REVISTA SAÚDE DOS VALES

ISSN: 2674-8584 V2 – N2– 2022

ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA COMO GESTOR DE SAUDE: REVISÃO BIBILIOGRÁFICA

PERFORMANCE OF NURSES IN THE INTENSIVE CARE UNIT AS HEALTH MANAGER: BIBILIOGRAPHIC REVIEW

Vitor Rodrigues Germano
Acadêmico do 10º período do Curso de Enfermagem da UNIBRÁS – Rio Verde.
Ana Carolina Donda Oliveira
Professora do Curso de Enfermagem da UNIBRÁS – Rio Verde e orientador da pesquisa.
E-mail: email@email.com.br

RESUMO

A Gestão no processo de trabalho nas UTIs demanda cooperação coletiva, uma vez que a gravidade e complexidade dos pacientes impõem a necessidade de lidar com equipamentos sofisticados, realizar avaliações clínicas constantes e procedimentos complexos, com tomadas de decisões imediatas. A enfermagem tem uma boa intervenção na melhora de sua gestão dentro da Unidade de Terapia Intensiva "UTI", a Sistematização da Assistência Enfermagem "SAE" tem como vários protocolos e Procedimentos Padrões "POPs" que devem ser aplicados corretamente em uma rotina diária, para evitar erros, salvar mais vidas e tonar mais completo o ambiente de trabalho. Sendo de grande importância para construir um bom ambiente de trabalho, o enfermeiro é responsável pelo controle e cuidado desses protocolos, a ausência acarreta perda de tempo, desorganização da equipe, possíveis erros, sobre carga de trabalho, stress no ambiente de trabalho e a ausência da assistência de enfermagem adequada. O presente estudo, trata-se de uma revisão narrativa. A coleta de dados foi realizada por meio das bibliotecas virtuais Google Scholar; LILACS; BIREME E BVS. A busca da literatura abrange os meses de janeiro a agosto de 2021. Os descritores utilizados foram: "Administração Hospitalar"; "Processo de Enfermagem"; "Unidade de Terapia Intensiva"; "Cuidados de Enfermagem"; "Internação Hospitalar". A enfermagem em terapia intensiva requer atividades dentro de suas capacidades, baseadas em conhecimentos específicos e novos protocolos para o tratamento de pacientes críticos. Os profissionais precisam saber identificar os momentos em que o paciente está hemodinamicamente instável, e identificar e acompanhar os avanços tecnológicos.

Palavras Chave: Unidade de Terapia Intensiva; Enfermagem; Gestor de Saúde.

ABSTRACT

REVISTA SAÚDE DOS VALES

A work process in ICUs requires collective cooperation, complexity and management since the need to deal with equipment requires a need to deal with equipment, perform rigorous calculations and complex procedures, with immediate decisions. Nursing has a good intervention in improving its management within the Intensive Care Unit "ICU", the Systematization of Nursing Assistance "SAE" has several protocols and standards "POPs" that must be correctly applied in a daily routine, to avoid errors, save more lives and make the work environment more complete. Great importance to build a good work environment, the protocol is responsible for the work of these protocols, increasing the loss of work time and possible organization errors, on the workload and the absence of the adequate nursing care team. The present study is a narrative review. Data collection was performed through Google Scholar virtual libraries; LILACS; BIREME AND VHL. The literature search covers the months from January to August 2021. The descriptors used were: “Hospital Administration”; “Nursing Process”; "Intensive care unit"; "Nursing care"; "Hospital internment". Intensive nursing requires activities within its therapies, treatment in detail and new protocols for critically ill patients. Practitioners need to dynamically identify the moments when the patient is, and identify and keep up with technological advances.

Key words: Intensive Care Unit; Nursing; Health Manager

1. INTRODUÇÃO

A Gestão no processo de trabalho nas UTIs demanda cooperação coletiva, uma vez que a gravidade e complexidade dos pacientes impõem a necessidade de lidar com equipamentos sofisticados, realizar avaliações clínicas constantes e procedimentos complexos, com tomadas de decisões imediatas (PEREIRA, 2015).

Em uma Unidade de Terapia Intensiva é fundamental coexistir um arsenal tecnológico e uma equipe comprometida com o cuidado, porém estabelece-se uma incógnita se é possível tornar o cuidado humanizado diante de novas tecnologias (OUCHI, 2018).

