

## Facilidades e dificuldades do trabalho em terapia intensiva: um olhar da equipe de enfermagem

Difficulties and facilities in intensive care work: a nursing staff's perspective

Facilidades y dificultades del trabajo en terapia intensiva: desde una perspectiva del equipo de enfermería

Isabela Lencina Rodrigues<sup>1</sup>, Silviamar Camponogara<sup>2</sup>, Sabrina Gonçalves Aguiar Soares<sup>3</sup>, Carmem Lucia Colomé Beck<sup>4</sup> e Tanise Martins dos Santos<sup>5</sup>

### Como citar este artigo:

Rodrigues IL; Camponogara S; Soares SGA; et al. Facilidades e dificuldades do trabalho em terapia intensiva: um olhar da equipe de enfermagem. Care Online. 2016 jul/set; 8(3):4757-4765. DOI: <http://dx.doi.org/10.9789/2175-5361.2016.v8i3.4757-4765>

Significado do trabalho em terapia intensiva adulto: um olhar da equipe de enfermagem; 2012; Universidade Federal de Santa Maria.

### ABSTRACT

**Objective:** to recognize the facilities and difficulties met in the everyday work routine of the nursing staff of an adult Intensive Care Unit (ICU). **Method:** exploratory-descriptive study of qualitative approach. The data were collected with 11 nursing workers of an adult ICU of a university hospital, between June and July, 2012, through a semi-structured interview. The findings were analyzed based on content analysis. **Results:** several factors interfere in the development of the work, among them, facilities are: the use of technology and the small and restricted environment. Obstacles faced by the subjects were: personal conflicts, lack of commitment among colleagues and lack of human resources and of materials. **Conclusion:** despite of the difficulties found during the development of ICU work, this activity is still seen as something rewarding by the nursing workers.

**Descriptors:** intensive care units (ICU); nursing staff; work.

<sup>1</sup> Enfermeira graduada pela Universidade Federal de Santa Maria; Santa Maria (RS), Brasil. E-mail: [bela\\_1806@hotmail.com](mailto:bela_1806@hotmail.com).

<sup>2</sup> Enfermeira; Doutora em Enfermagem; Docente do Departamento de Enfermagem da Universidade Federal de Santa Maria; Santa Maria (RS), Brasil. E-mail: [silviaufsm@yahoo.com.br](mailto:silviaufsm@yahoo.com.br).

<sup>3</sup> Enfermeira auditora; Mestre em Enfermagem; Doutoranda em Enfermagem pelo Programa de Pós-graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Santa Maria; Santa Maria (RS), Brasil. E-mail: [ensabrinasoares@yahoo.com.br](mailto:ensabrinasoares@yahoo.com.br).

<sup>4</sup> Enfermeira; