionais estejam envolvidos e compreendendo todo o processo. Um exemplo de padronização é o Procedimento Operacional Padrão (POP), onde são descritos todos os passos que deverão ser seguidos pelo operador garantindo assim um atendimento de qualidade. A padronização induz a ação repetida, realizada por pessoas diferentes, porém com garantia de obter quase sempre o mesmo resultado (GUERRERO *et al.*, 2008).

Portanto, diante da complexidade dos cuidados a pacientes graves, da necessidade de conhecimento técnico-científico dos profissionais de enfermagem e da padronização da assistência neste setor, foi realizada a presente pesquisa, tendo como objetivo descrever a importância da padronização na assistência de enfermagem em UTI, através da utilização dos POP.

Trata-se de uma pesquisa bibliográfica obtida através de artigos científicos disponíveis on-line em base de dados indexadas, SCIELO-*Scientific Electronic Library* e BIREME, relacionadas à área da Saúde, livros científicos pessoais e em bibliotecas da Faculdade /INGÁ e da Universidade Estadual de Maringá.

Por tratar-se de pesquisa obtida em levantamento bibliográfico não necessitou de apreciação pelo Comitê de Ética em Pesquisa.

Unidade de Terapia Intensiva

As UTI são tidas como um local onde se presta assistência qualificada e especializada, com o objetivo de tratar pacientes graves ou de alto risco, passíveis de recuperação, que necessitam de um local que concentre equipamentos, materiais e recursos humanos especializados (TRANQUITELLI & PADILHA, 2007).

Surgiram no Brasil na década de 70 no século XX, com o perfil caracterizado pela absorção de avanços tecnológicos, que privilegiavam a assistência. Porém, somente a partir da década de 80 foi possível dispor de uma infra-estrutura organizada, com atendimento de qualidade (TRANQUITELLI & CIAMPONE, 2007).

Segundo Sanches (2007), a necessidade de atendimento a pacientes críticos foi uma das responsáveis pelo seu surgimento. É considerada como um dos ambientes mais agressivos e tensos do hospital. É vista dessa forma não somente pelos pacientes, mas, pelos familiares e principalmente pela equipe de enfermagem que presta cuidados intensivos nas 24 horas por dia. Ali os sentidos precisam estar aguçados e alertas para qualquer intercorrência, o sono é privado, os ruídos são muitos, há invasão de privacidade por causa do grande fluxo de profissionais, há quase exclusão dos familiares e pouca comunicação. E, ainda, há cabos e fios intermináveis, monitores e seus sonoros “bips”.

É um setor obrigatório em qualquer hospital terciário e secundário que apresente capacidade igual ou superior a 100 leitos, devendo corresponder a, no mínimo, 6% do total de leitos hospitalares, não devendo ser inferior a cinco. Deve ainda possuir equipamentos de acordo com sua complexidade de atendimento (MADUREIRA *et al.*, 2000).

As estruturas altamente tecnológicas das UTI favorecem e muito na manutenção das funções vitais e fisiológicas, sendo considerada dessa forma um local ideal para o cuidado de pacientes agudos além de manutenção e sobrevida, pois dispõe de atendimento de profissionais intensivistas nas 24 horas do dia (BERTTINELLI & ERDMANN, 2009).

Enfermagem na UTI

A equipe de trabalho das UTI deve ser multidisciplinar (médicos, enfermeiros, fisioterapeutas, etc) e, no processo de trabalho deve haver complementaridade e interdependência dos diferentes profissionais ((FERRARI, 2010).

No atendimento de enfermagem, temos um objetivo do cuidado com qualidade, e ao mesmo tempo atender as metas planejadas, por esse motivo o desempenho é avaliado segundo padrões predeterminados (MARQUIS & HUSTON, 2005).

Em se tratando de instituições de saúde hospitalares, o serviço de enfermagem representa papel fundamental no processo assistencial em qualquer unidade. Nas UTI, essa assistência é tida como complexa e especial, devido ao atendimento a pacientes críticos. A importância do trabalho da equipe de enfermagem em UTI é imprescindível para a qualidade da assistência ao paciente e seus familiares. Na maioria das instituições de saúde, o enfermeiro assume as atividades de gerenciamento e supervisão das atividades (GARANHANI *et al.*, 2008).

A Enfermagem constitui o pilar essencial e fundamental em qualquer assistência de saúde. Não existe cuidado focado ao pacientes e familiares sem uma participação ativa e decisiva do profissional de enfermagem (KNOBEL *et al.*, 2006), principalmente quando se trata de uma UTI, onde estes profissionais têm papel essencial na assistência, pois passam a maior parte do tempo com o paciente, prestando-lhe cuidado com dedicação, respeito e responsabilidade até sua alta.

O enfermeiro é o líder da equipe de enfermagem, e para que tenha uma assistência adequada e individualizada é necessária a implantação da Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE). Isso proporcionará meios para organizar as informações e os dados dos pacientes, para analisar e interpretar esses dados, para cuidar e avaliar os resultados desse cuidado (AMANTE *et al.*, 2009).