Tanta diversidade de definições de liderança resulta em uma grande variedade de pesquisas, cada uma explorando aspectos diversos. Ao analisarmos as definições da liderança, muitas vezes nos lembramos também do termo “gestão”. Mas precisamos entender bem suas diferenças. Os gerentes se utilizam de estruturas, regras e procedimentos formais, enquanto que os líderes somam a esta estrutura as questões emocionais e culturais (EBOLI, 2010).

No ambiente hospitalar inclusive na UTI o gestor quando faz uma auditoria de prontuário consegue verificar possíveis erros, a auditoria é seguida por avaliação sistemática da qualidade da assistência de enfermagem prestada ao cliente pela análise dos prontuários, acompanhamento do cliente “in loco” e verificação da compatibilidade entre o procedimento

realizado e os itens que compõem a conta hospitalares cobrados, garantindo um pagamento justo mediante a cobrança adequada (PEREIRA, 2015).

O Enfermeiro deve fornecer treinamento a sua equipe a fim de capacitá-la a realizar procedimentos altamente técnicos em situações emergenciais, uma vez que é exigido tal preparo para um atendimento eficaz (BERKOW, 2010).

Na atualidade, frente à importância que o enfermeiro tem ocupado no gerenciamento da equipe de enfermagem nas instituições de saúde, há de se destacar que o desenvolvimento de conhecimentos, habilidades e atitudes são exigências à atuação desse profissional na promoção da saúde (LOURENÇÃO; BENITO, 2010) e gestão dos serviços.

A enfermagem tem uma boa intervenção na melhora de sua gestão dentro da Unidade de Terapia Intensiva “UTI”, a Sistematização da Assistência Enfermagem “SAE” tem como vários protocolos e Procedimentos Padrões “POPs” que devem ser aplicados corretamente em uma rotina diária, para evitar erros, salvar mais vidas e tonar mais completo o ambiente de trabalho.

A enfermagem trabalha com a Sistematização da Assistência de Enfermagem, sendo estes protocolos de grande importância para o bom atendimento ao cliente. Tem como objetivo organizar rotinas de trabalho, inovar seus procedimentos e ate mesmo diagnósticos de enfermagem, uma melhora na divisão de trabalho, padronização e demais benefícios para o local. Dentro da unidade de terapia intensiva é considerado imprescindível.

Sendo de grande importância para construir um bom ambiente de trabalho, o enfermeiro é responsável pelo controle e cuidado desses protocolos, a ausência acarreta perda de tempo, desorganização da equipe, possíveis erros, sobre carga de trabalho, stress no ambiente de trabalho e a ausência da assistência de enfermagem adequada.

Por esses motivos torna-se relevante uma pesquisa sobre a implantação da Sistematização da Assistência de Enfermagem dentro da unidade de terapia intensiva padronizando a unidade, pois é papel do Enfermeiro a adequação do ambiente como gestor de saúde. Tem-se como objetivos: Analisar como a Gestão de Enfermagem pode intervir na melhoria do ambiente de trabalho na Unidade de Terapia Intensiva.

1.1 OBJETIVOS

O presente estudo, trata-se de uma revisão narrativa. A coleta de dados foi realizada por meio das bibliotecas virtuais Google Scholar; LILACS; BIREME E BVS. A busca da literatura abrange os meses de janeiro a agosto de 2021. Os descritores utilizados foram: “Administração Hospitalar”; “Processo de Enfermagem”; “Unidade de Terapia Intensiva”; “Cuidados de Enfermagem”; “Internação Hospitalar”, em idiomas português; inglês e espanhol. Os descritores foram previamente selecionados, além de serem diversamente combinados e cruzados.

Foram considerados os seguintes critérios de inclusão: artigos disponíveis na íntegra, publicados entre 2016 e 2021; nos idiomas português, inglês e espanhol. E como critérios de exclusão: artigos que não eram compatíveis com o objeto de estudo e os artigos não disponíveis com acesso gratuito.

Na primeira seleção dos artigos, foram realizadas a leitura do título e análise dos resumos e a exclusão de artigos sobrepostos. Em seguida foi realizada a leitura dos artigos na íntegra com uma abordagem que privilegiasse a compreensão do fenômeno estudado. Utilizou-se a análise documental como principal técnica de apreensão de dados, de forma a permitir a compreensão dos achados no estudo.

2. REVISÃO DA LITERATURA

A Unidade de Terapia Intensiva – UTI é um setor hospitalar onde se encontram pacientes graves ou com instabilidade hemodinâmica, que precisam de assistência multidisciplinar o dia inteiro. Todavia é necessário um olhar humano para esses pacientes que se encontram em uma situação mais complexa de sua vida. Os mesmos estão inseridos em um ambiente aonde a tecnologia se faz importante, porém os equipamentos transformam a UTI em um setor sem simbiose paciente/profissional, dificultando o contato e mantendo uma relação sem muito vínculo (CAMPOS; MELO, 2011).

