



# ***CUIDADOS INTENSIVOS***

*Um guia para  
pacientes e familiares*

# Introdução

Este manual contém recomendações e informações sobre cuidados intensivos. Ele traz como a doença pode ser tratada bem como a sua recuperação. Nem todos os pacientes irão vivenciar tudo o que está relatado aqui, sendo mais frequente naqueles que permaneceram na UTI por mais tempo. Lendo este material, os familiares irão entender melhor o processo de recuperação e poderão tirar suas dúvidas e encontrar algumas respostas que precisam.

A recuperação é um processo longo e demorado. Uma das coisas que mais assusta quem tem uma doença crítica é não saber o que irá acontecer. Este manual não poderá responder todas as suas perguntas, mas trará as respostas da maioria. Ele tentará trazer o que pode acontecer e onde você pode encontrar mais informações.

Cada seção engloba uma fase diferente do seu processo de tratamento e recuperação. Você pode ler este manual por completo ou apenas a seção que você precisa.

Este manual foi produzido pela UTI DF STAR, gerência assistencial e equipe multidisciplinar.

# ***Informações para familiares, amigos e visitantes***

Um paciente pode estar na Unidade de Terapia Intensiva por causa de um acidente, doença grave ou em pós-operatório de uma cirurgia de grande porte, e seus familiares e amigos ficarão preocupados com isso.

Ver o paciente pela primeira vez pode ser estressante. Provavelmente ele estará conectado a um grande número de aparelhos, estará recebendo medicamentos e parecerá diferente do que habitualmente é.

## ***Os primeiros dias***

Seu familiar ou amigo foi admitido na Unidade de Terapia Intensiva (UTI) porque seu corpo não está funcionando adequadamente. Se ele não receber essa ajuda especial, poderá desenvolver sequelas ou até mesmo morrer.

Quando um ente querido é admitido na UTI, é normal que você se sinta desamparado e desesperado para saber tudo o que for possível sobre seu quadro clínico e recuperação. Entretanto, o paciente precisa ter tempo para que seu corpo se recupere da doença. Às vezes, irá receber fortes analgésicos ou sedativos para melhorar este processo. Se você tiver perguntas sobre o que está sendo feito, pergunte para a equipe da UTI. Eles irão responder suas dúvidas da melhor forma possível, mas não irão te dar falsas esperanças. A equipe ficará feliz em explicar o que está sendo feito e te atualizar sobre as possíveis alterações.

# ***O que eu posso fazer para ajudar?***

Muitos dias podem se passar sem que haja mudanças significativas nas condições do paciente. Por estar sedado profundamente, o paciente pode sentir quando é tocado, mas poderá não se lembrar disso claramente.

## ***Ajudando o paciente***

A equipe pode pedir para que você traga alguns itens pessoais do paciente para ajudá-lo na sua recuperação, como fotos da família, artigos religiosos, o seu perfume favorito ou música pedileta.

Conversar com os familiares ou amigos pode ajudar. Conversar com o paciente sem que ele possa responder pode ser difícil, mas compartilhar suas experiências e bons momentos pode ajudá-lo a sentir-se melhor. Você também pode ler um jornal, revista ou livro para ele.

Mesmo que o paciente esteja consciente, você pode ter dificuldade em se comunicar com ele. Mesmo que ele não consiga falar, ele pode escrever, ou soletrar palavras apontando letras e números, bem como palavras escritas em um papel.

## ***Auxiliando a equipe hospitalar***

Alguns familiares se envolvem mais profundamente no cuidado ao paciente durante sua recuperação. Você pode auxiliar ajudando na escovação de seus dentes, massageando-o ou aplicando hidratantes em suas mãos e pés. Isso irá depender da gravidade do paciente. Quando isso não for possível, mas você deseja ajudar, converse com a equipe do hospital.

Você pode ajudar no cuidado intensivo escolhendo algum membro da família ou amigo para ser o contato principal. A equipe da UTI explicará como está o paciente para esta pessoa que repassará a informação aos outros membros da família. Isso irá poupar o tempo da equipe e dos familiares.

## **Diário do paciente**

Caso o paciente esteja sedado e respirando com auxílio da ventilação mecânica, os familiares, mais a equipe multidisciplinar, poderão criar um diário relatando sobre o quadro clínico e suas modificações.

É comum os pacientes ficarem confusos e ter sua memória afetada durante o período de internação na UTI. O diário poderá ajudá-lo a entender o que lhe aconteceu, preenchendo os lapsos de memória e, principalmente, ajudando a dar um sentido para o adoecimento e hospitalização. Ressaltamos que a escrita deve ser fácil, como se vocês estivessem conversando. É claro, escreva sobre acontecimentos positivos relacionados à internação, notícias ou situações que o paciente gostaria de saber.

## **Prevenindo infecções**

Os pacientes criticamente doentes podem ter dificuldades em combater infecções e, por conta de sua gravidade, isso poderá ser muito sério. A equipe de saúde fará o possível para garantir que o paciente seja protegido. Você pode ajudar lavando suas mãos com água e sabão ou álcool gel 70% sempre que você estiver próximo e/ou for tocar o paciente. Você deverá pedir para que os outros visitantes façam o mesmo.

