REVISTA TÓPICOS
ISSN 2965-6672 | Qualis A2

SÍNDROME PÓS-CUIDADOS INTENSIVOS EM MULHERES: QUALIDADE DA ASSISTÊNCIA, SOFRIMENTO PSICOLÓGICO E RECUPERAÇÃO FUNCIONAL APÓS A ALTA HOSPITALAR

POST-INTENSIVE CARE SYNDROME IN WOMEN: QUALITY OF CARE, PSYCHOLOGICAL DISTRESS, AND FUNCTIONAL RECOVERY AFTER HOSPITAL DISCHARGE

Ciências Sociais Aplicadas, Ciências da Saúde • 10/11/2026

REGISTRO DOI: 10.70773/revistatopicos/794245949

Ellen Cristina Pereira Silva[1]

Gustavo Soares Maia[2]

Jaíssa Lins Dias Ferraz[3]

Emerson Frank Silva de Souza[4]

RESUMO

A síndrome pós-cuidados intensivos (PICS) apresenta alterações físicas, cognitivas e psicológicas que podem permanecer após a alta da Unidade de Terapia Intensiva (UTI). Este estudo teve como objetivo analisar a relação entre a qualidade da assistência hospitalar, o sofrimento psicológico e a recuperação funcional de mulheres sobreviventes da UTI. Realizou-se uma revisão integrativa da literatura, com buscas nas bases LILACS, BDENF e MEDLINE, além do Google Acadêmico. A seleção compreendeu dez estudos publicados entre 2021 e 2026. Os resultados identificaram fraqueza muscular, dificuldades cognitivas, ansiedade, depressão e limitações nas atividades cotidianas. As publicações também destacaram a importância da assistência multiprofissional, do planejamento da alta e da continuidade do atendimento de enfermagem. A escassez de investigações direcionadas às mulheres limitou a compreensão dos efeitos dessas práticas sobre seu restabelecimento. Conclui-se que a organização dos cuidados pode contribuir para a recuperação, embora as evidências sustentem parcialmente a hipótese proposta, indicando a necessidade de pesquisas específicas sobre as condições psicológicas e funcionais dessas pacientes.

Palavras-chave: Assistência de Enfermagem; Recuperação Funcional; Saúde da Mulher; Síndrome Pós-Cuidados Intensivos; Sofrimento Psicológico.

ABSTRACT

Post-intensive care syndrome (PICS) involves physical, cognitive, and psychological impairments that may persist after discharge from an Intensive Care Unit (ICU). This study aimed to analyze the relationship between the quality of hospital care, psychological distress, and functional recovery in women who survived an ICU stay. An integrative literature review was conducted, with searches

performed in the LILACS, BDENF, and MEDLINE databases, as well as Google Scholar. The selection included ten studies published between 2021 and 2026. The findings identified muscle weakness, cognitive difficulties, anxiety, depression, and limitations in daily living activities. The publications also highlighted the importance of multidisciplinary care, discharge planning, and the continuity of nursing care. A scarcity of research focused specifically on women limited the understanding of how these practices affect their recovery. It is concluded that the organization of care can contribute to recovery; however, the evidence only partially supports the proposed hypothesis, indicating a need for specific research on the psychological and functional conditions of these patients.
Keywords: Nursing Care; Functional Recovery; Women's Health; Post-Intensive Care Syndrome; Psychological Distress.

1. INTRODUÇÃO

A internação em Unidade de Terapia Intensiva (UTI) representa um período de cuidados especializados para pacientes que apresentam condições graves de saúde. Embora a assistência intensiva tenha como finalidade estabilizar o quadro clínico e possibilitar a recuperação, a alta hospitalar não garante o restabelecimento completo do paciente. Em alguns casos, os "indivíduos que enfrentaram doença crítica sofrem de **síndrome pós-cuidados intensivos,** caracterizada por comprometimento novo ou exacerbado da função física, cognitiva ou de saúde mental" (Teixeira; Rosa, 2024, p. 1, grifo nosso).

Entre as mulheres sobreviventes da UTI, essas alterações podem provocar dificuldades que permanecem mesmo após o encerramento da internação. Entre os sintomas estão "fraqueza

muscular persistente, fadiga debilitante, dificuldades de memória, concentração e tomada de decisão, além de problemas emocionais, incluindo a ansiedade e a depressão" (Kozesinski-Nakatani *et al.*, 2025, p. 2). Essas condições tornam a recuperação mais difícil, pois afetam tanto a saúde física quanto a adaptação às mudanças provocadas pelo período de hospitalização.

O sofrimento psicológico é outro ponto que não pode ser ignorado, tendo em vista que a experiência de permanecer internada em uma UTI pode ser acompanhada por situações de insegurança, isolamento e preocupação com o próprio estado de saúde. Após a assistência hospitalar, algumas mulheres passam a ter transtornos psicológicos e psiquiátricos pós-UTI que "prejudicam a recuperação da capacidade funcional, social, ocupacional e a autonomia dos sobreviventes, impactando, portanto, sua qualidade de vida por um período de seis meses a cinco anos após a alta da UTI" (Monteiro; Saboya; Maia, 2025, p. 4).

A qualidade da assistência prestada durante a internação também precisa ser considerada, uma vez que a organização dos cuidados, a comunicação entre os profissionais e o planejamento da saída hospitalar podem estar associados às condições de recuperação das pacientes. A identificação precoce de alterações, o controle da dor, a mobilização e as orientações fornecidas antes da saída do hospital são protocolos importantes para atender às necessidades apresentadas. Entretanto, quando esses cuidados não têm continuidade, algumas dificuldades permanecem sem o devido acompanhamento (Teixeira; Rosa, 2024; Kozesinski-Nakatani *et al.*, 2025).