A formação profissional do enfermeiro é voltada, principalmente, para a área assistencial, entretanto o enfermeiro tem a responsabilidade para uma atuação maior na área gerencial exigida pelas organizações de saúde (CAMACHO, 2015).

A atenção centrada no paciente crítico constitui uma temática cada vez mais relevante na literatura científica. O paciente crítico é aquele que apresenta potencial risco de morte necessitando, portanto, de atendimento com alto nível de complexidade, especializado e em ambientes devidamente preparados para recebêlo (MAURICIO et al., 2017).

Essa classificação de pacientes segue critérios previamente estabelecidos entre o tipo de patologia apresentado, parâmetros laboratoriais alterados ou funções fisiológicas comprometidas. Quando atingem certas especificações, ocorre validação para admissão em unidades de cuidados intensivos (WHITE et al., 2017).

Na prática da enfermagem, a tecnologia avança em busca da melhoria do cuidado ao paciente e da melhoria do ambiente de trabalho. A tecnologia transformou a prática de enfermagem no local de trabalho, não só em termos de máquinas e equipamentos usados, mas as habilidades que desenvolvemos e o conhecimento que possuímos, os valores que defendemos e a importância da enfermagem para a sociedade (OUCHI, 2018).

Uma vez na Unidade de Terapia Intensiva (UTI) receberão uma assistência qualificada e em locais aptos a realizar esses atendimentos. Neste contexto é de suma importância o conhecimento epidemiológico dos pacientes considerados graves para que haja um planejamento e dimensionamento de tecnologias, recursos humanos e materiais a fim de que se atenda a demanda necessária (MAURICIO et al., 2017).

As UTI's são setores intra-hospitalares que, na assistência a pacientes críticos, sujeitos a alto risco de morte, necessitam de profissionais especializados, materiais específicos e tecnologias essenciais ao diagnóstico, monitorização de funções vitais e terapêuticas adequadas ao quadro do paciente (GOMES et al., 2019). Dentre esses profissionais se destaca o enfermeiro. Sua atuação é de grande relevância, pois o enfermeiro, juntamente à equipe de enfermagem, é o responsável pelo cuidado direto ao paciente crítico, sendo-lhe atribuídas funções privativas da profissão (administrativas, gerenciais, dimensionamento de colaboradores e insumos necessários para o funcionamento da unidade) (COFEN, 2017).

O enfermeiro que atua em Unidade de Terapia Intensiva (UTI) precisa agregar as técnicas com a tecnologia, dominando os princípios científicos, e ao mesmo tempo exercer seu

trabalho em equipe com a finalidade de suprir suas necessidades terapêuticas com qualidade e segurança (CORREIO et al., 2015).

O enfermeiro intensivista se encarrega de estar atento a um conjunto de informações que incluem sinais vitais, equilíbrio hídrico, uso de drogas vasopressoras, administração precisa de antibioticoterapia prescrita, coleta adequada e acompanhamento de materiais biológicos para exames laboratoriais, avaliação acurada do nível de consciência, dentre outros (MAGALHÃES et al., 2021).

Segundo Sousa et al (2018), um dos cuidados executados dentro de uma UTI pelo enfermeiro, são os cuidados com os catéteres venosos centrais (CVC). Em estudo realizado na cidade de São Paulo, sobre as infecções de corrente sanguínea (ICS), das 1390 ICS verificadas, 68,3% dos episódios de infecção foram associados ao uso de dispositivos intravasculares – cateter venoso central (CVC) (66,6%) e cateter venoso periférico (1,7%), com a taxa de óbito de 21,9%. O enfermeiro possui um papel fundamental na prevenção da infecção de corrente sanguínea relacionada a cateteres centrais (CSRC), pois a manipulação do dispositivo, especialmente a troca de curativo, é de responsabilidade deste profissional, sendo responsável também pela identificação e notificação dos casos de infecção associada aos cuidados em saúde.

O enfermeiro destaca-se como o profissional que tem o conhecimento para programar a prática do cuidado, como avaliação diária do sítio de inserção e a escolha de curativos baseado em orientações e protocolos (OLIVEIRA; SANTOS, 2018).

Na assistência ao paciente grave, médicos intensivistas e enfermeiros podem então adotar uma rotina de colaboração, compartilhando entre si informações sobre quadro clínico, informações do paciente e sinais vitais, não apenas no ambiente das unidades, mas também ao fazer a transferência de uma unidade para outra, em especial as (UEs) Unidades de emergência, e UTIs (FUKUDA; SAKURAI; KASHIWAGI, 2020).

