

## OS DESAFIOS DO ENFERMEIRO NO PROCESSO DE GESTÃO E ASSISTÊNCIA NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA (UTI) DE UM HOSPITAL GERAL DE UM MUNICÍPIO DA ZONA DA MATA MINEIRA

Josilene Dias Teixeira<sup>1</sup>

Kelly Cristina Pena Dutra Ferreira<sup>1</sup>

Lucio Flavio Sleutjes<sup>2</sup>

Ana Lígia de Souza Pereira<sup>3</sup>

Kelly Aparecida do Nascimento<sup>4</sup>

Deyliane Aparecida de Almeida Pereira<sup>5</sup>

Laudinei de Carvalho Gomes<sup>6</sup>

[laudineic.gomes@hotmail.com](mailto:laudineic.gomes@hotmail.com)

(4) Ciências da Saúde

### RESUMO

O trabalho do enfermeiro na Unidade de Terapia Intensiva (UTI) é complexo, exigindo destes profissionais competências e habilidades específicas para gerenciar a liderança e o trabalho assistencial. O presente estudo teve por objetivo avaliar as facilidades e dificuldades do enfermeiro no processo de gestão e assistência em unidade de terapia intensiva, identificando as barreiras para execução dessas atividades. Trata-se de uma pesquisa descritiva, realizada por meio da aplicação de um questionário aberto aos enfermeiros que atuam ou atuaram pelo menos 6 meses na UTI. A entrevista foi realizada na própria UTI para não interferir no fluxograma do setor. Fizeram parte da amostragem 08 enfermeiros, estes, por sua vez, foram entrevistados de forma aleatória de acordo com sua presença no plantão. Percebeu-se nessa pesquisa que as principais limitações do enfermeiro se centram na relação com profissionais médicos, como estressores correlacionam o barulho e a sobrecarga de trabalho, notoriamente, disseram que a coordenação da UTI tem administrado e gerenciado de forma efetiva o setor, sendo alicerce favorável pela qualidade dos serviços prestados.

**PALAVRAS-CHAVE:** Enfermagem; terapia intensiva; gestão e assistência.

### 1. INTRODUÇÃO

---

<sup>1</sup> Acadêmicas do 10º período do curso de Enfermagem da Faculdade Univértix.

<sup>2</sup> Graduado em Fisioterapia, Mestre em Motricidade, Doutor em Cinesiologia. Professor e Diretor Geral da Faculdade Vértice – UNIVÉRTIX.

<sup>3</sup> Enfermeira-Mestre-Coordenadora e Professora do curso de Enfermagem da Faculdade Univértix.

<sup>4</sup> Licenciada e Bacharel em Educação Física – UNEC. Graduada em Pedagogia – UNEC. Mestre em Meio Ambiente e Sustentabilidade - UNEC. Professora e Coordenadora de Pesquisa e Extensão da Faculdade Vértice – UNIVÉRTIX – Matipó.

<sup>5</sup> Licenciada e Bacharel em Educação Física - UFV. Mestre em Educação Física UFV. Doutoranda em Ciência da Nutrição – UFV. Professora da Faculdade Vértice – UNIVÉRTIX – Matipó.

<sup>6</sup> Enfermeiro- Mestrando-Professor do curso de Enfermagem da Faculdade Univértix.

As Unidades de Terapia Intensiva (UTI) foram implantadas no Brasil na década de 1970, contribuindo para que a Medicina e Enfermagem, em um curto período de tempo, adquirissem bases teóricas para sua prática neste novo campo de atuação. O Cuidado Intensivo oferecido aos pacientes críticos quando desenvolvidos em unidades específicas se torna mais eficaz uma vez que essas propiciam recursos e facilidades para a sua progressiva recuperação (GARANHANI *et al.*, 2008).

Segundo o regulamento técnico do Ministério da Saúde , (1996) a UTI é um setor onde os elementos são funcionalmente agrupados e destinados para o atendimento de pacientes graves e com risco que têm a necessidade de assistência ininterrupta, principalmente de médicos e de enfermeiros, além de equipamentos e recursos humanos e tecnológicos.