*Não permita que toquem  
no seu familiar sem  
antes garantir a  
higienização.*

# Coisas que você pode esperar

Em alguns momentos, a equipe pedirá para que você se retire do leito do paciente. Isso acontece quando há a necessidade de realizar procedimentos, que podem não ser confortáveis para você. Isso também dá liberdade para que a equipe execute o seu trabalho.

## Tratamento

Se o paciente estiver em um ventilador mecânico, os enfermeiros precisarão limpar suas vias aéreas regularmente para tirar as secreções. Isso é feito colocando um cateter fino por dentro do tubo para que o muco seja aspirado. É um procedimento um pouco barulhento e pode causar tosse e um certo desconforto.

Os fluidos dados ao paciente servem para mantê-lo hidratado e podem deixá-lo edemaciado e suado. Isso é normal e irá melhorar quando o paciente se recuperar.

Muitas máquinas que o paciente utiliza têm alarmes que podem disparar quando é necessário que a equipe preste atenção em algo que acontece, por exemplo, quando é preciso trocar uma medicação. Usualmente isso não é algo com que você deva se preocupar – a equipe sempre estará próxima para cuidar do paciente.

É importante saber que nenhum dos alarmes pode ser silenciado e/ou alterados pelos acompanhantes e familiares, pois eles são importantes para chamar atenção da equipe frente alguma alteração dos sinais de vida.

## Comportamento

Às vezes, o paciente pode ter mudanças de comportamento. Isso acontece em virtude de alguns adoecimentos, pelo uso de medicações e até mesmo pelo ambiente. Eles podem ficar agitados ou sonolentos, confusos, sem saber onde estão, com medo ou com ideias de perseguição. Alguns pacientes, por exemplo, podem achar

que a equipe de saúde está tentando o ferir. Outros também podem ter alucinações (ver coisas que não existem) e pesadelos que parecem reais para eles. Isso pode ser extremamente estressante para você e para o paciente, mas tudo isso irá melhorar e passar.

Por isso, é bastante importante que a família e amigos próximos estejam ao lado, que conversem, deem apoio, segurança e ajudem na organização do pensamento.

## ***Se você estiver insatisfeito com o cuidado dado ao paciente***

A equipe normalmente faz tudo para manter os familiares informados sobre o tratamento dado e seus motivos. Quando possível, eles permitirão que o paciente e familiares saibam das opções que há. Se houver algo que você não entendeu ou quer saber mais, pergunte. Se você estiver insatisfeito com o cuidado dado ao paciente e você achar que não está preparado para lidar com a equipe da UTI, você pode entrar em contato com os canais disponibilizados no folder de direitos e deveres do paciente e família.

## ***Cuidando de você mesmo***

É possível ajudar o paciente cuidando de si mesmo. Não se sinta culpado por não estar no hospital 24 horas por dia. Você precisa de um tempo e isso também permitirá que o paciente descanse. O paciente estará sendo bem cuidado pela equipe multidisciplinar e você será imediatamente contactado se for preciso ou se houver alguma mudança em seu estado de saúde.

Seus familiares e amigos irão se preocupar com você e com o paciente, e irão querer saber como estão as coisas. Você deverá entender essas preocupações, mas poderá ser ruim se o telefone não parar de tocar quando estiver em casa, entre as visitas ao hospital. Transmitir a informação por mensagem de texto ou e-mail para diversas pessoas pode ser mais fácil. Ou, você pode falar regularmente com alguém, e esta pessoa transmitir aos demais.

Você pode não sentir vontade de comer e pode ter dificuldade em dormir, mas se alimente regularmente e descanse sempre que puder. Se você se sentir cansado e doente, não será capaz de cuidar bem do seu familiar.

O horário de visitas é normalmente mais flexível do que as demais unidades hospitalares, e a equipe estará apta para lhe dar mais detalhes.

## ***Se o(a) paciente for seu(sua) companheiro(a)***

Se o paciente for seu(sua) parceiro(a), você poderá se sentir muito sozinho. Aceite a ajuda dos amigos e familiares. Você terá menos tempo para fazer coisas, como compras, e poderá precisar de ajuda com as crianças.

Se você não se sentir à vontade para conversar com seus familiares sobre suas preocupações, você pode procurar ajuda com o nosso grupo focal e a nossa equipe de psicologia.

Qualquer necessidade de documentação, comunique à equipe para que seja providenciado.



# **Quando o paciente tem alta da UTI**

Você receberá preparo para a sua alta. Será orientado em relação à continuidade do seu cuidado e quais serão os próximos passos.

## **Ajudando as crianças quando um familiar está na UTI**

Você pode considerar se uma criança deve visitar seus pais ou um familiar próximo, em uma UTI. Na UTI do DF Star, visitas de crianças, são permitidas, mas para tanto são necessários a avaliação, o preparo e o acompanhamento da equipe de psicologia.

***Antes da visita, é importante explicar para a criança sobre o adoecimento e sua gravidade, se for o caso.***

***Também recomenda-se:***

- Tentar manter sua rotina o máximo possível;
- Comunicar à escola, e a outros grupos importantes, que os pais ou um familiar da criança estão sob cuidados intensivos;
- Explicar a situação sendo honesto. Se você não souber o que vai acontecer, diga algo que ela possa entender e que a faça se sentir segura, por exemplo, “O papai está muito doente, mas os médicos estão fazendo tudo o que podem para ajudá-lo”;
- Encorajá-la a fazer um diário. Isso poderá incluir uma breve descrição de cada dia e pequenas lembranças (como fotos). Isso ajuda a criança a entender o que está acontecendo e torna mais fácil para ela falar sobre o que aconteceu em suas vidas durante a internação do familiar.