Na enfermagem, a assistência às mulheres internadas na UTI inclui o acompanhamento das condições clínicas e a “coleta de dados subjetivos (entrevista) e objetivos (exame físico) inicial e contínua pertinentes à saúde da pessoa, da família, coletividade e grupos especiais” (COFEN, 2024, art. 4º, § 1º).

No planejamento da liberação hospitalar, a RDC nº 7/2010 prevê o “fornecimento de orientações aos familiares e aos pacientes, quando couber, em linguagem clara, sobre o estado de saúde e a assistência a ser prestada desde a admissão até a alta” (Brasil, 2010, art. 24, II). Esses cuidados não devem ser restritos à estabilização clínica, mas também às limitações físicas e emocionais que podem persistir após a hospitalização.

Diante disso, a escolha deste tema é justificada pela necessidade de compreender como a qualidade da assistência hospitalar pode estar vinculada ao sofrimento psicológico e à recuperação funcional de mulheres sobreviventes da UTI. A discussão se mostra relevante por não se restringir ao período de internação, considerando também as dificuldades enfrentadas após a liberação médica. Investigar essa realidade pode ajudar a identificar falhas no atendimento e na continuidade dos cuidados, além de ampliar o conhecimento sobre as necessidades dessas pacientes durante o restabelecimento da saúde.

A partir dessas questões, surge a seguinte problemática: de que maneira a qualidade da assistência hospitalar está associada ao sofrimento psicológico e à recuperação funcional de mulheres sobreviventes da UTI após a alta? A hipótese é que dificuldades na organização dos serviços, no planejamento da saída e na continuidade do atendimento podem estar associadas à

persistência de alterações psicológicas e limitações funcionais, tornando o restabelecimento mais difícil para essas mulheres.

Mediante o exposto, este artigo tem como objetivo geral analisar a relação entre a qualidade da assistência hospitalar, o sofrimento psicológico e a recuperação funcional de mulheres sobreviventes da Unidade de Terapia Intensiva após a alta. Para isso, propõe-se identificar as mudanças psicológicas e funcionais da síndrome pós-cuidados intensivos; descrever os fatores assistenciais que podem interferir na recuperação dessas pacientes; e discutir a importância da continuidade do atendimento de enfermagem após a hospitalização.

Para alcançar os objetivos propostos, será realizada uma revisão integrativa da literatura, de caráter descritivo, a partir da análise de estudos científicos sobre a síndrome pós-cuidados intensivos, o sofrimento psicológico e a recuperação funcional após a alta. A pesquisa buscará reunir informações sobre as condições de saúde de mulheres sobreviventes da UTI, a qualidade da assistência recebida e as dificuldades enfrentadas durante a recuperação. Com isso, espera-se contribuir para a compreensão das necessidades dessas mulheres e para a melhoria da continuidade dos cuidados após a alta hospitalar.

2. ASPECTOS CLÍNICOS E CONSEQUÊNCIAS DA SÍNDROME PÓS-CUIDADOS INTENSIVOS

As sequelas da Síndrome Pós-cuidados Intensivos têm origens diversas, entre os fatores de risco estão “comorbidades prévias, gravidade da doença, experiência negativa na UTI e delirium” (Kozesinski-Nakatani *et al.*, 2025, p. 9). Por isso, é necessário observar

o histórico clínico e a evolução funcional, evitando atribuir todas as dificuldades à internação. Sobre a origem e as consequências da síndrome, Monteiro e outros autores explicam que:

> *Em 2010, especialistas da Society of Critical Care Medicine (SCCM) cunharam o termo Post Intensive Care Syndrome (PICS), traduzido como Síndrome Pós-cuidados Intensivos. Essa síndrome abarca o conjunto de déficits novos ou agravados após a doença crítica, que afetam o status físico, cognitivo e/ou mental do paciente e podem persistir além do período de hospitalização. Os déficits associados a PICS impactam negativamente a funcionalidade, a qualidade de vida dos sobreviventes e, ainda, acarretam significativa sobrecarga para os familiares cuidadores e os serviços de Saúde (Monteiro; Saboya; Maia, 2025, p. 3)*

A Imobilidade prolongada causa perda muscular, cujo "está associada à redução da capacidade aeróbica, impactando na qualidade de vida e nas atividades de vida diária" (Martins *et al.*, 2021, p. 2900). Esse comprometimento pode dificultar movimentos básicos, como levantar-se, caminhar e manter a postura, aumentando a dependência física durante o período de recuperação.

Na esfera cognitiva, delirium durante a internação pode estar associado a prejuízos posteriores envolvendo memória, atenção ou planejamento. De maneira detalhada, os estudiosos afirmam que:

> *O delirium é uma condição grave de disfunção cerebral comum em unidade de terapia intensiva (UTI) caracterizada por início agudo, com alterações na atenção, pensamento desorganizado e perturbação do nível de consciência. Sua presença está associada ao aumento da morbidade e mortalidade, ao prolongamento do tempo de internação, acréscimo nos custos em saúde e a déficits cognitivos persistentes após a alta. Além de ser uma condição dispendiosa e de alta prevalência, o delirium está fortemente relacionado a um declínio funcional significativo (Scherer et al., 2025, p. 2).*

Memórias fragmentadas, sonhos angustiantes, hipervigilância podem surgir depois do tratamento intensivo. Esses sinais isolados não bastam para caracterizar um transtorno mental. Diferenciar reações passageiras de quadros persistentes exige avaliar duração, intensidade, interferência na rotina. Instrumentos padronizados auxiliam nesse rastreio, sem substituir escuta pessoal nem julgamento profissional (Teixeira; Rosa, 2024; Scherer *et al.*, 2025).

