

## REESTRUTURAÇÃO DA EQUIPE DE ENFERMAGEM DA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA DE UM HOSPITAL DE ENSINO

JACKELYNE ALVES DE MEDEIROS VILELA<sup>1</sup>; VANESSA GOMES MAZIERO<sup>2</sup>;  
ROBERTA LAZARI PADAVINI<sup>3</sup>; FERNANDA BARRIOS ORTEGA<sup>4</sup>; THAÍS  
MENDES GONÇALVES<sup>5</sup>; ADELINA FERREIRA GONÇALVES<sup>6</sup>; ELINE  
APARECIDA VENDAS RIGHETTI<sup>7</sup>; MARIANA PICOLLI DA LUZ<sup>8</sup>.

<sup>1</sup>HUMAP, jackelyne.vilela@ebserh.gov.br; <sup>2</sup>HUMAP, vamaziero@yahoo.com.br;  
<sup>3</sup>HUMAP, rlpadavini@gmail.com; <sup>4</sup>HUMAP; <sup>5</sup>HUMAP, thaismg\_nurse@hotmail.com;  
<sup>6</sup>HUMAP, adeline\_fg@yahoo.com.br; <sup>7</sup>HUMAP, elinerighetti@yahoo.com.br;  
<sup>8</sup>HUMAP, mary.picolli@gmail.com;

**INTRODUÇÃO:** A Unidade de Terapia Intensiva (UTI) deste estudo está localizada em um hospital público de ensino de Mato Grosso do Sul (MS) e dispõe de 09 leitos destinados a receber pacientes críticos. A Resolução do COFEN 543/2017 estabelece que para o cuidado intensivo, 52% devem ser enfermeiros e os demais técnicos de enfermagem. **OBJETIVO:** Caracterizar a equipe de enfermagem e descrever as ferramentas implantadas após a reestruturação da equipe como parte de uma equipe multiprofissional. **MÉTODOS:** Relato de experiência **RESULTADOS:** A equipe de enfermagem da UTI é composta por 25 Enfermeiros e 14 técnicos de enfermagem. Nesta configuração, 64% da equipe de enfermagem são enfermeiros que atuam diretamente na assistência ao paciente. Este dado torna-se expressivo quando comparado as demais Instituições hospitalares, que apresentam 01 enfermeiro para cada 10 leitos de UTI. Nesse novo modelo de assistência, foi possível a priorização do cuidado direto ao paciente crítico pelo enfermeiro, o que melhorou a eficácia da resposta clínica proporcionada por este profissional. Algumas ferramentas foram implantadas, dentre eles indicadores da assistência instituídos pela portaria ministerial GM/MS nº 529/2013, a implementação da Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE), implantação dos Bundles de Prevenção da Infecção Primária da Corrente sanguínea, Pneumonia Associada à Ventilação Mecânica e Infecção do Trato Urinário, implantação do KANBAN como estratégia de monitorização do tempo de permanência do paciente na unidade e a implantação do SBAR que se trata de uma ferramenta de comunicação estruturada. **CONCLUSÃO:** O cuidado direto a pacientes graves e com risco de vida é atribuição privativa do enfermeiro dentro da equipe de enfermagem e apesar dessa atribuição estar regulamentada desde 1987 na Lei do Exercício Profissional, ainda é pouco comum na prática clínica. Nota-se que o processo de trabalho e o perfil dos profissionais de enfermagem apresentaram avanços na remodelação do papel do enfermeiro no estado de MS demonstrando o empoderamento do profissional no cuidado direto ao paciente crítico qualificando e otimizando os resultados da assistência prestada. **Palavras-chave:** Enfermeiro; UTI; Cuidado Direto.