Uma vez que o paciente tem alta da UTI, a criança poderá ainda necessitar de ajuda para entender o que aconteceu. Esse pode ser um processo gradual e pode durar muitos meses. Deixe-as perguntar e pergunte para ela como tem se sentido. Se a criança for muito pequena, ela pode achar mais fácil expressar seus sentimentos desenhando sobre o que aconteceu.

## ***Se o paciente não sobreviver***

Apesar de todos os esforços da equipe da UTI, algumas vezes o paciente está muito doente e pode não sobreviver. Se os médicos suspeitarem de morte encefálica, eles farão uma série de testes para a confirmação deste diagnóstico.

Se o paciente vier a óbito, os membros próximos da família poderão discutir sobre a doação de órgãos. Saber dos desejos do paciente sobre a doação de órgãos pode ajudar na tomada de decisão pela família. A maior parte das famílias que aceitam a realização da doação de órgãos consideram que algo bom pode acontecer apesar da sua perda.

# ***Durante sua internação na UTI***

Quando você está criticamente doente, pode ficar dormindo por longos períodos por causa de inconsciência ou sedação, e pode ter dificuldade de se lembrar do que aconteceu. A mesmo tempo, você pode ter sonhos reais, pesadelos e alucinações que podem ser incômodos.

Você pode acreditar que a equipe está tentando machucá-lo, por causa dos tratamentos dados para que se sinta melhor. Essas coisas são normais em pessoas criticamente doentes e podem ser causadas pela doença ou medicamentos usados no tratamento. Você pode encontrar dificuldade, mas falar sobre isso com alguém será fundamental para a sua recuperação.

Abaixo, algumas informações sobre o que acontece na unidade de terapia intensiva. Isso poderá ajudá-lo a entender algumas lembranças.

## ***A equipe da unidade de terapia intensiva (UTI)***

Há muitas pessoas que trabalham e ajudam em uma UTI. Médicos da UTI geralmente são intensivistas, e temos também anestesistas qualificados para tratar a sua dor. Assim como as enfermeiras, você também verá fonoaudiólogas, fisioterapeutas, dentistas, psicólogas, nutricionistas, além de outros profissionais, todos dedicados e focados na sua recuperação.

Você verá muitas pessoas, mas se lembrará de poucos nomes e rostos.

## **Médicos**

Em uma UTI, geralmente há um coordenador que lidera uma equipe de médicos. O coordenador e sua equipe normalmente percorrem a unidade todos os dias para verificar cada paciente e tomar decisões sobre seu tratamento e cuidados. Pode haver outra equipe com eles e você pode se lembrar de ser examinado ou deles discutindo o seu tratamento. Os médicos e sua equipe podem passar algum tempo com você, todos os dias, para ver como você está indo. Eles podem examiná-lo, ouvir seus pulmões com um estetoscópio e observar quaisquer feridas que possa ter, a fim de planejar seu tratamento e cuidados. Médicos especialistas em outras áreas também podem visitá-lo. Eles podem ser médicos, cirúrgicos ou ortopédicos que você consultou antes de ser admitido na unidade. Eles cuidarão de você novamente assim que estiver bem o suficiente para ser cuidado em uma enfermaria geral.

## **Enfermeiros e/ou técnicos de enfermagem**

Na UTI, os enfermeiros cuidam de quatro doentes, no máximo cinco. O enfermeiro será responsável por prover os cuidados e, nas fases iniciais, passará a maior parte do tempo ao lado do leito.

Eles trabalham em parceria com outros profissionais, como médicos, fisioterapeutas, entre outros da equipe, para ter a certeza que o paciente está recebendo o tratamento correto, conforme necessita.

A equipe de enfermagem fará aquelas atividades que você não conseguirá sozinho, por exemplo:

- Colher exames de sangue;
- Acompanhar a mudança do tratamento de acordo com os resultados do seu exame;
- Administrar as medicações conforme a orientação médica;
- Observar os valores da sua pressão arterial, a frequência cardíaca e os níveis de oxigênio;
- Aspirar fluidos e muco de suas vias aéreas usando cânulas de sucção;

- Movimentar você no leito a cada duas horas para evitar que se formem lesões de pele;
- Escovar seus dentes e hidratar sua boca usando escovas específicas;
- Dar-lhe banho no leito;
- Trocar suas roupas de cama;
- Colocar as perneiras que vão apertar suas pernas para prevenir trombose;
- Trocar sua fralda;
- Ofertar a sua dieta;
- Pingar colírios nos seus olhos para ficar mais fácil para piscar, entre outros cuidados.

## **Fisioterapeutas**

Durante a sua estadia na UTI, você será atendido por um fisioterapeuta. Ele tentará garantir que seus pulmões continuem saudáveis, assim como aliviar a sua dor e manter sua capacidade funcional. Além destes objetivos, a fisioterapia também busca prevenir a formação de deformidades, recuperar os movimentos do corpo e possibilitar maior independência ao paciente.

Se você estiver entubado (respirando com ajuda de um aparelho) na UTI, os fisioterapeutas farão exercícios e para expandir seus pulmões, preservar os músculos da respiração e conduzir a transição para a respiração sem o aparelho. Isso ajuda a reduzir as suas chances de você desenvolver uma infecção pulmonar.