A assistência direta prestada a pacientes críticos, que necessitam de complexas respostas a sua situação de saúde, destaca-se enquanto papel contemporâneo das instituições hospitalares. Para tanto, se faz necessário novos conhecimentos e atitudes dos profissionais de saúde frente às mudanças tecnológicas e as necessidades dos pacientes, resultando em alteração no seu processo de trabalho (CHAVES, LAUS e CAMELO, 2012).

No contexto atual da política de saúde do país o atendimento a pacientes que necessitam de alta complexidade é definido como o conjunto de procedimentos que, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), envolve alta tecnologia e alto custo, tendo como objetivo propiciar à população o acesso aos serviços qualificados, integrando-os aos demais níveis de atenção à saúde (BRASIL, 2007).

A colocação do profissional enfermeiro na UTI, sobretudo desperta interesse por envolver especificidades e articulações indispensáveis à coordenação e gerência do setor, além da assistência direta prestada a pacientes críticos que se faz requerer do profissional conhecimento científico, manejo tecnológico e humanização, além das mais diversas demandas relativas à gerência da unidade e de prática interdisciplinar do processo de trabalho na UTI (CHAVES, LAUS e CAMELO, 2012).

Situando-se a UTI no nível mais complexo da hierarquia dos serviços hospitalares, apresenta a necessidade de organização e estruturação da assistência de Enfermagem, de maneira a contribuir positivamente para a qualidade das ações e segurança do paciente e da equipe multiprofissional (OLIVEIRA *et al.*, 2012).

Nessa perspectiva, o ambiente do cuidado em saúde/Enfermagem precisa ser compreendido para que atinja as múltiplas dimensões de cuidado. É preciso considerar o indivíduo como um todo integrado que necessita de cuidados como também as condições em que o mesmo é realizado, os recursos humanos e materiais disponíveis, as relações interpessoais, as interações entre os profissionais de saúde, pacientes e familiares, bem como as interações com o meio ambiente (BACKES, ERDMANN e BÜSCHER, 2015).

Se delinea como questionamento norteador: quais os desafios para o exercício das atribuições de liderança e assistências dos enfermeiros na UTI de um hospital geral de um município da Zona da Mata Mineira?

O presente estudo teve por objetivo identificar os desafios dos enfermeiros no processo de gestão e de assistência na UTI de um hospital geral de um município da Zona da Mata Mineira.

Destarte, a unidade de terapia intensiva é um setor complexo, dinâmico e com fluxo alto de pacientes em estado crítico, o que requer do enfermeiro competências e habilidades específicas, altamente desenvolvidas, visão sistematizada e atenta, no que tange as abordagens assistenciais e de liderança, a lacuna está embasada no fato de como o ambiente de trabalho pode influenciar no exercício das atribuições do enfermeiro gestor e assistencial.

Em função da restrição de páginas definida pela normatização do Comitê Científico do FAVE, optou-se pela retirada na íntegra da Fundamentação Teórica do estudo, a fim de uma abordagem mais densa dos resultados e discussões

Assim, com este estudo pretendemos contribuir para uma reflexão do enfermeiro sobre a necessidade de sistematizar seu trabalho como estratégia para gerenciar o cuidado, buscando por autonomia e espeço, rompendo assim a dicotomia entre o que é preconizado e o que é realizado no cotidiano da Enfermagem, contribuindo para o planejamento e organização da prática gerencial e assistencial.

## **2. METODOLOGIA**

A presente pesquisa pode ser considerada descritiva, no qual foi realizada por meio da aplicação de um questionário aberto, direcionado aos enfermeiros (coordenador e assistenciais da UTI adulto). Destarte, Gil (2010) enfatiza que a

pesquisa descritiva se preocupa em observar os fatos, registrá-los, analisá-los, classifica-los e interpretá-los, sem que haja interferências do pesquisador no mesmo.

Estudos retrospectivos realizados por Gerhardt e Silveira (2009) acerca dos métodos de pesquisa, fazem menção que a ênfase da pesquisa descritiva envolve usos de recursos e técnicas padronizadas para a coleta de dados, questionário, roteiros sistematizados, escalas, entre outros instrumentos. Exigindo pré-requisitos do que o pesquisador deseja pesquisar, cujo objetivo consiste em não desviar do foco da pesquisa, podendo ser considerado como levantamento.

