Trabalho apresentado no 18º CBCENF

Título: MORTE E PACIENTES EM UNIDADES DE TERAPIA INTENSIVA: INFLUÊNCIAS NA RECUPERAÇÃO

Relatoria: CAMILA CARLA DANTAS SOARES

Autores: José Joeudes de Queiroz Nogueira
Jocelly de Araújo Ferreira
Priscilla Tereza Lopes Souza
Egillane Madza Mendes Santa Cruz

Modalidade: Pôster

Área: Educação, política e vulnerabilidade social

Tipo: Pesquisa

Resumo:

Introdução: Marcada por constantes intercorrências terapêuticas e óbitos, a Unidade de Terapia Intensiva comumente é encarada pelos pacientes como um ambiente complexo, gerador de grande ansiedade e medo. Apesar de ser considerada uma unidade hospitalar destinada a atender pacientes recuperáveis, a morte acontece constantemente, mesmo com todo esforço da equipe de saúde para evitá-la. Objetivo: Investigar a percepção de morte dos pacientes na Unidade de Terapia Intensiva e caracterizar a relação da morte iminente com a recuperação física do paciente na Unidade de Terapia Intensiva. Metodologia: Com abordagem qualitativa, esta pesquisa exploratória e descritiva foi desenvolvida com 07 pacientes da UTI do Hospital Universitário Alcides Carneiro em Campina Grande-Paraíba, a partir de uma entrevista semiestruturada, após aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa, sob o número 180.461. Resultado: Duas categorias surgiram provenientes da interpretação dos relatos dos entrevistados, denominadas por A face preponderante da UTI: morte é seu sinônimo; e O sentimento de morte iminente na UTI: percepção desencadeadora de fatores que delongam a recuperação do paciente. Conclusão: A fala dos entrevistados confirma que ao associarem a morte à Unidade de Terapia Intensiva, os pacientes internos neste setor hospitalar apresentam uma percepção bastante acentuada a respeito do cotidiano da mesma, uma vez que os pacientes por estarem em um ambiente destinado a cuidados intensivos, não visualizam uma expectativa de vida, nem um potencial para recuperação. A permanência em uma UTI gera medo de morrer, sentimento este que reflete direta ou indiretamente na evolução clínica do paciente, maneira pela qual retarda a sua recuperação e aumenta seu tempo de hospitalização.