Verificou-se que as práticas de enfermagem no âmbito de uma Unidade de Terapia Intensiva Adulto impactam diretamente o funcionamento de uma UTI, para o bem ou para o mal. O enfermeiro se torna o centro, intermediando as práticas médicas, com o corpo técnico e o paciente. (BOMJARDIM,2021)

O trabalho pode ser entendido como um conjunto de atividades realizadas por um indivíduo que, por meio da aplicação de esforço, conhecimento e experiência que resulta em uma troca de esforços mútuos ou uma permuta de favores, para satisfazer necessidades pessoais

ou as de um grupo. Nesta ótica, o trabalho representa uma prestação de serviço para uma pessoa/empresa em que há uma recompensa financeira ou material por este serviço (SILVA, 2020).

Considerada como um pilar na estrutura das profissões de saúde, a categoria profissional da Enfermagem tem sua divisão composta por Enfermeiro e Obstetrizes, Técnico de Enfermagem e Auxiliar de Enfermagem. Esta divisão é previstapela Lei do Exercício Profissional da Enfermagem (7498/86), em que os profissionaisatuam em território nacional, devidamente capacitados e licenciados para executar suas funções (MACHADO, 2016).

A função peculiar da enfermagem é "prestar assistência ao indivíduo sadio ou doente, família ou comunidade, no desempenho de atividades para promover, manter ou recuperar a saúde". Além da ação de cuidar, a outra atividade é a de administrar, no entanto, esta última não é realizada por todas as categorias da enfermagem, e sim, pelo enfermeiro, cujo papel é organizar, controlar e favorecer as práticas de cuidar. Mesmo assim, não raramente, a atuação do enfermeiro é confundida com a dos demais profissionais de enfermagem (CAMACHO, 2015).

O trabalho de enfermagem como parte do processo de trabalho em saúde tem a finalidade de prestar o cuidado integral ao cidadão, tem como objeto o indivíduo, família ou grupo com suas e singularidades, utiliza como meios de trabalho os instrumentos, saberes e condutas e como produto o próprio cuidado que é produzido e consumido simultaneamente. A enfermagem profissional tem como foco central do seu trabalho o cuidado aos seres humanos, em toda sua complexidade e é sobre esse cuidado que a enfermagem produz conhecimentos e tecnologias para sustentar o campo disciplinar que fundamenta a profissão (RODRIGUES, 2019).

A atuação da equipe de enfermagem é primordial e indispensável para proporcionar o máximo de conforto aos pacientes de UTI, haja vista que a enfermagem é considerada uma ciência e, também, é a arte de cuidar dos seres humanos em suas necessidades basicas (RIBEIRO et al., 2017).

No ponto de vista do ser humano, o cuidado de enfermagem com evidências é um dos mais dificultoso e trabalhoso de ser implementado, pois a prática diária nas UTIs é muito complexa e faz com que os integrantes da equipe de enfermagem, na maior parte do tempo, esqueça-se de dialogar e criar um vinculo com o paciente (ALMEIDA, 2019).

De acordo com Santos e Lima (2018) a UTI é um local onde os pacientes críticos necessitam de cuidados integrais por 24 horas. O funcionamento deste setor deve conter uma equipe multiprofissional completa, haja vista que para se ter qualidade da assistência e um cuidado humanizado faz-se necessário uma prática engajada de todos os profissionais de saúde diretamente ligados ao setor de UTI, bem como aqueles que estão em unidades que presta atendimento de apoio para estes pacientes.

O cuidado de enfermagem prestado nas unidades de terapia intensiva, de certa forma, é paradoxal. Em algumas situações, é preciso provocar dor, para que se possa recuperar e manter a vida. Em outras, não se pode falar, apenas cuidar de uma pessoa que não dá sinais de estar sendo percebida como pessoa. O cuidado, num caso desses, parece não implicar uma relação de troca, devido à imobilidade ou falta de diálogo e interação com o outro. Sendo assim, é possível pensar que exista, na profissão de enfermagem, uma robotização/mecanização das ações e práticas de cuidado (OUCHI, 2018).

O equilíbrio entre tecnologia e cuidado humanizado é essencial para a assistência ser prestada com excelência. O paciente internado em uma UTI está em um estado crítico, requer cuidados com alterações hemodinâmicas, mas também com seu estado pscicossocioespiritual. E levando em consideração a política de humanização da saúde, cuja atenção à saúde seja centrada no usuário e não na doença, demanda das equipes de UTI a incorporação de discussões acerca da necessidade de humanizar a assistência prestada (CAMACHO, 2015).