O universo de realização da pesquisa se compreende de uma UTI que pertence a uma instituição hospitalar geral que se localiza em um município da Zona da Mata mineira. Compreende-se de uma entidade beneficente sem fins lucrativos com administração privada em parceria com gestão do município. A Instituição Hospitalar se localiza na região da Zona da Mata mineira, no município de Manhuaçu, tendo população estimada para 2017 de 88.580 habitantes. Sua economia gira em torno de indústrias, agropecuária e agronegócio, produção e comercialização do café dentre outros (CNES/DATASUS, 2017; IBGE, 2010).

O nível de atenção da instituição é ambulatorial e hospitalar de média complexidade tendo atendimento oferecido por meio de demanda espontânea e referenciada, além de realizar atendimento em diversas especialidades (médica geral, cirurgias de média e alta complexidade, hemodinâmica, obstétrica, neonatal e outras).

Foi aplicado um questionário aberto com 20 questões semiestruturadas, além de 10 perguntas de identificação aos enfermeiros coordenador e assistencial atuantes na UTI. Vale ressaltar que os questionários foram aplicados na própria unidade de trabalho para minimização dos riscos a fim de não ocorrer interferências do fluxograma, em acordo com a presença destes no plantão.

Foram incluídos na pesquisa 08 enfermeiros que trabalhavam na UTI no período de abril a julho de 2018 e que aceitarem participar voluntariamente da pesquisa e assinaram o Termo de Consentimentos Livre e Esclarecido (TCLE), após informado. Foram adotados como critério de exclusão, os profissionais que se recusaram participar da pesquisa ou não assinaram o TCLE, após informado.

A pesquisa foi realizada mediante autorização da Gestão Hospitalar (administrador responsável), em concordância da enfermeira responsável técnica da UTI. Foi agendada uma reunião previamente com ambos, para que estes pudessem

ser apresentados quanto à finalidade da pesquisa. Após leitura e assinatura do Termo de Solicitação para Autorização da Pesquisa, a pesquisa teve sequenciamento mediante entrevista dos profissionais com prévia apresentação do objetivo da pesquisa e assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, e a discussão dos dados foi por meio das questões emergentes da coleta de dados.

A relação dos informantes foi descrita por meio de códigos, garantindo fidedignidade e anonimato na descrição dos dados, estes foram informados na seguinte sequência descritiva: I1ENFAT2, 7 (onde, I1 é o informante número 1; ENFA função enfermeiro assistencial e T2,7 corresponde ao tempo de atuação na UTI), no caso do coordenador, ENFA foi substituído por ENFC (enfermeiro coordenador).

#### 4. RESULTADOS E DISCUSSÕES

Os 8 enfermeiros atuantes na UTI em questão são responsáveis pelos processos assistências, com atividades privativas dos enfermeiros e supervisão das práticas realizadas pelos profissionais técnicos em Enfermagem. Além disso, realizam funções gerenciais com participação direta da coordenação de Enfermagem responsável pela UTI. A coleta de dados teve início no mês de julho de 2018 e se estendeu até o mês de agosto de 2018 com o término das questionários aplicados.

A tabela abaixo mostra a relação dos informantes entrevistados para constituição do corpus desta pesquisa:

Tabela 1 – Descrição dos sujeitos corpus da pesquisa.

Número	Informante	Função	Tempo/Anos
1	I1ENFAT2	Enfermeiro Assistencial	2
2	I2ENFCT7	Enfermeiro Coordenador	7
3	I3ENFAT4	Enfermeiro Assistencial	4
4	I4ENFAT0,2	Enfermeiro Assistencial	0,2
5	I5ENFAT1	Enfermeiro Assistencial	1
6	I6ENFAT6	Enfermeiro Assistencial	6
7	I7ENFAT4	Enfermeiro Assistencial	4
8	I8ENFAT7	Enfermeiro Assistencial	7

Fonte: o próprio autor.