Quanto às mulheres, diferenças biológicas isoladamente não explicam os desfechos. Histórico pessoal, rede familiar, responsabilidades profissionais, acesso à reabilitação influenciam possibilidades concretas de restabelecimento. Dados agregados podem ocultar disparidades entre faixas etárias, trajetórias ocupacionais, condições socioeconômicas. Estudos sem análise separada por sexo dificultam reconhecer particularidades femininas; esse limite precisa orientar leitura crítica das evidências, especialmente ao discutir resultados (Scherer *et al.*, 2025).

2.1. Assistência de Enfermagem e Continuidade dos Cuidados Após a UTI

A transferência da UTI para a unidade de internação exige reorganização das responsabilidades assistenciais. Nessa etapa, a equipe de enfermagem precisa garantir que os profissionais responsáveis pelo atendimento seguinte conheçam os procedimentos realizados, as condutas em andamento e os cuidados a manter. A comunicação entre as equipes evita a perda de informações e facilita a organização da assistência conforme as necessidades de cada pessoa, visto que esse processo é "especialmente suscetível a falhas, seja no deslocamento do paciente, seja na transferência das informações entre os setores do sistema de saúde" (Zucatti *et al.*, 2025, p. 2).

A preparação para a liberação médica também envolve cautela com relação a definição das orientações necessárias e dos encaminhamentos que deverão ser realizados. Assim, "o enfermeiro atua no ensino dos cuidados a serem realizados no domicílio, na documentação dos encaminhamentos necessários, na articulação com a assistência social para o atendimento de demandas específicas e no agendamento de visita domiciliar" (Silva *et al.*, 2023, p. 920).

A continuidade da assistência depende da articulação entre o hospital e os demais serviços de saúde. O encaminhamento para a Atenção Primária à Saúde (APS), o compartilhamento das informações clínicas e a organização de consultas posteriores podem favorecer o acompanhamento após a desospitalização. Esse diálogo é importante para que os profissionais responsáveis pelo atendimento tenham acesso às informações da internação e deem prosseguimento às condutas necessárias, uma vez que "mecanismos eficientes de comunicação entre os serviços

contribuem para uma boa prática de transição de cuidados do hospital para os serviços de APS" (Melo *et al.*, 2025, p. 4).

Outro aspecto relevante é a participação da família, pois ela precisa ser inserida ao planejamento da liberação, especialmente quando a mulher precisar de suporte nas atividades cotidianas ou na execução de cuidados em casa. A enfermagem precisa orientar os familiares sobre as responsabilidades que poderão assumir, esclarecer dúvidas e verificar se assimilaram as recomendações fornecidas. Segundo Zucatti e colaboradores:

> *a presença e o envolvimento da família são imprescindíveis ao processo de alta da UTI. Muitos indivíduos vivenciam a alta da terapia intensiva com nível e/ou conteúdo de consciência alterado, com déficit cognitivo e/ou de comunicação importante ou dependentes para atividades básicas de vida diária, e os familiares atuam como um elo de suporte emocional e informacional, auxiliando sua adequação à nova fase de recuperação, e, variadas vezes, assumindo papéis decisórios com relação a condutas e tratamentos (Zucatti et al., 2025, p. 10).*

Os enfermeiros, portanto, são designados a planejar a transferência, a preparação para a saída hospitalar e o vínculo com os serviços responsáveis pelo acompanhamento. A permanência dos cuidados requer que esses protocolos estejam integrados, com definição das responsabilidades e comunicação entre os profissionais envolvidos. Dessa maneira, a assistência não se encerra com a liberação médica, mas segue de acordo com as necessidades encontradas no decorrer do acompanhamento da mulher.

3. METODOLOGIA

A presente pesquisa consistirá em uma revisão integrativa da literatura, com o objetivo de investigar a PICS em mulheres, destacando o sofrimento psicológico, a recuperação funcional e a qualidade da assistência após a alta hospitalar. A utilização desse método “proporciona a síntese de conhecimento e a incorporação da aplicabilidade de resultados de estudos significativos na prática” (Souza; Silva; Carvalho, 2010, p. 102).

A busca será realizada na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), nas bases LILACS, BDENF e MEDLINE, e no Google Acadêmico. Serão utilizados os termos “Síndrome Pós-Cuidados Intensivos”, “Unidades de Terapia Intensiva”, “Saúde da Mulher”, “Saúde Mental”, “Recuperação Funcional”, “Cuidados de Enfermagem” e “Alta Hospitalar”.

A seleção envolverá artigos publicados entre 2021 e 2026, em português, que apresentem informações sobre as consequências psicológicas e funcionais da internação em terapia intensiva. Também serão admitidas pesquisas sobre a organização da assistência, a transição dos cuidados e o acompanhamento após a alta, mesmo quando não investigarem exclusivamente mulheres, desde que contribuam para a discussão proposta.