Além disso, após a estabilização do seu quadro clínico, os fisioterapeutas irão te ajudar com exercícios para que você fique forte o suficiente para sair do leito. Eles o ajudarão a se levantar e se movimentar novamente.

## **Nutricionistas**

A internação na UTI pode levar à desnutrição pela própria doença, pelo jejum necessário para realizar exames ou procedimentos para seu diagnóstico e tratamento, e por outras situações que dificultam a alimentação (não sentir fome, dor para mastigar ou engolir, enjoos, dentre outros).

Para evitar a piora do seu estado nutricional, o nutricionista irá visitá-lo nas primeiras 24 horas da internação para realizar uma triagem nutricional, que avaliará se você possui risco nutricional ou não. Serão feitas algumas perguntas sobre a sua história alimentar e de peso; alergias, intolerâncias, preferências e aversões alimentares; doenças e comorbidades existentes e tratamento proposto. Dessa forma, nós poderemos avaliar as suas necessidades nutricionais e qual é a melhor maneira de você se alimentar.

Caso você possa se alimentar pela boca, será prescrita uma dieta com consistência e características adequadas para a sua situação, e poderão ser utilizados suplementos alimentares (Terapia Nutricional Via Oral) para complementar e fortificar a sua alimentação. Se a alimentação pela boca não for recomendada, você poderá se alimentar por meio de uma sonda nasoesférica, que é uma sonda que vai do nariz até o seu estômago (Terapia Nutricional Enteral) ou, se você não puder receber alimentos no estômago, poderá receber a nutrição direto na veia (Terapia Nutricional Parenteral).

A equipe de nutrição vai continuar lhe visitando todos os dias, com objetivo de ajustar a sua alimentação, acompanhar seu peso e a aceitação da dieta, monitorar sintomas gastrointestinais (enjoos, vômitos, diarreia, intestino preso) e tirar as dúvidas relacionadas ao tratamento nutricional.

## **Fonoaudiólogos**

Durante a sua internação na UTI, você receberá visita de um fonoaudiólogo, com o objetivo de avaliar as funções de deglutição visando evitar risco de broncoaspiração (entrada de comida nos pulmões), comunicação (linguagem, fala e voz) e paralisia facial.

# Você também será avaliado:

- Caso apresente dificuldade na mastigação e deglutição;
- Após extubação (retirada do tubo orotraqueal), para indicar a consistência segura para alimentação;
- No uso de via alternativa de alimentação (sondas nasoentéricas, gastrostomias), o fonoaudiólogo vai avaliar e reabilitar a deglutição para que volte a se alimentar de forma segura;
- No uso de traqueostomias (procedimento no qual é realizado um orifício na garganta e inserido um tubo, conectado em um ventilador para respiração mecânica). O fonoaudiólogo vai auxiliar caso precise utilizar uma válvula de fonação e na retirada da traqueostomia (decanulação) em conjunto com equipe multidisciplinar.

## **Terapeuta ocupacional**

O terapeuta ocupacional, quando solicitado pelos profissionais da equipe multidisciplinar por meio de parecer médico, atuará como parte da equipe na unidade de terapia intensiva (UTI). Se, durante o processo de hospitalização, o paciente apresentar déficit, alterações, limitações para a realização das tarefas de atividade de vida diária (AVD) havendo a necessidade de intervenção do terapeuta ocupacional, a equipe multiprofissional irá solicitar a avaliação, e oferecerá uma reabilitação precoce associada ao preparo de melhores condições para alta segura.

O terapeuta ocupacional realiza a avaliação dos pacientes internados, identificando alterações da função motora fina, do aspecto sensorial do déficit cognitivo, nas necessidades de adaptações com uso de tecnologia assistivas, prescrição de órteses e técnica de conservação de energia, buscando promover qualidade de vida investindo na ambientalização, na humanização e no cotidiano da clientela internada no hospital e de suas interfaces com família e equipe.

## **Farmacêutico**

O farmacêutico clínico irá acompanhá-lo desde sua admissão até o momento de sua alta hospitalar com o intuito de garantir a você a melhor experiência e efetividade do tratamento medicamentoso prescrito.

Inicialmente, este profissional irá se apresentar a você e ao seu acompanhante para realizar a anamnese farmacêutica e conciliação medicamentosa. Tais ações são essenciais para que este profissional possa, junto aos demais profissionais envolvidos no seu cuidado, traçar seu plano terapêutico para o período em que permanecer conosco.

É importante que você sinalize a este profissional se faz uso ou não de medicamentos em domicílio e, caso faça, sinalize os nomes dos medicamentos, concentração, modo de tomar, quando foi a última dose tomada e se os trouxe para o hospital. Além disso, é importante sinalizar se possui comorbidades prévias, se é alérgico a algum alimento, medicamento e/ou nutriente.

Após o primeiro contato, este profissional o acompanhará analisando diariamente as prescrições médicas emitidas para você e intervindo, quando necessário, junto ao seu médico para que a prescrição esteja alinhada e convergente à sua condição clínica.

Somente após análise criteriosa deste profissional, é que os medicamentos prescritos serão cedidos para que a enfermagem possa administrá-los em você.

Durante o seu período de internação, o farmacêutico clínico participará de rounds multidisciplinares em que profissionais da saúde discutirão o seu caso e proporcionarão a você um tratamento seguro e eficaz.