“Em decorrência da sobrecarga gerencial e assistencial, são várias atividades assistenciais e gerenciais”. (I1ENFAT2)

“Pelo número de procedimentos que o enfermeiro possa fazer. Muita responsabilidade” (I5ENFAT1).

Segundo Preto e Pedrão, (2009) a presença de estresse tem sido verificada em diferentes profissionais e também entre enfermeiros de UTI, pelo fato de ser grande sua proximidade com os pacientes em sofrimento e com risco de morte. Esse fato se agrava devido à necessidade de cuidados diretos e intensivos. Segundo os autores 57,1% dos enfermeiros estudados consideraram a UTI um local estressante e gerador de pressão.

Sobre o estilo de liderança para coordenação da equipe de Enfermagem da UTI, 80% dos sujeitos pesquisados descreveram usufruir do modelo participativo, em decorrência da necessidade da equipe sentir-se parte do processo de trabalho, porém I7ENFAT4 alega usufruir do modelo democrático, pois considera que toda equipe participe do processo de trabalho. E, o I8ENFAT7 descreve usufruir do modelo autocrático, pois descreve que tem preferência para que tudo seja feito em acordo com sua forma de trabalho.

Balsanelli, Cunha e Whitaker , (2009) discorrem que os estilos de liderança são adotados, portanto, em diversas situações, dependendo das variáveis envolvidas como tarefa, relacionamento e maturidade, não existe um único modo melhor de influenciar as pessoas. O estilo de liderança dependerá do nível de maturidade dos líderes e liderados. Nesse estudo verificaram entre os 8 enfermeiros entrevistados que há tendência para o exercício da liderança participativa com a possibilidade de persuadir e compartilhar as decisões assistenciais com os liderados. No entanto, o modelo autocrático ainda persiste, segundo eles poderia ser explicado pela preocupação com os resultados imediatos que se necessitam atingir no cuidado ao paciente gravemente enfermo.

Em relação à complexidade do ambiente, o estresse ocupacional, peculiar e esperado das UTI, questionou-se os enfermeiros sobre intervenções usadas para minimizar esse problema; notoriamente, relataram manter o equilíbrio, buscar entender os conflitos com calma sempre tomando decisões assertivas, o qual pode ser evidenciado em acordo com I4ENFAT0,2:

“Sim, tentar sempre manter a calma e equilíbrio, para tomar decisões assertivas, mediante análise dos fatos”. De acordo com I6ENFAT6 “há um grande desgaste físico e mental e muitas vezes existem a dificuldade em nos desligarmos do serviço quando retornamos para casa”.

Segundo Marta *et al.* (2010) o conflito pode ser definido como desacordo interno ou externo resultantes de diferenças de idéias, valores, culturas ou sentimentos de duas ou mais pessoas. Para se administrar os conflitos nas unidades assistenciais é essencial conhecer a sua origem. Estes podem ter origines de problemas de comunicação, de estrutura organizacional e comportamento individual.

É fundamental reconhecer estas diferenças entre as pessoas, pois sabemos que todo ser humano consiste um ser único, ou seja, possuem aptidões, valores, cultura e experiências que o tornam diferente como indivíduo e, por consequência, como profissional.

Quando questionados sobre as funções desenvolvidas, problemas vivenciados no setor, vantagens de trabalhar na UTI e como conciliar atividades assistenciais e de gerencia, as respostas foram relacionadas ao processo de enfermagem; sistematização da assistência; falta de comunicação; equipe bem preparada; acesso aos recursos necessários; e divisão do processo de trabalho, cada qual, desempenhando sua função; confirmando-se em acordo com I2ENFCT7:

“Acompanhamento de toda assistência; os problemas estão relacionados à falta de comunicação; as vantagens estão relacionadas aos equipamentos disponíveis em mãos, médicos, fisioterapeutas e equipe de enfermagem treinada em tempo integral; as atividades são conciliadas mediante regime de contratação, 01 enfermeiro coordenador e 04 assistenciais”.