O levantamento bibliográfico será realizado em outubro de 2026, combinando os termos com os operadores booleanos AND e OR. As estratégias previstas incluem: “Síndrome Pós-Cuidados Intensivos” AND “Saúde Mental”; “Síndrome Pós-Cuidados Intensivos” AND “Recuperação Funcional”; “Unidades de Terapia Intensiva” AND “Saúde da Mulher”; “Cuidados de Enfermagem” AND “Alta Hospitalar”; e “Síndrome Pós-Cuidados Intensivos” AND (“Saúde

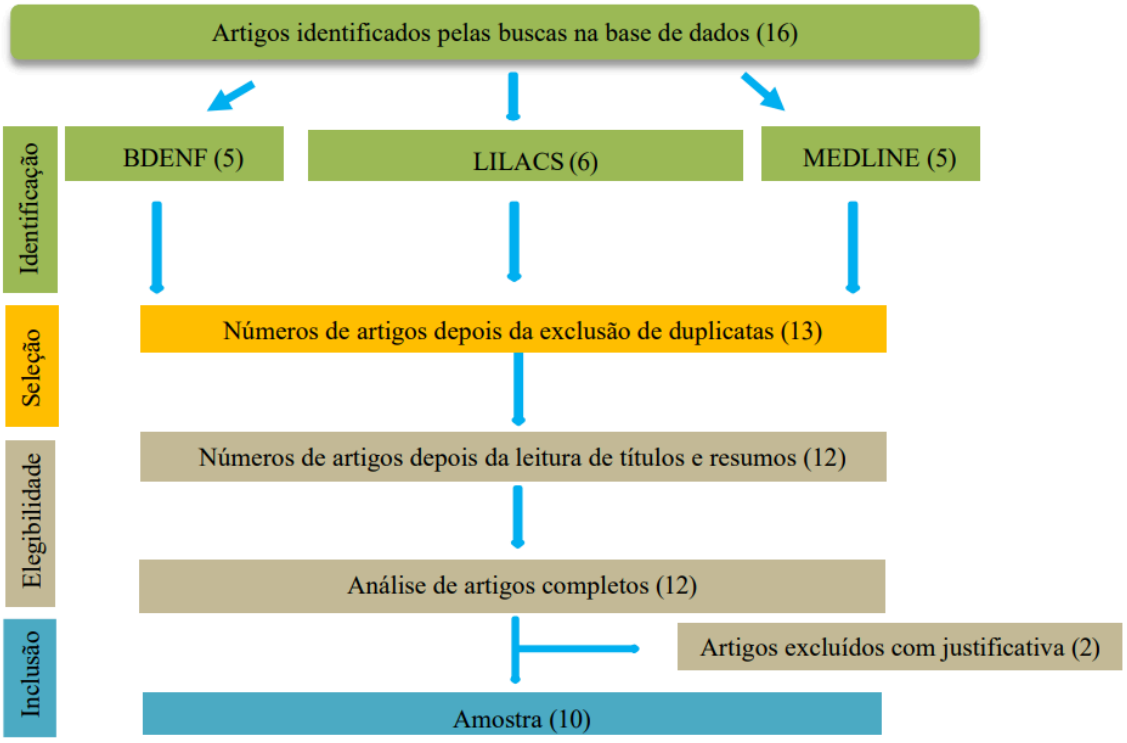
Mental” OR “Recuperação Funcional”). As combinações poderão ser adaptadas a cada base.

Serão excluídos os registros duplicados, os estudos fora do período definido, os trabalhos incompletos e aqueles que não responderem ao problema da pesquisa. A triagem ocorrerá pela leitura dos títulos e resumos, seguida da avaliação dos textos completos conforme os critérios estabelecidos.

As etapas de seleção serão apresentadas na Figura 1. A busca inicial reuniu 16 artigos, sendo cinco na BDENF, seis na LILACS e cinco na MEDLINE. Após a retirada de três duplicatas, permaneceram 13 publicações. Na leitura dos títulos e resumos, um estudo foi excluído, restando 12 para análise integral. Destes, dois foram retirados por não apresentarem informações suficientes sobre o sofrimento psicológico, a recuperação funcional e a continuidade da assistência após a UTI. A amostra final será composta por 10 estudos científicos.

Os estudos selecionados serão organizados em um quadro com autoria, ano, objetivo, método, resultados e conclusão. A apresentação será direcionada às manifestações da PICS, ao transtorno mental, às limitações funcionais e à continuidade da assistência de enfermagem após a hospitalização.

Figura 1. Fluxograma da busca e seleção dos estudos.



Fonte: Autores, 2026.

4. RESULTADOS E DISCUSSÕES

Esta seção apresenta os resultados dos estudos selecionados, reunidos no Quadro 1, que contém autoria, ano de publicação, revista, objetivo, metodologia, resultados e conclusão. A disposição dessas informações facilita a identificação de semelhanças e diferenças entre os artigos, colaborando assim, para a discussão dos elementos analisados.

Quadro 1. Síntese dos artigos incluídos na revisão integrativa da literatura

Nº	Autor/Ano /Revista	Objetivo	Metodologia	Resultados	Conclu
1	Abreu; Belizário; Nolasco (2026) / Fisioterapia Brasil	Examinar a PICS e as estratégias de recuperação	Revisão integrativa, descritiva e analítica, com 12 estudos	Foram identificadas fraqueza muscular, limitações	A fisioter integra à assistê multipr

		funcional após a alta, com	publicados entre 1999 e 2020	físicas e alterações respiratóri	sional contrib para

⚠ Esta tabela possui muitas colunas e foi cortada para impressão. Para visualizá-la completa, acesse o artigo original em: https://revistatopicos.com.br/artigos/sindrome-pos-cuidados-intensivos-em-mulheres-qualidade-da-assistencia-sofrimento-psicologico-e-recuperacao-funcional-apos-a-alta-hospitalar?noblockage

Fonte: Autores, 2026.

4.1. Manifestações da PICS e Comprometimento Funcional

As alterações físicas e cognitivas estão entre as principais consequências identificadas por Oliveira *et al.* (2025). A revisão apontou fraqueza muscular, declínio cognitivo e dificuldades persistentes após a alta hospitalar, comprometendo a independência dos sobreviventes e o retorno às atividades habituais.

Em concordância, Abreu, Belizário e Nolasco (2026) destacaram a redução da força muscular, as limitações respiratórias e o comprometimento da capacidade física. Os pesquisadores também encontraram benefícios da mobilização precoce e dos programas de reabilitação para a recuperação funcional.