A nossa preocupação vai além do período em que permanecer conosco! Desde a sua admissão, o seu plano de alta hospitalar já começa a ser pensado e executado com a finalidade de que você tenha adesão ao tratamento prescrito para que, após a alta hospitalar, se sinta seguro e tenha autonomia sobre ele.



## Dentistas

Não se esqueça: **o sangue que passa na boca é o mesmo que passa em todo o nosso corpo.** Por esse motivo, um dos nossos grandes diferenciais é ter uma equipe de Odontologia com profissionais capacitados e especializados no atendimento hospitalar, pois uma boca doente, pode levar todo o corpo a ficar doente.

*Nas primeiras 48h a 72 horas após a internação, as bactérias da nossa boca tendem a ficar mais fortes e perigosas. Isso ocorre por vários fatores, por exemplo:*

- Sistema imunológico fragilizado, podendo fazer com que problemas dentários antigos agudizem rapidamente;
- Presença de doenças oportunistas como candidíase e herpes;
- Uso de medicamentos que promovem toxicidades na boca;
- Alterações na quantidade e na qualidade da saliva, deixando a boca mais seca e sem os agentes de proteção, o que facilita a retenção das bactérias.

Isto é, quanto mais focos de inflamação e de infecção você tiver na boca, maior o risco de agravo do quadro em um curto espaço de tempo. Dessa forma, placas bacterianas, cálculos dentários (tártaro), gengivites, secreções de vias aéreas aderidas, lesões na boca, dentes infectados, dentre outras afecções, devem ser tratadas pelo cirurgião-dentista ainda no hospital sempre que ele indicar.

Por isso, enquanto você estiver internado em nossa UTI, um dentista irá acompanhá-lo. E se, em algum momento, você precisar respirar com a ajuda de aparelhos (como um tubo na boca ou na garganta, por exemplo), o acompanhamento do dentista se tornará ainda mais importante. Afinal, o tubo que passa na boca pode conduzir as bactérias presentes na saliva contaminada direto para os pulmões e, com isso, desenvolver um tipo de pneumonia chamada “pneumonia associada à ventilação mecânica” (PAV) e o dentista pode prevenir esse quadro.

Toda intervenção odontológica é realizada com o consenso da equipe médica responsável e da equipe multiprofissional, o que faz com que esse trabalho em equipe favoreça o restabelecimento da sua saúde e, conseqüentemente, a diminuição do seu período de internação.

## **Psicólogos**

O adoecimento e internação na UTI, implica em uma mudança na rotina, na dinâmica da família, algumas perdas, dor e vivências estressantes. Tudo isso, gera ansiedade, angústia, solidão, desconforto, tristeza, depressão, medos e fantasias. Cabe ao psicólogo permitir a expressão dos sentimentos e emoções; minimizar a ansiedade e depressão; ajudá-lo a buscar recursos internos para entrentar as dificuldades; fortalecer os vínculos afetivos; favorecer a comunicação e confiança na equipe e possibilitar a ressignificação da vida e da doença.

## **Planejando a sua recuperação**

A equipe pode continuar realizando exames que irão auxiliá-los a encontrar qualquer probabilidade física e ou psicológica.

*Se você acha que poderá ter problemas durante a sua recuperação, eles podem realizar mais verificações:*

- Antes de sair da UTI;
- Antes da alta hospitalar;
- Depois de dois ou três meses da internação na UTI.

Dependendo dos resultados, a equipe da UTI preparará um plano de recuperação para você.

*O que está no plano dependerá do tempo que você ficou na UTI e de suas necessidades, mas também poderá incluir informações como:*

- A diferença entre os cuidados na terapia intensiva e na enfermaria;
- As necessidades físicas, dietéticas ou médicas que você poderá ter no futuro;
- Quem será o responsável pelo seu cuidado enquanto estiver no hospital e quando receber alta.

# ***Quando você receber alta da UTI***

## ***Antes da alta***

Quando você começar a se recuperar e não precisará mais de aparelhos para manter as funções normais e monitorar as condições do seu organismo, o fisioterapeuta lhe dará exercícios para fortalecimento de seus músculos para você voltar a se movimentar de novo. No início, você estará enfraquecido e ficará cansado facilmente.

Quando estiver apto para se cuidar sozinho, você possivelmente será transferido para outra unidade do hospital que requeira menor carga de cuidados.

## ***A transferência para a enfermaria***

Esse pode ser um momento difícil para os pacientes e família porque não haverá mais uma enfermeira para cada quatro pacientes, como nos estágios iniciais, mas você ainda estará longe de estar totalmente recuperado. Você poderá ter que reaprender a fazer pequenas coisas, como andar, comer, beber e até respirar sozinho. Isso pode ser assustador, mas é normal, até que se recupere.

## *Quando você for transferido para uma enfermaria, haverá um plano de cuidados que inclui:*

- Um resumo dos cuidados e do tratamento que você recebeu enquanto estava na UTI;
- Um plano para acompanhar e garantir que você continue a sua recuperação;
- Um plano para tratamento contínuo;
- Detalhes das suas necessidades físicas e psicológicas.

A partir desse momento, você será atendido pela equipe da enfermaria, que estará apta a conversar com a equipe da UTI se for necessário. No hospital há o "Outreach Service", no qual você poderá ser visitado pela enfermeira da UTI enquanto está na enfermaria para checar o seu progresso.