Com o avanço das teorias de enfermagem, o enfermeiro teve que desenvolver o processo de enfermagem através de um método científico. Quando os enfermeiros colocam em prática modelos do processo de enfermagem, os pacientes recebem cuidados de qualidade em um mínimo de tempo e um máximo de eficiência (AMANTE *et al.*, 2009).

Ao cuidar de pacientes internados em UTI, o enfermeiro além de prestar um cuidado individualizado, também atende as necessidades físicas, biológicas e espirituais desses pacientes. Além disso, a equipe de enfermagem enfrenta constantemente o dilema de vida e morte, devido às características tecnológicas e científicas. A priorização de procedimentos técnicos de alta complexidade é necessária, fundamental para manter a vida do ser humano (MARTINS *et al.*, 2009).

Procedimento Operacional Padrão

A complexidade da vida em sociedade, aliada à ampliação dos sistemas de saúde, vem desafiando nas últimas décadas o processo do cuidar e o desenvolvimento da assistência de enfermagem, principalmente em UTI.

Diante deste motivo a implantação de uma padronização dos cuidados permite ao cliente uma assistência mais individual, e para a enfermagem possibilita um melhor acompanhamento deste cliente até a alta hospitalar (SARQUIS *et al.*, 2002).

A equipe de enfermagem deve ser capacitada para o processo de trabalho, desta forma a padronização gera maior segurança na realização dos procedimentos e liberação de mais tempo para interagir com o paciente. A falta de padronização das ações ou procedimentos pode gerar desorganização no serviço de enfermagem, devido a diferentes formas de conduta profissional (SANTANA *et al.*, 2009).

A utilização do POP visa padronizar e minimizar a ocorrência de desvios na execução de tarefas fundamentais, pela descrição dos procedimentos que devem ser seguidos pelos profissionais de enfermagem durante a internação. Sua implantação busca melhorar a qualidade da assistência, servir de instrumento para a Sistematização da Assistência de Enfermagem, reduzir a ocorrência de indesejáveis erros, e garantir aos seus usuários um serviço livre de variações indesejáveis na sua qualidade final (SANTANA *et al.*, 2009).

Na enfermagem os POP são encontrados em forma de manuais de acordo com as normas e rotinas de cada instituição, com a finalidade de esclarecer dúvidas e orientar ações, que devem estar sempre de acordo com as normas da instituição, sendo atualizado sempre que necessário, proporcionando assim mais segurança aos enfermeiros na realização dos procedimentos, e liberando mais tempo para interagir com os pacientes, exercendo o papel de produtor, implementador e controlador das ações assistenciais de enfermagem (GUERRERO *et al.*, 2008).

O conteúdo do POP, assim como sua aplicação, deverá ter o completo entendimento e familiarização por parte dos funcionários que tenham participação direta e/ou indireta na realização daquele procedimento (ERDMANN *et al.*, 2004).

Para Erdmann *et al.* (2004), a ineficiência na implantação de um Sistema de Qualidade normalmente está relacionada com a ingerência dos supervisores, coordenadores e diretores do setor. Estes são responsáveis pela revisão e aprovação do POP. Todas as mudanças devem ser baseadas em comprovação científica, alicerçadas na sua eficiência e relação custo-benefício.

O POP permite, portanto, a padronização e implementação das rotinas de enfermagem em qualquer unidade hospitalar.

REFLEXÕES

A assistência prestada em uma Unidade de Terapia Intensiva demanda cuidados específicos e complexos, uma vez que estes são direcionados e aplicados a pacientes críticos. Estes cuidados são acompanhados por uma equipe multiprofissional e interdisciplinar, onde a proximidade com o paciente é intensa e requer cuidados ininterruptos em razão da gravidade ou da condição física.

A complexidade, atenção e esforço exigidos dos trabalhadores que atuam nessa área acabam ocasionando o cansaço, estresse e duplas jornadas de trabalhos, uma vez que as estruturas altamente tecnológicas das UTI favorecem na manutenção das funções vitais e fisiológicas, mas exigem a capacitação da equipe de enfermagem atuante.

Nesse contexto o enfermeiro exerce um papel fundamental, o de líder, organizador e supervisor da ação do grupo de técnicos e auxiliares de enfermagem, além de ter papel fundamental na assistência.

Os procedimentos e ações executados dentro de uma UTI exigem que o profissional enfermeiro estabeleça diretrizes para melhor qualidade nos atendimentos específicos, o que irá melhorar os processos e resultados do trabalho final, pois os padrões de enfermagem proporcionam qualidade e orientação para seu desempenho.

Essa padronização pode ser exemplificada através do Procedimento Operacional Padrão (POP) encontrado na forma de manuais, de acordo com as normas e rotinas de cada Instituição. Descrevem todos os passos que devem ser executados para realização de um procedimento, o que garante a padronização das ações, porém com garantia de obter quase sempre o mesmo resultado, independente de quem as execute.

Tem ainda como finalidade o esclarecimento de dúvidas e orientações, sendo atualizado sempre que necessário, proporcionando assim mais segurança aos profissionais da enfermagem na realização dos procedimentos, tornando possível a otimização do tempo dos profissionais e maior tempo de cuidado e interação com os pacientes, exercendo o papel de produtor, implementador e controlador das ações assistenciais de enfermagem.