Compreende-se que a gerência e a assistência de enfermagem são funções primordiais no cotidiano do enfermeiro, visando a excelência da qualidade na assistência ao paciente, à família e a coletividade. Partindo dessa premissa, é que se localiza a Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) como um dos instrumentos do processo assistencial do enfermeiro que contribui para assegurar a qualidade do cuidado, uma vez que contempla uma gama de ferramentas que inclui a comunicação, a interação e a articulação das dimensões gerenciais e assistenciais (TORRES *et al.*, 2011).

De acordo com as respostas 40% relataram como problema a falta de comunicação, o que se evidencia na fala de I1ENFAT2:

“Um dos principais problemas vivenciados seria a falta de comunicação recorrente entre os profissionais”.

E 20% relataram a falta de respeito por parte dos médicos. Já segundo I5ENFAT1 um dos principais problemas são os óbitos frequentes. Segundo Fernandes e Komessu ,(2013) os profissionais da saúde apresentam maior proximidade com a morte, exigindo-se deles preparo e aperfeiçoamento para atendimento desses pacientes e de seus familiares ante a dor e o sofrimento. Ainda em relação aos problemas rotineiros 20% descreveram em suas falas a sobre carga de trabalho, o que se confirma em acordo com I7ENFAT4:

“Relação com médicos, conforto interpessoal, sobre carga de trabalho, cobrança mútua, gerência e organização”.

Segundo Santos e Guirardello, (2007) a carga horária de trabalho excessiva pode desencadear a fadiga mental nos profissionais de saúde, acarretando alterações na concentração, distúrbios do sono, desconforto físico, aumento das reações à luz e ruídos.

Em relação ao clima organizacional e a relação com enfermeiro coordenador da UTI 100% mencionaram ser propício ao exercício das atividades para o trabalho em equipe, descrevendo como harmonioso satisfatório e motivador, o qual pode ser confirmado em acordo com os seguintes relatos:

“Existe uma relação bem equilibrada, onde cada um desempenha sua função, com acesso fácil entre as equipes; sobre a relação com a coordenação, acontece de forma respeitosa, com confiança, ética, agindo com transparências nas atitudes” (I3ENFAT4).

“Todos convivem em um ambiente harmonioso onde cada um desempenha sua função pré-determinada, sempre levando em conta a hierarquia” (I4ENFAT02).

“O clima é bom, mas às vezes há estresse, desgaste mental e físico” (I7ENFAT4).

Estudos demonstram que enfermeiros que trabalham com cuidados críticos estão mais propensos ao estresse enquanto outros estudos ressaltam que a sobre carga de trabalho e os problemas de relações interpessoais aparecem como

estressores mais evidentes junto ao ambiente organizacional entre enfermeiros de UTI (PRETO E PEDRÃO, 2009).

Se tratando da convivência com os colegas de trabalho, quando questionados sobre o tipo de profissional encontraram maior dificuldade para desenvolvimento de atividades 50% alegaram em suas falas não haver dificuldades, o que se afirma em I6ENFAT6:

“Não há uma classificação específica de profissional e nem dificuldades encontradas, porém infelizmente existem profissionais que não são dispostos a mudanças e novas estratégias para melhoria dos serviços.”

Já em acordo com a descrição realizada pelo pesquisado I8ENFAT7 discorre dificuldades com os técnicos de enfermagem e I5ENFAT1, I7ENFAT4, e IENFAT2 relatam ter muita dificuldade de se relacionar com a equipe médica, o que se confirma em IENFAT2:

“Com a equipe médica, busco articular, compreendo que também faço parte da equipe e tenho conhecimento para atuar”.

Segundo Nascimento *et al.* (2014) a comunicação é um importante instrumento em ciências da saúde, principalmente na relação médico e enfermeiro na unidade de terapia intensiva, onde o estresse, a intensividade do cuidar e a gravidade dos pacientes podem contribuir para erros na comunicação.

Segundo Frota *et al.* (2015) a liderança é fundamentada no conhecimento das necessidades dos pacientes, das habilidades, características individuais e necessidades dos membros da equipe relacionado os objetivos traçados pelo grupo, norteando estímulo para que cada membro desenvolva o seu potencial.

