BARREIRAS E FACILITADORES PARA A ALTA DA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA: REVISÃO DE ESCOPO

Tema: Enfermagem

Paula Buchs Zucatti; Clediane Rita Portalupi da Trindade; Rosana Evangelista-Poderoso; Edinêis de Brito Guirardello; Maria Alice Dias da Silva Lima;

Universidade Federal do Rio Grande do Sul

Porto Alegre/RS

Introdução e objetivo: a alta da Unidade de Terapia Intensiva (UTI) para a unidade de internação (UI) é um momento crítico na jornada do paciente e de sua família. Essa transferência é acompanhada de desafios, e compreendê-los é essencial para aprimorar o cuidado. Este estudo teve como objetivo mapear evidências sobre as experiências de pacientes e seus familiares para identificar barreiras e facilitadores para a alta da UTI. Material e método: revisão de escopo conforme recomendações do Joanna Briggs Institute. Foram consultadas as fontes PubMed, BVS, CINAHL, Cochrane, Embase, Scopus, Web of Science, BDTD e NDLTD, incluindo artigos originais, revisões e literatura cinzenta, publicados em português, inglês ou espanhol, sem restrição de período. A busca foi realizada em setembro de 2024. A seleção ocorreu de forma cega e independente por duas revisoras. A extração seguiu um roteiro, e os dados foram analisados por abordagem qualitativa indutiva e sintetizados em um quadro. Resultados: dos 7.646 registros encontrados, 30 foram incluídos. Entre as barreiras identificadas estão informações insuficientes; falta de envolvimento no planejamento da alta; e conflito entre a dependência na UTI e a necessidade de autossuficiência na UI, sem tempo adequado para adaptação. Por outro lado, plano de cuidados compartilhado entre paciente, família e equipe; informações verbais e escritas; espaços de escuta e esclarecimento de dúvidas; redução gradual do nível assistencial; presença ativa da família; visita da equipe da UI à UTI; visita guiada do familiar à UI de destino; programa de transição do cuidado ou enfermeiro de ligação; e grupo de apoio após cuidados intensivos são facilitadores de experiências positivas. Conclusão: a adoção de estratégias de planejamento centradas no paciente e na família pode contribuir para qualificar a transição do cuidado e melhorar a experiência e a segurança dos pacientes na alta da UTI.