Portanto, diante da complexidade dos cuidados a pacientes graves, da necessidade de conhecimento técnico-científico dos profissionais de enfermagem que atendem esta clientela e da minimização de eventos adversos, a padronização da assistência por meio de um instrumento de fácil entendimento, passível de atualização constante e baseado em fundamentação/evidência científica é crucial para garantir um atendimento eficaz e de qualidade aos pacientes críticos.

BIBLIOGRAFIA

- 1 - AMANTE, L.N.; ROSSETTO, A. P.; SCHNEIDER, D. G. Sistematização da assistência de enfermagem em unidade de terapia intensiva sustentada pela teoria de Wanda Horta. **Rev Esc de Enferm, USP**, 43(1): 54-64 2009.
- 2 - BARBOSA, L.R.; MELO, M. R. A. C. Relação entre a qualidade da assistência de enfermagem: revisão integrativa da literatura. **Rev Bras Enferm**, Brasília, 61(2): 366-70, maio-jun. 2008.
- 3 - BERTTINELLI, L.A.; ERDMANN, A. L. Internação em unidade de terapia intensiva e a família: Perspectivas de cuidado. **avances en enfermeria**, v. 27 (1): 15 – 21, enero – junio. 2009.
- 4 - CORONETTI, A. et al. O estresse da equipe de enfermagem na unidade de terapia intensiva: o enfermeiro como mediador. **Arquivos Catarinenses de Medicina** v. 35, n. 4, 2006.
- 5 - ERDMANN, A.L. et al. As organizações de saúde na perspectiva da complexidade dos sistemas de cuidado. **Rev Brasileira Enfermagem**, Brasília, v. 57, n. 4, p. 467-71, 2004.
- 6 - FERRARI, D. **Unidade de Terapia Intensiva: guia prático para familiares**. Disponível em: << www.medicinaintensiva.com.br>> acesso em 10 abril 2010.
- 7 - GARANHANI, M.L. et al. O trabalho de enfermagem em unidade de terapia intensiva: significados para técnicos de enfermagem. **Rev. Eletrônica Saúde Mental Álcool Drog**, Ribeirão Preto, v.4, n.2, ago. 2008.
- 8 - GUERRERO, G.P.; BECCARIA, L.M.; TREVIZAN, M.A. Procedimento operacional padrão: utilização na assistência de enfermagem em serviços hospitalares. **Rev Latino-am Enfermagem**, 16(6), novembro-dezembro. 2008
- 9 - KNOBEL, E; LASELVA, C.R; MOURA JUNIOR, D.F. **Enfermagem em terapia intensiva**. São Paulo: Atheneu, 2006.
- 10 - MADUREIRA, C.R.; VEIGA, K.; SANT'ANA, A.F.M. Gerenciamento de tecnologia em terapia intensiva. **Rev. latino am. enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 8, n. 6, p. 68-75, dezembro 2000.
- 11 - MARTINS, J.T. et al. Significados do gerenciamento de unidade de terapia intensiva para o enfermeiro. **Rev Gaúcha Enferm**, Porto Alegre, 30 (1): 113-9 mar. 2009.
- 12 - MARQUIS, B.L.; HUSTON, C.J. **Administração e Liderança em Enfermagem: teoria e prática**. 4 ed. Porto Alegre: Artmed, 2005.
- 13 - NASCIMENTO, E.R.P.; TRENTINI, M. O cuidado de enfermagem na unidade de terapia intensiva: teoria humanística de Paterson e Zderad. **Rev. Latino-am. Enfermagem**, Ribeirão Preto, v 12 n 2, mar./abr. 2004.
- 14 - SANCHES, P.G. **Convivendo com a morte e o morrer: o ser-enfermeiro em unidade de terapia intensiva**. 2007, Dissertação (Mestrado em Enfermagem)-Universidade de Estadual de Maringá, Maringá.
- 15 - SANTANA, E.C. et al. Implantação de procedimento operacional padrão: estratégia de organização do cuidado de enfermagem. In: CONGRESSO BRASILEIRO DE ENFERMAGEM. 61., 2009, Ceará. **Anais...** Ceará: UEM, 2009.
- 16 - SARQUIS, L.M.M. et al. Padronização da assistência de enfermagem em terapia intensiva. **Ciência e Cultura**, Curitiba, n. 36, p. 59-74, nov. 2002.
- 17 - SEVERO, G.C.; GIRARDON-PERNINE, V.M. O. Estar internado em unidade de terapia intensiva: percepção de pacientes. **Scientia Medica**, Porto Alegre, v. 15, n.1, jan./mar. 2005.
- 18 - TRANQUITELLI, A.M.; PADILHA, K.G. Sistema de classificação de pacientes como instrumentos de gestão em unidades de terapia intensiva. **Rev Esc Enferm, USP** 41(1)141-6. 2007.
- 19 - TRANQUITELLI, A.M.; CIAMPOME, M.H.T. Numero de horas de cuidados de enfermagem em UTI. **Rev Esc Enferm USP**. 41(3) 371-7.2007.