Diante disso, quando questionados sobre a assistência do enfermeiro gerente na unidade de terapia intensiva todos responderam que se baseia na sistematização da assistência de enfermagem (SAE) o que se pode confirmar em I6ENFAT6:

“Nossa assistência é voltada, digo baseada na Sistematização da Assistência de Enfermagem e através dela programar assistência de acordo com as necessidades prioritárias do paciente”.

De acordo com Marques e Vieira, (2008) a SAE é um processo fundamental em qualquer UTI, pois é o fator organizador que agiliza e padroniza os procedimentos, melhorando de forma significativa a qualidade da assistência.

Em se tratando da relação do enfermeiro líder com seus colegas de trabalho 100% alegaram que está pautada no respeito, e em ouvir sempre os membros da equipe, o que se corrobora em I2ENFCT7:

“Respeito, ouvindo os membros da equipe, transmitindo confiança, agindo sempre com ética nas atitudes.”

Broca e Ferreira , (2012) destacam que a interdependência da equipe de enfermagem é do nível de ação e reação, ou seja, cada integrante do processo comunicativo envia a mensagem, a recebe e reage a essas mensagens. Ao comunicar tem-se um objetivo, que é colocado em ação quando se inicia esse processo e espera-se um resultado do outro com quem comunicamos. Essa reação é o feedback, portanto, o enfermeiro gerente deve estar atento se a informação transmitida por ele está sendo entendida e compensada por quem a está recebendo, no caso a sua equipe, facilitando assim a comunicação entre ambos.

O enfermeiro dentro da unidade de terapia intensiva desenvolve inúmeras atribuições e tem consigo relevante responsabilidade ética e científica no cuidado humano. Enquanto gestor deve ter liderança, capacidade de organizar a equipe com supervisão das atividades, mantendo educação continuada em aspectos que precisam ser revisados para promover a qualidade assistencial e o bem estar do paciente (BESSA , THUM, s/d).

Em consonância Camelo (2012), enfatiza que dentro destas funções cabe ao enfermeiro uso de princípios norteadores, como a exemplo: planejar, supervisionar, organizar, prover e manter o controle de recursos materiais e humanos. Que permitam o funcionamento do serviço desta unidade com equipamentos específicos, recursos humanos especializados, e tecnologias destinadas a diagnosticar de forma terapêutica as condições clínicas do paciente crítico.

Quando questionados sobre como conciliam essas atividades gerenciais e assistenciais na UTI 100% relataram que estas são bem divididas e conciliadas pelo número de profissionais disponíveis para realizá-las e acrescentam que uma atividade costuma ser dependente da outra. Eles procuram se basear na importância da atividade a ser realizada e na prioridade dos pacientes, fazendo assim com que todas as atividades sejam executadas e não acarrete nenhuma sobrecarga para os profissionais que as realizam.

Segundo Chaves, Laus e Camelo (2012), a sistematização e organização do trabalho do enfermeiro e, conseqüentemente da equipe de enfermagem são essenciais para qualificar a gestão e a assistência prestada, considerando toda a complexidade do cuidado em UTI.

Notoriamente, é perceptível, em acordo com os dados emergentes da pesquisa, que o enfermeiro atuante na UTI acumula múltiplas funções, que permeiam a assistência e gerência, no dia a dia, enfrenta problemas que geram estresse, desgaste físico e emocional, suas atribuições devem estar alinhadas as demandas do setor, necessidades dos pacientes e ainda, atentando sempre que possível para minimização de eventos adversos. Para maximização dos resultados com qualidade, estes devem ter olhar crítico, respeitando a hierarquia e ainda, fazendo com a equipe sintam-se parte do processo de trabalho.

## **5. CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Na UTI o enfermeiro atua diretamente com profissionais de áreas multidisciplinar, o que de fato, é visto como um desafio para exercício de sua prática gerencial e assistencial, as barreiras são evidentes, os fatores estressores são descritos constantemente, a sobrecarga de trabalho é evidenciada em vários estudos e inclusive nesta pesquisa, cabe, portanto, que este procure subsídios e apoio da coordenação para que suas atribuições alcance qualidade e atenda as necessidades dos pacientes e do setor.