Nogueira (2025) apresentou achados semelhantes ao discutir a permanência de alterações físicas, cognitivas e psicológicas após a saída da UTI. A autora ressaltou a necessidade de reconhecer essas manifestações e expandir as investigações sobre suas repercussões na qualidade de vida.

Essa preocupação também aparece em Moraes, Pereira e Miranda (2024), que detectaram prejuízos nas atividades cotidianas, nos relacionamentos e no bem-estar dos pacientes. A publicação

aumenta a discussão ao demonstrar que as limitações podem exceder a condição clínica e interferir na participação familiar e social.

Embora concordem sobre a persistência das consequências da PICS, os trabalhos exibem enfoques distintos. Abreu, Belizário e Nolasco (2026) priorizam as estratégias fisioterapêuticas, enquanto Oliveira *et al.* (2025) e Nogueira (2025) examinam manifestações mais extensas. Não foram encontradas discordâncias diretas quanto ao comprometimento funcional, mas diferenças nos aspectos investigados.

4.2. Sofrimento Psicológico Após a Terapia Intensiva

O sofrimento psicológico foi discutido por Lima *et al.* (2024), que detectaram ansiedade, depressão, medo, pânico, alterações do sono e dificuldades de concentração entre pacientes internados em UTI. A revisão também apontou que experiências negativas vivenciadas nesse ambiente podem permanecer na memória e causar problemas emocionais posteriores.

Gomes *et al.* (2022) encontraram manifestações semelhantes ao investigarem as repercussões de longo prazo. Entre elas, estão a depressão, a ansiedade e o transtorno de estresse pós-traumático. Os pesquisadores também discutiram a influência de procedimentos invasivos, sedativos e situações estressantes durante a hospitalização.

Os achados se aproximam daqueles apresentados por Grecco (2025), que comprovou os mesmos transtornos entre os aspectos emocionais da PICS. Entretanto, sua investigação incluiu os familiares, confirmando que as consequências psicológicas podem

alcançar outras pessoas que acompanharam o período de internação.

Por outro lado, Rodrigues, Borges e Bacelar (2026) concentraram a discussão no suporte psicológico oferecido durante a assistência. O trabalho explanou a importância do acolhimento e da comunicação para diminuir o sofrimento dos pacientes, sem acompanhar diretamente a evolução dos sintomas após a desospitalização.

As publicações concordam quanto à existência de alterações emocionais, ainda que tenham examinado períodos e participantes diferentes. Lima *et al.* (2024) consideraram manifestações durante e depois da permanência na UTI, Gomes *et al.* (2022) priorizaram as consequências prolongadas, enquanto Grecco (2025) acrescentou as repercussões familiares. Essas distinções expandem o entendimento do problema, sem representar conclusões contraditórias.

4.3. Fatores do Desenvolvimento da Síndrome

Os fatores da PICS foram analisados por Oliveira *et al.* (2025), que destacaram imobilização prolongada, ventilação mecânica, sedação profunda, delirium e desnutrição. Essas condições foram relacionadas a prejuízos físicos, cognitivos e psicológicos observados entre sobreviventes da terapia intensiva.

De maneira semelhante, Abreu, Belizário e Nolasco (2026) identificaram a imobilidade e o suporte ventilatório entre os elementos ligados à perda funcional. A revisão deu maior atenção às consequências musculares e respiratórias, ressaltando a importância de intervenções precoces para prevenir incapacidades.

Gomes *et al.* (2022), por sua vez, conduziram a investigação aos agravos emocionais. Os autores discutiram a exposição a procedimentos invasivos, o uso de sedativos e os sentimentos de angústia e insegurança experimentados pelos pacientes hospitalizados.

Apesar das diferenças, as três publicações reconhecem que respectivas condições presentes na UTI podem acarretar problemas futuros. Enquanto Abreu, Belizário e Nolasco (2026) priorizam o comprometimento físico, Gomes *et al.* (2022) examinam as consequências psicológicas. Oliveira *et al.* (2025) reúnem essas dimensões e adicionam os prejuízos cognitivos.

A comparação demonstra que os aspectos da síndrome não devem ser interpretados isoladamente. Contudo, por se tratar de revisões da literatura, os achados não permitem afirmar que todas as condições mencionadas provoquem necessariamente a PICS em cada usuário.

4.4. Qualidade da Assistência e Acompanhamento Após a UTI

A importância da atuação multiprofissional foi ressaltada por Abreu, Belizário e Nolasco (2026). Os pesquisadores apontaram que a fisioterapia, integrada ao acompanhamento clínico e às demais especialidades, colabora na prevenção de incapacidades e beneficia a recuperação após a hospitalização.

Rodrigues, Borges e Bacelar (2026) também defenderam a integração das equipes, mas concentraram a discussão na humanização do atendimento. A comunicação, o acolhimento e o suporte psicológico foram expostos como elementos primordiais para atender às demandas físicas e emocionais dos usuários.

Essa perspectiva é complementada por Gomes *et al.* (2022), que observaram a relevância do acompanhamento médico e psicológico diante das consequências prolongadas. A escuta ativa e a avaliação individual foram destacadas como medidas relevantes para reconhecer as particularidades dos sobreviventes.

Apesar que exista concordância sobre a relevância de uma assistência integrada, as prioridades são distintas. Abreu, Belizário e Nolasco (2026) enfatizam a reabilitação física, Rodrigues, Borges e Bacelar (2026) valorizam o atendimento humanizado, enquanto Gomes *et al.* (2022) demonstram mais atenção à saúde mental.