Os horários de visita na enfermaria são tão flexíveis quanto na UTI e você poderá ser incomodado por mais pacientes e visitantes à sua volta. Seu padrão de sono normal pode ser mais frequentemente interrompido por conta das atividades que são mais constantes do que na UTI. Isso voltará ao normal com o passar do tempo. Descanse quando puder. Você poderá solicitar um aparelho com músicas com fone que o ajudará a relaxar e a passar o tempo.

# ***Voltando para casa – como será a vida agora?***

Deixar o hospital e voltar para casa é o maior passo na sua recuperação e significa atingir uma meta que você busca há algum tempo. É um passo positivo, mas demandará tempo e esforço para que você volte à vida normal.

O médico irá fazer seu resumo de alta no qual contará um pouco da sua história nas unidades e qual será seu tratamento a partir de agora, além de direcionar o retorno no médico que irá lhe acompanhar.

A equipe multidisciplinar poderá fazer as recomendações de alta conforme suas necessidades de cuidados contínuos.

Antes de deixar o hospital, seu fisioterapeuta prescreverá exercícios para ajudá-lo na recuperação. Se não, você (ou um parente ou um amigo) poderá perguntar a ele sobre este planejamento.

## ***Quando sair do hospital***

Quando estiver bem o suficiente para deixar o hospital, você poderá fazer uma avaliação de algumas dificuldades que poderá encontrar ao chegar em casa. Isso inclui problemas psicológicos e emocionais, assim como cuidados e equipamentos que você pode precisar.

A sua equipe de saúde deverá discutir e concordar com os objetivos de sua reabilitação (o que você deseja alcançar

quando estiver melhor), e organizar algumas referências e outros cuidados que você precisará quando sair do hospital.

## *Quando sair do hospital, você deverá receber:*

- Uma carta com o resumo do que aconteceu com você e sobre o seu tratamento na UTI (chamado “resumo de alta”);
- O contato ou indicação dos profissionais que irão ajudá-lo na reabilitação;
- Se apropriado, uma cópia do seu plano de reabilitação.

## **Quando você chegar em casa**

Você não terá o mesmo suporte que tinha quando estava no hospital e isso pode ser difícil para você e seus familiares. É normal, por vezes, se sentir deprimido ou frustrado porque parece que não está se recuperando. Traçar pequenas metas diárias poderá ajudá-lo a se recuperar e mostrar a você que está se recuperando. Uma meta pode ser algo simples, como preparar uma bebida para você mesmo, ou caminhar alguns passos sem precisar descansar. Não se cobre demais, pois isso pode retardar ainda mais a sua recuperação.

Como você estava criticamente doente, provavelmente se sentirá cansado e sem energia. Ainda levará algum tempo até se sentir bem novamente para lidar com a sua vida cotidiana e alguns meses para voltar com força total.

Trace metas para ajudá-lo a voltar ao normal, e continue fazendo os exercícios que seu fisioterapeuta prescreveu. Não exagere nos exercícios, pois isso pode acabar prejudicando a sua recuperação.

Você precisará aumentar gradativamente suas atividades para recuperar a sua força, mas certifique-se que irá conseguir descansar quando precisar. Nos primeiros dias, precisará fazer as coisas bastante devagar.

Caso tenha feito uma cirurgia, deverá seguir as orientações do seu cirurgião. Seu corpo falará se estiver cansado ou com dor. Se você não se sentir bem ou cansado, pare o que está fazendo e descanse.

## ***O acompanhamento da sua recuperação***

É importante que retorne ao seu médico dois ou três meses após a alta da UTI. Os encontros serão para discutir sobre algum problema físico, psicológico ou de qualquer outra natureza que você tenha desde que saiu do hospital.

Se estiver se recuperando mais lentamente do que o esperado, ele poderá orientá-lo sobre o melhor serviço de reabilitação.



# ***Como a doença crítica pode afetar o seu corpo***

## ***Fraqueza e perda de força***

Não se surpreenda se você se sentir cansado e fraco inicialmente. Seus músculos perderam a força enquanto você não estava ativo. Quanto maior o tempo de duração da doença, mais fraqueza muscular. Essa perda muscular acontece mais rapidamente a pacientes que estavam em ventilação mecânica.

Você também deve ter tido uma perda de peso importante por causa da perda muscular. Você irá recuperar seu peso e começará a se sentir melhor e se exercitar.

Você se sentirá forte, mas isso levará tempo. A recuperação física será percebida dentro de meses (não em semanas), e pode levar até 18 meses para que se sinta completamente bem. Trace metas realistas. Faça um diário que possa ler quando não estiver se sentindo bem, e isso poderá ajudá-lo a perceber os progressos que você tem feito.

Mesmo que não tenha a recuperação completa, você pode viver uma vida plena. Há pessoas que ficaram criticamente doentes por meses e, um ano depois, você não consegue imaginar o que eles passaram. Tente se manter positivo, mesmo se isso significar fazer mudanças no seu estilo de vida.

# **Respiração**

Pode ser que você tenha precisado de uma traqueostomia. Esse é um procedimento para a realização de um orifício na sua garganta para a inserção de um tubo, que fica conectado a um ventilador (respirador mecânico). A traqueostomia faz com que a respiração seja mais fácil e reduz a necessidade de usar o ventilador. Se o utilizou, você deve ter uma cicatriz no pescoço onde o tubo foi inserido. A cicatriz gradualmente vai desaparecer e se tornar menos clara.