A UTI surgiu da necessidade de intensificação da assistência à saúde a partir da qualificação de recursos humanos e emprego de materiais e equipamentos para o tratamento de pacientes críticos. Trata-se de um ambiente complexo, com alta concentração tecnológica, recursos humanos qualificados e rotina de assistência sistematizada e contínua (FREITAS et al., 2018; CASTRO, 2019).

Em função disso, tem-se observado uma quantidade considerável de equipamentos tecnológicos que auxiliam a equipe médica na definição dos diagnósticos, a se saber: aparelho de tomografia computadorizada, de ressonância magnética, de ultrassonografia, de raio-x, entre outros. Para isso, esses equipamentos fornecem resultados e laudos de diversos modos, seja por meio de exames laboratoriais e ou de imagens, os quais complementam os sinais evidenciados na clínica do paciente internado (MASSAROLI et al., 2015).

No campo de atuação dos profisionais da saúde tem-se uma recorrente discussão sobre como estes profissionais conseguem desenvolver uma assistência humanizada nas UTIs, haja vista que este setor é composto por uma série de equipamentos, os quais em sua maioria desenvolvem ruídos e barulhos que afetam diretamento o conforto dos pacientes e que gera incômodo para os profissionais que lidam diariamente com este cenário (LUIZ, 2017).

O enfermeiro desempenha um papel preponderante na construção do sistema de cuidados, por ser capaz de interagir amplamente com todos os profissionais da saúde. Nesse sentido, o enfermeiro gerencia os conhecimentos relativos ao exercício do trabalho assistencial da enfermagem e dispõe de autonomia para avaliar necessidades assistenciais do paciente, decidindo sobre o cuidado (CAMACHO, 2015).

2.1 PAPEL DA EQUIPE DE ENFERMAGEM NOS CUIDADOS DE PACIENTES EM UNIDADES DE TERAPIA INTENSIVA

O trabalho de Enfermagem em UTI abrange diversas necessidades para qualificar a assistência prestada ao paciente e familiar com foco na humanização, sendo necessário ao profissional unir o saber técnico-científico para prover uma assistência humanizada segura e de melhor qualidade (SILVA CASTRO et al., 2019).

O cuidado mais humanizado é uma forma de expressar vínculo com o outro indivíduo, com a finalidade de se obter uma vida íntegra, não se restringindo apenas em atividades, que proporcionam meios de sobrevivência. Uma demonstração de carinho e interesse são características humanas, assim como a comunicação, gestos e toques (SILVA; SANTOS, 2010).

Sendo assim, quando o enfermeiro adota uma postura de gestor do setor e de suas atitudes – as quais lhe competem – o paciente consegue enxergar uma transformação no ambiente no qual o mesmo se encontra como uma maior interação com a equipe multiprofissional, iniciativa do profissional – pois se ele comportasse como gerente a autonomia estará intrínseca em suas atitudes – e disponibilidade de recursos humanos para melhor atendimento ao usuário (PEREIRA, 2019).

O papel do enfermeiro como profissional que presta informações e esclarecimentos ao paciente e a família é um dever expresso na Resolução do Conselho Federal de Enfermagem (Cofen- nº 311/2007), podendo essa obrigação ser observada no Art. 17: “Prestar adequadas informações à pessoa, família e coletividade a respeito dos direitos, riscos, benefícios e

intercorrências acerca da assistência de enfermagem" e no Art. 20 "Colaborar com a equipe de saúde no esclarecimento da pessoa, família e coletividade a respeito dos direitos, riscos, benefícios e intercorrências de seu estado de saúde e tratamento (BRASIL, 2017).

Outro fator é que os profissionais de saúde realizam um número significativo de procedimentos e cuidados sentindo-se frequentemente sobrecarregados. Na tentativa de administrar melhor o tempo e agilizar as tarefas, esses profissionais acabam, na maioria das vezes, realizando as tarefas mecanicamente sem proporcionar uma atenção humanizada e um momento de diálogo com pacientes e familiares (PREDEBON et al., 2011).

Entre os profissionais de saúde que atuam na UTI, merece destaque o papel do enfermeiro como profissional responsável por favorecer um ambiente mais acolhedor e aconchegante para os familiares e pacientes. Historicamente esse profissional é o principal responsável pelo cuidado do paciente e presta uma assistência continua durante toda internação, possuindo assim informações importantes sobre a situação de saúde do paciente (MALTA; NISHIDE, 2019).