De acordo com Wilches-Luna *et al.* (2026) há um contraste entre essas recomendações e as práticas profissionais. Entre os 499 participantes da pesquisa, 73,7% reconheceram o impacto da PICS, mas somente 51,3% relataram utilizar instrumentos para avaliar suas sequelas.

Essa diferença demonstra que reconhecer a PICS não garante sua avaliação sistemática. Ao comparar Wilches-Luna *et al.* (2026) com Abreu, Belizário e Nolasco (2026), percebe-se que a identificação das sequelas e a reabilitação são importantes para a recuperação. Entretanto, os efeitos dessas práticas em mulheres após a alta ainda precisam ser investigados.

4.5. Assistência de Enfermagem e Particularidades da Saúde da Mulher

A assistência de enfermagem às mulheres em terapia intensiva foi examinada por Oliveira *et al.* (2022), em uma revisão direcionada às gestantes. Os cuidados detectados foram a monitorização dos sinais vitais, supervisão hemodinâmica e outras medidas assistenciais.

Também foi registrada a escassez de profissionais especializados nesse atendimento.

Em uma maior perspectiva, Rodrigues, Borges e Bacelar (2026) discutiram a performance interdisciplinar, sublinhando o acolhimento e o suporte emocional. Mesmo que não tenham investigado exclusivamente mulheres, suas contribuições reforçam a importância de reconhecer as necessidades individuais durante a hospitalização.

Wilches-Luna *et al.* (2026) adicionaram informações sobre a identificação da PICS pelos profissionais de saúde. A investigação revelou diferenças no reconhecimento das consequências da síndrome e na utilização de instrumentos de avaliação, especialmente conforme a formação especializada e a categoria profissional.

Os trabalhos concordam quanto à importância da qualificação profissional e da organização assistencial, mas apresentam enfoques distintos. Oliveira *et al.* (2022) investigaram os cuidados prestados às gestantes durante a internação, enquanto Wilches-Luna *et al.* (2026) examinaram práticas relacionadas à identificação da PICS. Entretanto, nenhum deles analisou especificamente a recuperação de mulheres após a alta, o que limita a compreensão das particularidades femininas.

4.6. Repercussões Familiares e Continuidade dos Cuidados

As consequências da PICS para os familiares foram discutidas por Moraes, Pereira e Miranda (2024). Os pesquisadores encontraram estresse, ansiedade e sobrecarga, principalmente quando os

parentes precisam assumir responsabilidades no atendimento aos sobreviventes após a hospitalização.

Grecco (2025) exibiu achados semelhantes ao investigar os aspectos emocionais da síndrome pós-cuidados intensivos e de sua manifestação familiar (PICS-F). A revisão destacou depressão, ansiedade e transtorno de estresse pós-traumático, demonstrando que as repercussões podem ir além da experiência do próprio paciente.

Os dois trabalhos concordam sobre a necessidade de reconhecer o sofrimento familiar, mas expõe diferenças no enfoque. Moraes, Pereira e Miranda (2024) priorizam as dificuldades cotidianas e as responsabilidades assumidas pelos cuidadores, enquanto Grecco (2025) concentra a discussão nas manifestações emocionais.

Rodrigues, Borges e Bacelar (2026) também reconhecem a importância da família, porém guiam a atenção ao suporte psicológico e ao fortalecimento dos vínculos durante a assistência humanizada. Em contrapartida, Abreu, Belizário e Nolasco (2026) enfatizam a reabilitação funcional dos sobreviventes, demonstrando outra dimensão do acompanhamento necessário após a UTI.

As publicações demonstram a importância do apoio familiar e da continuidade da assistência após a UTI. Nesse processo, a enfermagem tem função indispensável no planejamento da alta, nas orientações e na comunicação entre os serviços, favorecendo o acompanhamento das limitações físicas e do sofrimento psicológico.

Os artigos indicam que a qualidade assistencial pode contribuir para a recuperação, mas não comprovam seus efeitos específicos em mulheres. Assim, a hipótese permanece compatível com as

evidências, embora sejam necessárias investigações direcionadas a essa população.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A qualidade da assistência hospitalar tem importância para a recuperação dos pacientes após a UTI, especialmente na detecção das limitações físicas e emocionais, no planejamento da alta e na continuidade dos cuidados. Entretanto, os estudos analisados não permitem afirmar de que maneira esses aspectos interferem especificamente no transtorno psicológico e na capacidade funcional de mulheres sobreviventes da terapia intensiva.

Os objetivos específicos são alcançados, pois a pesquisa encontra as manifestações da PICS, os elementos assistenciais que podem interferir no restabelecimento e a relevância do acompanhamento de enfermagem após a hospitalização. O objetivo geral é atendido parcialmente, uma vez que a maioria das publicações não investiga separadamente as condições enfrentadas pelas mulheres.

A hipótese encontra apoio parcial na literatura, que aponta a importância da organização dos serviços e da continuidade do atendimento. Contudo, não há evidências suficientes para confirmar que as dificuldades nesses processos estejam explicitamente vinculadas à permanência das alterações psicológicas e funcionais nessa população.

Sendo assim, esta pesquisa reforça a necessidade de aprimorar a comunicação entre os profissionais, as orientações na alta e o encaminhamento para os serviços de saúde. A escassez de investigações sobre as mulheres representa uma limitação do estudo e demonstra a importância de novas pesquisas que

acompanhem suas condições de recuperação após a saída do hospital. O reconhecimento dessas dificuldades é indispensável para que a assistência depois da UTI atenda às necessidades dessas pacientes.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ABREU, L. A.; BELIZÁRIO, L. R.; NOLASCO, D. L. Síndrome pós-terapia intensiva (PICS) e estratégias para recuperação funcional na qualidade de vida após a alta hospitalar: uma revisão integrativa. **Fisioterapia Brasil,** v. 27, n. 5, p. 4067-4081, 2026. Disponível em: https://ojs.atlanticaeditora.com.br/index.php/Fisioterapia-Brasil/article/view/924/1706. Acesso em: 28 out. 2026.