Diante disso, é possível afirmar mediante os dados emergentes desta pesquisa, que o enfermeiro é responsável direto por várias funções realizadas na UTI, sejam elas assistenciais ou gerenciais, demandando competências e habilidades específicas, além disso, tem papel importante na conexão da equipe de enfermagem com demais profissionais de saúde.

Com isso se faz necessário que o profissional de enfermagem busque promover melhor meios de se comunicar tanto com sua equipe quanto também com a equipe médica e demais profissionais alocados no setor, bem como, buscar qualificação profissional na área e atualização constante, a fim de obter conhecimentos específicos e necessários para atuar diretamente na UTI, tendo assim bases alinhadas as exigências do setor para lidar com os demais conflitos e problemas que são constantes no ambiente de trabalho.

Portanto, para alcançar essa magnitude da qualidade, integrando assistência e gestão nesse âmbito de atuação, o enfermeiro deve considerar o contexto, as tecnologias e ferramentas disponíveis, cultura organizacional, embasamento científico e suas deficiências, seu papel enquanto gestor e líder, os recursos disponíveis, promover treinamento interdisciplinar, principalmente acerca da liderança motivacional e do trabalho em equipe, e assim, otimizará falhas, e ainda, promoverá alcance de melhores resultados.

## REFERÊNCIAS

ANDRADE, Verlainne ; PADILHA ,Kátia Grillo; KIMURA, Miako. Seguimento dos enfermeiros egressos dos cursos de especialização em Enfermagem em cuidados intensivos. **Revista Latino Americana de Enfermagem** ,v. 6, n. 3, p. 23-3,1998.

BACKES Marli Terezinha Stein; ERDMANN; Alacoque Lorenzini; BÜSCHER, Andreas. O ambiente vivo, dinâmico e complexo de cuidados em Unidade de Terapia Intensiva. **Revista latino-americana de Enfermagem**. v.1, n.1, p.1-8, 2015. Disponível em: [http://www.scielo.br/pdf/rlae/2015nahead/pt\\_0104-11.pdf](http://www.scielo.br/pdf/rlae/2015nahead/pt_0104-11.pdf). Acesso em: 10.nov.2017.

BALSANELLI, Alexandre Pazetto; CUNHA, Isabel Cristina Kowal Olm. Liderança do enfermeiro em unidade de terapia intensiva e sua relação com ambiente de trabalho. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, n. 23, v.1, p.13, 2015.

BESSA, Jaqueline Amaral; THUM, Cristina. **A importância do enfermeiro na unidade de tratamento intensivo (UTI)**. Trabalho apresentado ao XXII Seminário Interinstitucional de ensino, pesquisa e extensão. Disponível em: [https://home.unicruz.edu.br/seminario/downloads/CRONOGRAMA%20APRESENTA COES COMPLETO DIVULGACAO.pdf](https://home.unicruz.edu.br/seminario/downloads/CRONOGRAMA%20APRESENTA%20COES%20COMPLETO%20DIVULGACAO.pdf). Acesso em: 26 de nov.2018.

BRASIL, Conselho Nacional de Secretários de Saúde. **Assistência de Média e Alta Complexidade no SUS**. Brasília: CONASS 2007. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/colecprogestpf>. Acesso em: 15.nov.2017.

BROCA ,Priscilla Valladares; FERREIRA, Márcia de Assunção. Equipe de enfermagem e comunicação: contribuições para o cuidado de enfermagem. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v.65, n.1, p. 1-7, 2012.

CNES , **Cadastro Nacional dos Estabelecimentos de Saúde- CNES**. Disponível em: <http://cnes.datasus.gov.br/pages/estabelecimentos/consulta.jsp>. Acesso em: 03nov.2017.

CAMELO, Sílvia Helena Henriques. Competência profissional do enfermeiro para atuar em Unidades de Terapia Intensiva: uma revisão integrativa. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**. v.20, n.1, p.1-9, 2012.

CHAVES, Lucieli Dias Pedreschi; LAUS, Ana Maria; CAMELO, Sílvia Henriques. Ações gerenciais e assistenciais do enfermeiro em unidade de terapia intensiva. **Revista eletrônica de enfermagem**. v.14, n.3, p.671-8, 2012.