Uma importante ferramenta para o planejamento assistencial do paciente crítico é a Sistematização da Assistência em Enfermagem (SAE), uma tecnologia levedura. Deve ser realizada de modo deliberado e sistemático pelo enfermeiro em UTI. O cuidar caracteriza-se pela observação, o levantamento de dados para diagnóstico, o planejamento, a implementação e a avaliação do cuidado prestado aos pacientes. O cuidado direto na UTI deve ser mediante o uso do processo de Enfermagem e de protocolos clínicos que pertence a SAE (LEITE, 2016).

O termo gerência do cuidado de Enfermagem é a articulação entre as esferas administrativas e assistenciais. São planejadas pelo enfermeiro visando as práticas do cuidado por meio do cuidado direto e indireto como indissociáveis pelas características do ambiente, equipe profissional e a gravidade dos pacientes. Muitas vezes são consideradas como atividades dicotômicas, cuja finalidade é atender às necessidades do cliente em todos os aspectos (MOSER, 2018).

Os recursos tecnológicos presentes na UTI para garantir a estabilidade do paciente, em especial aqueles invasivos, como drenos, sondas, cateteres e tubos, são percebidos pelos familiares como causadores de desconforto ao paciente, gerando ansiedade e medo em relação ao diagnóstico, tratamento e prognóstico. Os familiares sentem necessidade de receber

informações junto aos enfermeiros que os ajudem a entender o que se passa com o doente para obter tranquilidade e segurança (CAMACHO, 2015).

O enfermeiro de uma unidade de terapia intensiva deve possuir conhecimento, habilidade e atitude, compete a ele sistematizar e decidir sobre o uso de recursos humanos, físicos, materiais e de informação na assistência prestada. As funções do enfermeiro são desempenhadas para atender as necessidades de saúde de pessoas ou de comunidades. No ambiente de Unidade de Terapia Intensiva (UTI), estas funções estão ligadas ao cuidado com o doente crítico que envolve um arsenal tecnológico específico, exigindo dos enfermeiros conhecimentos e habilidades relacionados ao manuseio de máquinas e às necessidades dos pacientes que dependem delas (OUCHI, 2018).

Apesar de as especificações da lei supracitada serem privativas do enfermeiro, é possível destacar que nos serviços hospitalares a prática gerencial carece de organização, planejamento, conhecimentos e competência para coordenar, o que pode dificultar o desempenho mais efetivo de tais profissionais como agentes responsáveis pelo gerenciamento e desenvolvimento da sua equipe e da assistência ao cliente (SANTOS, 2010).

Ao pensar em qualidade no atendimento hospitalar, os Serviços Hospitalares de Emergência (SHE) se despontam como um dos setores mais críticos quanto ao GE por ocorrer nesse serviço a imprevisibilidade de ocorrências e ritmos altamente acelerados para o atendimento. Acresça-se a esses fatores, a superlotação e a falta de recursos os quais interferem negativamente no planejamento e na padronização dos procedimentos prestados pela equipe de saúde (SANTOS, 2010).

Estes profissionais devem estar dispostos a assumir a corresponsabilidade da condição crônica, de forma que seja possível a prevenção da agudização dos casos atendidos que são eventos agudos das doenças crônicas, diferentemente das condições agudas, que são como um evento sentinela que sinaliza falha na assistência prestada durante a condição crônica da patologia (MENDES, 2011).

3. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A unidade de terapia intensiva é um ambiente de alta complexidade que exige a atuação criteriosa do enfermeiro, e em um local onde existem saúde e doença, vida e morte, cura e morte,

esta não é uma tarefa fácil que exige o conhecimento técnico e científico do enfermeiro . Envolve enfermeiros que vão muito além da manutenção de parâmetros hemodinâmicos, manipulação de equipamentos ou administração de medicamentos, para respeitar, apoiar, incentivar e prestar uma assistência personalizada e humanizada. O trabalho de enfermagem se subdivide como ferramenta do processo de trabalho em saúde. Ainda em diversos processos de trabalho como Enfermagem/Assistente, Administração/Administração, Pesquisa e Docência. Destes, a enfermagem e a gestão são os processos mais visíveis no trabalho do enfermeiro.