Continue fazendo os exercícios respiratórios que o fisioterapeuta prescreveu para ganhar força nos músculos e reduzir o risco de infecção.

## **Sua voz**

Se recebeu ajuda para a respiração, a sua voz possivelmente mudou. Inicialmente, a sua garganta pode doer e a voz não sair. Tente relaxar a musculatura o máximo que conseguir enquanto fala, e beba bastante água. Você deve ter também marcas no canto da boca, causadas pela fita que se usa para manter o tubo de respiração no lugar. Você também deve estar com a boca seca por causa da pouca salivação.

## **Sua pele e cabelos**

Sua pele pode estar seca e coçando depois da doença. Hidratá-la regularmente ajuda a reduzir essa sensação.

Você também pode ter notado mudanças no seu cabelo e muitos podem ter caído. Não é incomum e pode inclusive

acontecer meses depois da alta do hospital. Ele normalmente cresce de novo, mas pode nascer mais cacheado, liso ou fino, ou com uma cor diferente de antes.

## ***Hematomas***

Se estava recebendo medicação na veia ou tinha tubos em você, você deve ter hematomas e cicatrizes. Geralmente estão nas mãos, braços, pulsos, pescoço, virilha ou em partes do seu tórax. Você também pode ter hematomas no seu abdômen por causa das injeções para evitar a formação de coágulos de sangue.

## ***Mudanças na audição, paladar, tato e olfato***

Seus sentidos podem ser afetados por causa da sua estada na UTI, mas esses efeitos não duram por muito tempo. Sua audição, visão, paladar, tato e olfato podem ter mudado, e isso pode ser triste.

Algumas medicações que você deve ter usado afetam a audição. Outros tipos de medicamentos podem deixar um gosto metálico na boca.

Você pode ter se alimentado por um tubo no estômago, ou por uma solução nas veias. Quando começar a comer normalmente de novo, a comida pode parecer com gosto mais forte ou diferente. Seu olfato também pode ser afetado porque é o sentido mais próximo do paladar.

Você pode ter dor, olhos secos porque estava sedado por muito tempo, ou seus olhos podem estar inchados por causa

dos fluidos que você estava recebendo para mantê-lo hidratado.

Coisas que tocam a sua pele podem fazê-lo sentir dor e você poderá sentir formigamento em partes do seu corpo. Isso pode ter sido causado por medicamentos que você recebeu ou pela reação do seu corpo à doença.

Essas mudanças normalmente são temporárias e devem desaparecer com o tempo.

## ***Problemas indo ao banheiro***

Enquanto você estava na UTI, o médico deve ter colocado um tubo na sua bexiga. Ele é chamado de sonda urinária ou cateter vesical. A sonda drena a urina da bexiga e permite que a equipe cheque os níveis de fluidos. Quando ela é retirada, os músculos podem estar fracos e você pode encontrar dificuldade em controlar a sua bexiga.

Não se preocupe, isso voltará ao normal.

*Se tiver problemas para urinar, você poderá ter uma infecção, então procure um médico ou um enfermeiro o mais rápido possível. Os sintomas são:*

- Não ser capaz de urinar por várias horas;
- Ter a sensação de queimação e dor quando urina;
- Sangue na urina.

Às vezes, a medicação pode mudar a quantidade e a cor da urina. Isso é capaz de influenciar como você costuma ir ao banheiro. As medicações podem ainda alterar o funcionamento do seu intestino.

Se você estiver preocupado com alguma dessas coisas, converse com um médico.

## ***Fumar***

Se você fumava antes de ficar doente, agora é o momento ideal para parar. Se parou de fumar enquanto estava no hospital, não recomece em casa. Se estava criticamente doente e usando o ventilador mecânico, fumar pode prejudicar e deixar seus pulmões ainda mais fracos.

# ***Como irá se sentir depois de estar na unidade de terapia intensiva?***

Depois de ficar criticamente doente, você leva até 18 meses para a completa recuperação.

Ficar fraco significa colocar muito esforço em fazer coisas simples, como se vestir e se movimentar, pode fazê-lo se sentir lento por um tempo. Você pode sentir que perdeu a sua independência se precisar de ajuda das outras pessoas nos primeiros estágios.

*Seu humor pode mudar e você pode:*

- Se sentir triste e choroso;
- Sempre se sentir cansado;
- Não conseguir dormir adequadamente;
- Não se importar com a sua aparência;
- Ficar irritado e mal-humorado;
- Se sentir culpado por causar trabalho e preocupação;

- Esquecer coisas;
- Não sentir fome;
- Não entender o que aconteceu e o quão doente você estava;
- Ficar assustado porque quase morreu;
- Ter medo de ficar doente de novo;
- Sentir medo da recuperação demorar demais.

Sua família e amigos irão ficar felizes de tê-lo em casa, mas eles podem não entender por que você está triste. Diga a eles como se sente. Também vá consultar o seu médico, que estará apto a lhe fornecer o tratamento ou aconselhamento para você passar por este momento difícil.

Assim que você estiver melhor e recomeçar a fazer as coisas, você irá encontrar novos desafios. Eles podem fazer você sentir medo – tente ficar calmo e vá devagar, respire fundo.