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Resolução RDC nº 7, de 24 de fevereiro de 2010.** Dispõe sobre os requisitos mínimos para funcionamento de Unidades de Terapia Intensiva e dá outras providências. Brasília, DF: Anvisa, 2010. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2010/rdc0007_24_02_2010.pdf. Acesso em: 21 out. 2026.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. **Resolução Cofen nº 736, de 17 de janeiro de 2024.** Dispõe sobre a implementação do Processo de Enfermagem em todo contexto socioambiental onde ocorre o cuidado de enfermagem. Brasília, DF: Cofen, 2024. Disponível em: https://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-736-de-17-de-janeiro-de-2024/. Acesso em: 21 out. 2026.

GOMES, M. J. de A.; OLIVEIRA, A. B. da S.; PEREIRA, A. C. P.; MENEZES, A. G. G. de; BRITO, B. F. de; FIGUEIREDO, B. Q. de; SILVA JÚNIOR, C. A. da; CARNEIRO, H. L.; FREITAS, M. T. O. de; PEIXOTO, S. R. Repercussões psicológicas a longo prazo após alta da terapia

intensiva: uma revisão narrativa de literatura. **Research, Society and Development,** v. 11, n. 8, e41411831362, 2022. Disponível em: https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/download/31362/26651/355485. Acesso em: 29 out. 2026.

GRECCO, T. A. **Aspectos emocionais da síndrome pós-cuidados intensivos presentes em sobreviventes e familiares.** 2025. Trabalho de Conclusão de Residência (Residência Multiprofissional em Saúde do Adulto e Idoso) – Faculdade de Medicina, Universidade Estadual Paulista (UNESP), Botucatu, 2025. Disponível em: https://repositorio.unesp.br/server/api/core/bitstreams/7a1dbf2d-9ce8-4806-b67c-fd93301c6a41/content. Acesso em: 29 out. 2026

KOZESINSKI-NAKATANI, A. C.; RÉA-NETO, Á.; JANISCKI, K.; TIBA, T.; TIBA, M. N.; KONZEN, B. L.; MOSER, A. D. L. Nova perspectiva sobre a síndrome pós-UTI: avaliação global da funcionalidade após cuidados intensivos. **Cogitare Enfermagem,** v. 30, e96375pt, 2025. Disponível em: https://www.scielo.br/j/cenf/a/K6htg4XHKQdqj5Pn5jY5BWK/?format=pdf&lang=pt&ilang=pt_BR. Acesso em: 21 out. 2026.

LIMA, L. G. A.; RIBEIRO, M. S.; TELES, P. R. F.; MIRANDA, L. E. R. de; MATOS, A. F. da S.; SOUZA, J. F. de. Os impactos psicológicos da internação em unidades de terapia intensiva: uma revisão integrativa de literatura. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação,** v. 10, n. 12, p. 1352-1364, 2024. Acesso em: 29 out. 2026.

MARTINS, G. S.; TOLEDO, S. V.; ANDRADE, J. M. L.; NAKANO, E. Y.; VALDUGA, R.; PAZ, L. P. S.; CIPRIANO JÚNIOR, G.; CIPRIANO, G. F. B. Análise do estado funcional e força muscular de adultos e idosos em Unidade de Terapia Intensiva: coorte prospectiva. **Ciência & Saúde**

Coletiva, v. 26, n. 7, p. 2899-2910, 2021. Disponível em: https://www.scielo.br/j/csc/a/9y8MtVVgFKg6ptzgs6DbkRm/?format=pdf&lang=pt&ilang=en. Acesso em: 21 out. 2026.

MELO, R. C.; OLIVEIRA, E. da C.; MUCELIN, M. E. R.; CARLOTTO, F. D.; RIQUINHO, D. L. Transição e continuidade de cuidados após a alta hospitalar na perspectiva de profissionais da Atenção Primária. Trabalho, Educação e Saúde, Rio de Janeiro, v. 23, e03405298, 2025. Disponível em: https://www.scielo.br/j/tes/a/v6wQJmVkVJzmz5YmzsfMpwv/?format=pdf&lang=pt&ilang=pt_BR. Acesso em: 25 out. 2026.

MONTEIRO, M. C.; SABOYA, F.; MAIA, M. P. Quando a alta não é o fim: reflexões sobre a síndrome pós-cuidados intensivos. **Revista da Sociedade Brasileira de Psicologia Hospitalar,** v. 28, n. esp. 1, e008, 2025. Disponível em: https://revistasbph.emnuvens.com.br/revista/article/view/909. Acesso em: 21 out. 2026.

MORAES, S. C.; PEREIRA, J. S. V.; MIRANDA, D. R. de. Síndrome pós cuidados intensivos e seu impacto na qualidade de vida dos pacientes e familiares. **Revista Foco,** v. 17, n. 7, edição especial, e5670, 2024. Disponível em: https://ojs.focopublicacoes.com.br/foco/article/download/5670/4090/13069.

NOGUEIRA, A. C. B. da S. Manifestações e repercussões da síndrome pós unidade de terapia intensiva em pacientes, através de uma revisão de literatura dos últimos 5 anos. **Revista FT,** v. 29, ed. 144, mar. 2025. Disponível em: https://revistaft.com.br/manifestacoes-e-repercussoes-da-sindrome-pos-unidade-de-terapia-intensiva-em-

pacientes-atraves-de-uma-revisao-de-literatura-dos-ultimos-5-anos/. Acesso em: 29 out. 2026.