A enfermagem em terapia intensiva requer atividades dentro de suas capacidades, baseadas em conhecimentos específicos e novos protocolos para o tratamento de pacientes críticos. Os profissionais precisam saber identificar os momentos em que o paciente está hemodinamicamente instável, e identificar e acompanhar os avanços tecnológicos. As responsabilidades de uma enfermeira em uma unidade de terapia intensiva incluem obter o histórico médico do paciente, realizar um exame físico, administrar o tratamento, aconselhar e ensinar a manutenção da saúde e orientar o paciente a continuar o tratamento e tomar medidas.

Para entender a melhor forma de agir e manter o paciente estável, é necessário estar atento aos sinais e sintomas de gravidade. Além disso, muitas vezes é necessária uma ação rápida e decisiva. Os cuidados intensivos são variados, mas o monitoramento de sinais e sintomas, avaliação e manejo da dor e avaliação nutricional e psicológica são particularmente importantes. Portanto, percebe-se que a UTI oferece atendimento multidisciplinar.

REFERENCIAS

ALMEIDA, Mayron Morais et al. **O gerenciamento como ferramenta para a humanização da assistência em enfermagem na unidade de terapia intensiva: uma revisão integrativa**. Revista Ciência & Saberes-UniFacema, v. 4, n. 3, p. 1200-1209, 2019.

BERKOW, Chistina Feitoza ; DONATO, Marilurde . **Biossegurança em uma unidade de terapia intensiva: a percepção da equipe de enfermagem.** Esc. Anna Nery, Rio de Janeiro , v. 11, n. 2, June 2010.

BOMJARDIM, Gabriela; DOS, Samantha; RONQUETE, Santos; *et al*. **ATRIBUIÇÕES DO ENFERMEIRO EM UMA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA ADULTO: revisão integrativa da literatura.** [s.l.: s.n., s.d.].

BRASIL. **Programa Nacional de Humanização da Assistência Hospitalar.** Ministério da Saúde. Secretaria de Assistência à Saúde, Brasília, DF, 2017.

CAMPOS, L. de F.; MELO, M. R. A. da C. **Assistência em enfermagem na perspectiva da clínica ampliada em unidade de terapia intensiva.** Rev. Gaúcha Enferm. (Online), v. 32, n. 1, p. 189-193, 2011.

CAMACHO, Thalita, Sá, Araujo . **GESTÃO: UM DESAFIO PARA O ENFERMEIRO**. [s.l.: s.n., s.d.]. 2015. Disponível em: <https://www.inovarse.org/sites/default/files/T_15_067M.pdf>.

CASTRO, Ariane da Silva; Ely, Gabriela Zenatti; Dias, Cristiane Appio Motta; Arboit, Jaqueline; Camponogara, Silviamar; Arboit, Éder Luís. **Rev. bras. promoç. saúde** (Impr.); v. 2 n. 32, p.1-10, 2019.

COFEN. Resolução nº 543 de 08 de maio 2017. **Estabelece os parâmetros mínimos para dimensionar o quantitativo de profissionais das diferentes categorias** de enfermagem para os serviços/locais em que são realizadas atividades de enfermagem.

CORREIO, R.A.P.P.V. et al. **Desvelando competências do enfermeiro de terapia intensiva.** Enferm. Foco, 6(1/4): 46-50. 2015

EBOLI, C. M. R. **Liderança Autêntica, Transformacional e Orientada para Resultado: Um Estudo de seus Efeitos Interativos sobre o Desempenho Individual** (Dissertação de Mestrado). Rio de Janeiro: Faculdade de Economia e Finanças Ibmec, 2010.

E FREITAS, Kamila Gonçalves et al. **A IMPORTANCIA DO TRABALHO HUMANIZADO AO PACIENTE INTERNADO EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA.** UNILUS Ensino e Pesquisa, v. 15, n. 40, p. 99-108, 2018.

FUKUDA, T.; SAKURAI, H.; KASHIWAGI, M. **Esforços para reduzir o tempo de permanência em uma UTI de baixa intensidade:** Mudanças na UTI provocadas pela colaboração entre Enfermeiros Especialistas Certificados como enfermeiros-chefe e intensivistas. 2020a.

GOMES et al. **Perfil farmacoterapêutico dos pacientes críticos de um hospital privado de alta complexidade,** Revista de Ciências Farmacêuticas Aplicadas. Ceará. 2019.

LEITE, ACS, Correa ESO, Silva AGI. **As práticas gerenciais do enfermeiro em unidades de terapia intensiva adulto.** Nursing (São Paulo) 2016.

LIMA, Adeânio Almeida; JESUS, Daniele Santos de; SILVA, Tainara Leal. **Densidade tecnológica e o cuidado humanizado em enfermagem: a realidade de dois serviços de saúde.** Physis: Revista de Saúde Coletiva, v. 28, p. e280320, 2018.