CONSELHO NACIONAL DE SAÚDE. **Resolução Nº 466, de 12 de dezembro de 2012**. Disponível em: <<http://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2012/Reso466.pdf>>. Acesso em: Acesso em: 12nov.2017.

FERNANDES, Maria de Fátima Prado; KOMESSU, Janete Hatsuko. Desafios do enfermeiro diante da dor e do sofrimento da família de pacientes fora de possibilidades terapêuticas. **Rev. esc. enferm. USP [online]**, v.47, n.1, p.250-257, 2013.

FROTA, Lisa Amaral, *et al.* A visibilidade do enfermeiro em unidades de terapia intensiva: percepções de trabalhadores. **Revista Eletrônica de Enfermagem**. n.17, v.3, p.1-8, 2015.

GARANHANI, Mara Lúcia *et al.* O trabalho de Enfermagem em unidade de terapia intensiva: significados para técnicos de Enfermagem. **Revista Eletrônica Saúde Mental Álcool e Drogas**, Ribeirão Preto, v.4, n.2. p. 1-15, 2008.

GERHARDT, Tatiana Engel; SILVEIRA, Denise Tolfo (Org.). **Métodos de Pesquisa**. Curso de Graduação Tecnológica Planejamento e Gestão para o Desenvolvimento Rural. Universidade Aberta do Brasil – Universidade Federal do Rio Grande do Sul – UFRGS. Porto Alegre: Editora da UFRGS, 2009, 120p. Disponível em: <<http://www.ufrgs.br/cursopgdr/downloadsSe.pdf>> Acesso em: 12nov. 2017.

GIL, Antônio Carlos. **Como elaboras projetos de pesquisa**. 5.ed. São Paulo: Atlas, p.184, 2010.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. IBGE cidades. Disponível em: <https://cidades.ibge.gov.br/xtras/perfil.php?lang=search=minas-gerais/manhuacu>. Acesso em: 03nov.2017.

MARQUES, Paulo; VIEIRA, Margarida. Princípios éticos gerais no agir em Enfermagem: condicionamentos às intervenções de Enfermagem promotoras de dignidade das pessoas em fim de vida, internadas em unidades de cuidados intensivos. **Centro Universitário**, São Camilo, v.1, n.2, p. 45-55, 2008.

MARTA, Cristiano Bertolossi *et al.* GESTÃO DE CONFLITOS: COMPETÊNCIA GERENCIAL DO ENFERMEIRO. **Revista de Pesquisa: Cuidado é Fundamental Online**, v.1, n.1, p. 604-608, 2010. Disponível em: <http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/1062> Acesso em: 13 set. 2019.

Ministério da Saúde. Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986. Dispõe sobre a Regulamentação do Exercício da Enfermagem e dá outras providências. **Diário Oficial da União**. Brasília (DF), de 26 de junho de 1986. Seção I - fls. 9.273 a 9.275.

NASCIMENTO, Vanessa Cerqueira *et al.* Comunicação entre médicos e enfermeiros como instrumento básico do cuidar dentro da unidade de terapia intensiva. **Revista Digital FDesportes**, v.18, n.190, p.1-8, 2014.

OLIVEIRA, Ana Paula Candido de *et al.* Sistematização da assistência de Enfermagem: implementação em uma Unidade de Terapia Intensiva. **Revista Rene**, v.13, n.3, p. 601-612, 2012.

PRETO, Vivian Aline; PEDRÃO, Luiz Jorge. O estresse entre enfermeiros que atuam na unidade de terapia intensiva. **Revista Escola de Enfermagem da USP**, v.43, n.4, p.841-8, 2009.

SANTOS, Lucina Soares Costa; GUIRARDELLO, Edinêis de Brito. Demandas de atenção do enfermeiro no ambiente de trabalho. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, n.15, v.1, p. 1-9, 2007.

TORRES, Erica *et al.* Sistematização da assistência de Enfermagem como ferramenta da gerência do cuidado: estudo de caso. **Escola Anna Nery**, v.15, n.4, p.730-6, outubro, 2011.