OLIVEIRA, B. B. de Q. e; RIBEIRO, G.; GUIMARÃES, R. M. P.; ROSA, R. da S. Impacto da síndrome pós-UTI em sobreviventes de terapia intensiva: uma revisão narrativa sobre sequelas físicas, cognitivas e psicológicas. **Brazilian Journal of Health Review,** v. 8, n. 3, e80609, 2025. Disponível em: https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/80609/55443. Acesso em: 28 out. 2026.

OLIVEIRA, M. de F. S. de; SOARES, E. B. da S. S.; PEREIRA, L. A.; RESENDE, T. N.; BEZERRA, I. M.; GARCIA, C. de L.; SOUSA, L. V. de A.; RAMOS, J. L. S. A assistência de enfermagem a mulheres gestantes em UTI: uma revisão integrativa. **Research, Society and Development,** v. 11, n. 15, e341111537257, 2022. Disponível em: https://www.rsdjournal.org/rsd/article/download/37257/31066/410356. Acesso em: 29 out. 2026.

RODRIGUES, S. P. F.; BORGES, G. A.; BACELAR, E. M. Humanização na UTI: a importância do cuidado interdisciplinar e do suporte psicológico. **Revista JRG de Estudos Acadêmicos,** São Paulo, v. 9, n. 20, e093163, 2026. Disponível em: https://revistajrg.com/index.php/jrg/article/view/3163/2504. Acesso em: 28 out. 2026.

SCHERER, J. H.; MAIA, T. F. A.; TELLES, C. F. S.; FRAGOSO, A. S.; PROPODOLSKI, P. G. N. T.; VARGAS, M. A. O.; ROSA, F. S. Desafios na avaliação e manejo não farmacológico do delirium por enfermeiros em Unidade de Terapia Intensiva. **Cogitare Enfermagem,** v. 30, e97798pt, 2025. Disponível em:

https://www.scielo.br/j/cenf/a/w4dGSmDycnYJzm8vD9hQW8J/?format=pdf&lang=pt&ilang=pt_BR. Acesso em: 21 out. 2026.

SILVA, L. H. de P. da; CUNHA, K. C. S.; RESCK, Z. M. R.; GOMES, R. G.; FREIRE, B. S. de M.; SANCHES, R. S. Planejamento da alta hospitalar: percepção de enfermeiros da unidade de internação. **Enfermagem Brasil,** v. 22, n. 6, p. 917-937, 2023. Disponível em: https://convergenceseditorial.com.br/index.php/enfermagembrasil/article/view/5507. Acesso em: 25 out. 2026.

SOUZA, M. T. de; SILVA, M. D. da; CARVALHO, R. de. **Revisão integrativa: o que é e como fazer.** Einstein (São Paulo), São Paulo, v. 8, n. 1, p. 102-106, 2010. Disponível em: https://www.scielo.br/j/eins/a/ZQTBkVJZqcWrTT34cXLjtBx/?format=pdf&lang=pt&ilang=pt_BR. Acesso em: 21 out. 2026.

TEIXEIRA, C.; ROSA, R. G. Desmascarando as consequências ocultas: sequelas pós-unidade de terapia intensiva, planejamento da alta e acompanhamento a longo prazo. **Critical Care Science,** v. 36, e20240265pt, 2024. Disponível em: https://www.scielo.br/j/ccsci/a/6zZxnhLXFmqqpqzQQTmX6mK/?format=pdf&lang=pt&ilang=pt_BR. Acesso em: 21 out. 2026.

WILCHES-LUNA, E. C.; VILLALBA, D.; MUÑOZ-ARCOS, V. E.; TORRE-RAMOS, M. Á. de la; PÉREZ-CABALLERO, F. L.; DAVANCENS, A.; GALLEGOS-BERRIOS, S.; CANCHILA-PATERNINA, G. M.; BERNAL SANCHEZ, J. J. Síndrome pós-cuidados intensivos em adultos: percepções e práticas de profissionais de saúde em unidades de terapia intensiva na América Latina. **Revista Pesquisa em Fisioterapia,** v. 16, e6725, 2026. Disponível em:

https://www5.bahiana.edu.br/index.php/fisioterapia/article/view/6725. Acesso em: 29 out. 2026.

ZUCATTI, P. B.; TRINDADE, C. R. P. da; EVANGELISTA-PODEROSO, R.; GUIRARDELLO, E. de B.; LIMA, M. A. D. da S. Experiências de transição de pacientes e familiares na alta da terapia intensiva: revisão de escopo. **Revista Latino-Americana de Enfermagem,** v. 33, e4763, 2025. Disponível em: https://www.scielo.br/j/rlae/a/DQb7mZXjs5zDFxY4NgY5hnM/?format=pdf&lang=pt&ilang=pt_BR. Acesso em: 25 out. 2026.

---

[1] Discente do Curso Superior de Enfermagem da Faculdade Supremo Redentor (FACSUR) *Campus* Pinheiro-MA. E-mail: acesse o artigo original para visualizar o e-mail

[2] Discente do Curso Superior de Enfermagem da Faculdade Supremo Redentor (FACSUR) *Campus* Pinheiro-MA. E-mail: acesse o artigo original para visualizar o e-mail

[3] Discente do Curso Superior de Enfermagem da Faculdade Supremo Redentor (FACSUR) *Campus* Pinheiro-MA. E-mail: acesse o artigo original para visualizar o e-mail

[4] Docente do Curso Superior de Enfermagem da Faculdade Supremo Redentor (FACSUR) *Campus* Pinheiro-MA. E-mail: acesse o artigo original para visualizar o e-mail