LOURENCAO, D. C. de A.; BENITO, G. A. V. **Competências gerenciais na formação do enfermeiro.** Revista Brasileira de Enfermagem, Brasília, v. 63, n. 1, p. 91-97, 2010.

LUIZ, Flavia Feron; CAREGNATO, Rita Catalina Aquino; DA COSTA, Márcia Rosa. **Humanização na Terapia Intensiva: percepção do familiar e do profissional de saúde.** Revista Brasileira de Enfermagem, v. 70, n. 5, p. 1095-1103, 2017.

MOSER, DC, Silva GA, Maier SRO, Barbosa LC, Silva TG. **Sistematização da Assistência de Enfermagem: percepção dos enfermeiros.** Rev Fun Care Online 2018.

MACHADO, M. H, OLIVEIRA, E. S.; LEMOS, W.R.; LACERDA, W. F.; JUSTINO, E. Justino E, Barbosa C. **Mercado de trabalho da enfermagem: aspectos gerais.** Enfermagem em Foco, 2016;

MAGALHÃES et al. **Vivências de enfermeiros em uma unidade de terapia intensiva neurológica**. Brazilian Journal of Health Review, v. 4, n.1, p.874-881, jan. 2021

MALTA, Mônica Alexandre; NISHIDE, Vera Médice. **Enfermagem em Unidade de Terapia Intensiva: Retrospectiva Histórica.** Set. 2019

MASSAROLI, Rodrigo et al . **Trabalho de enfermagem em unidade de terapia intensiva e sua interface com a sistematização da assistência.** Esc. Anna Nery, Rio de Janeiro , v. 19, n. 2, p. 252-258, June 2015.

MAURÍCIO, L.F.S. et al. **Prática profissional do enfermeiro em unidades críticas: avaliação das características do ambiente de trabalho.** Revista Latino-Americana de Enfermagem [online]. 2017, v

MENDES, E. V. **As redes de atenção à saúde. Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde**, 2011.

OLIVEIRA, P.M.M.; SANTOS, L. P. **O papel do enfermeiro no tratamento de lesões na Unidade de Terapia Intensiva.** v. 9 n. 1 (2018): Revista Pró-UniverSUS v9 n1. Vassouras.

OUCHI, Janaina; PAULA, Ana; LUPO, Rodrigues; *et al*. **O PAPEL DO ENFERMEIRO NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA DIANTE DE NOVAS TECNOLOGIAS EM SAÚDE**. [s.l.: s.n., s.d.]. 2018.

PREDEBON, Greice Roberta et al. **A visita de familiares em unidades intensivas na ótica da equipe de enfermagem .**Cienc Cuid Saude, v.10, n.4, p.705-712, 2011.

PEREIRA; D da silva santos.**ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO GESTOR DIANTE DO CUIDADO HUMANIZADO**. [s.l.: s.n., s.d.].2019

PEREIRA, Renata. **Gestão de Enfermagem em UTI.** [s.l.: s.n., s.d.]. 2015.

RIBEIRO et al. **Relatos de vida e fotografia de pacientes sedados em UTI: estratégia de humanização possível?.** Rev electrónica trimestral de enf., v. 16, n. 47, p. 56, 2017.

RODRIGUES, W. P. et al. **A importância do enfermeiro gestor nas instituições de saúde**. Revista Saúde Em Foco, s, v. 11, p. 382-395, 2019.

SANTOS, J. L. **A dimensão gerencial do trabalho do enfermeiro em um serviço hospitalar de emergência.** 2010. 136fls. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) – Escola de Enfermagem, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2010.

SILVA, F. S. da; SANTOS, I. dos. **Expectativas de familiares de clientes em UTI sobre o atendimento em saúde: estudo sociopoético.** Esc. Anna Nery, v. 14, n. 2, p. 230-235, 2010.

SILVA, M. C. N.; MACHADO, M. H.; **Sistema de Saúde e Trabalho: desafios para a Enfermagem no Brasil**. Ciênc. saúde coletiva, Rio de Janeiro , v. 25, n.1, p.7-13,jan. 2020.

SOUSA, FC et al. **Avaliação dos cuidados de enfermagem com o cateter venoso central em uma unidade de terapia intensiva adulto e pediátrica.** Rev. Adm. Saúde, v. 18, n. 70, jan–mar. 2018.

WHITE, S.T. et. al. **O que todo intensivista deve saber sobre critérios de admissão à unidade de terapia intensiva.** Rev. Bras Ter Intensiva. 2017.