*Depois que deixar a UTI, você poderá experienciar uma série de sintomas psicológicos.*

*Eles podem incluir:*

- Sonhos realistas;
- Pesadelos;
- Flashbacks (lembrar subitamente, com detalhes, uma experiência passada);

- Ansiedade;
- Perda de confiança.

Às vezes, esses sintomas podem ser desencadeados por um som, um cheiro ou algo que você vê. Eles vão desaparecendo com o tempo.

## **Sono**

Você precisa de um sono regular para manter a sua saúde. Pode levar tempo até que seu sono volte para a rotina. Você pode achar difícil pegar no sono, ou pode acordar durante a noite. Se tiver problemas com sono, tente beber leite antes de deitar e evite chás e cafés, pois a cafeína poderá mantê-lo acordado. Ler ou ouvir música antes de dormir pode ajudar. Seu médico pode aconselhá-lo, mas as coisas irão voltar ao normal quando estiver mais forte e ativo.

## **Entendendo o que aconteceu com você**

As pessoas percebem de maneiras diferentes a sua estada na unidade de terapia intensiva. Para alguns, a experiência não é pior do que estar em outros setores do hospital. Outros não se lembram da internação, ou tentam esquecer. Para outros, ficar muito doente pode ser muito traumático e pode levar tempo até se reorganizar.

As fortes drogas e o tratamento afetarão seu corpo e mente. É comum para pacientes na UTI experienciar alucinações, pesadelos e sonhos que parecem reais e muito assustadores.



Às vezes, você pode estar acordado, mas não sabe onde está e o que está acontecendo.

## ***Coisas que podem ajudar a entender o que aconteceu***

Depois de sair do hospital, você pode ter dúvidas sobre a sua estada na UTI. Alguns hospitais oferecem acompanhamento clínico. Isso geralmente envolve voltar à UTI, encontrar a equipe que cuidou de você e entender melhor o que aconteceu. A ideia de voltar pode ser assustadora e pode levar um tempo até você se sentir pronto. Entretanto, isso pode ser muito útil para ver onde você estava e descobrir mais sobre o que se passou.

Você não irá se lembrar de tudo o que aconteceu na UTI. Escreva o que conseguir se lembrar, pois isso poderá te ajudar a organizar as idéias. Você pode tentar se lembrar de uma coisa de cada dia, enquanto você estava no hospital. Pergunte à sua família e amigos sobre o que eles lembram também.

Seus parentes e visitantes podem ter feito um diário enquanto você estava na UTI, para ajudar você a entender o que aconteceu. Você pode demorar para querer lê-lo, e isso pode ser muito tocante, mas muitos pacientes que leram os diários feitos pelos seus familiares, conseguiram entender melhor o que aconteceu.

Se isso ajudar, procure entender o seu laudo médico. A equipe que irá acompanhá-lo na recuperação poderá ajudar nisso, ou você pode perguntar para o seu médico.

# **Comendo melhor para se recuperar**

*Você pode ter dificuldade  
para comer porque:*

- Você não sente fome;
- Sua boca dói para comer;
- A comida está com gosto diferente;
- Dói para engolir.

Tente começar comendo pequenas porções com mais frequência ao longo do dia. Em vez de comer refeições completas, faça refeições leves e dois ou três lanches por dia. Você pode tomar suplementos específicos, como os que pode ter recebido no hospital, que contêm muitas vitaminas e minerais.

Coma devagar e descanse após as refeições para evitar -a indigestão.

Se alguns alimentos muito salgados ou doces parecerem diferentes, é esperado, pois suas papilas gustativas ainda podem estar voltando ao normal. É comum e em pouco tempo irá melhorar. Não coloque mais sal ou açúcar na sua comida.

Se você gosta de beber álcool, converse com seu médico se é seguro beber enquanto toma medicações para não sofrer os efeitos colaterais. Mesmo que seja seguro, não beba demais.

Às vezes, tomar antibióticos fortes e esteroides podem levar ao desenvolvimento de infecções, como candidíase oral (aftas na sua boca), que formam placas espessas e esbranquiçadas no céu da boca e língua, fazendo com que sintam dor ao engolir. Se você desenvolver essas lesões, seu médico poderá facilmente tratá-las.

*Durante a sua recuperação, você deve garantir que está se hidratando adequadamente. Cuidado para não ficar desidratado. A desidratação pode:*

- Ressecar a sua pele;
- Diminuir a produção de urina, o que pode prejudicar o funcionamento dos rins;
- Fazer você se sentir fraco e cansado.

Beba líquidos regularmente ao longo do dia, assim você não ficará desidratado. Você pode tomar bebidas quentes e água.

Se precisar de mais suporte ou tiver sintomas preocupantes, procure o seu médico.

## *Você pode consultar seu médico se:*

- Estiver com dificuldade de voltar ao seu peso normal;
- Seus movimentos intestinais não voltam ao normal;
- Houver sangue na urina;
- Tiver uma indigestão severa.

*Seu médico estará apto a orientá-lo e prescrever a melhor dieta.*

# ***Agradecimentos***

*Gostaríamos de agradecer a todos que contribuíram para este manual, que despenderam seu tempo e compartilharam seu conhecimento para que ele fosse realizado.*







**Produzido por UTI DF STAR** em parceria  
com as equipes multidisciplinares.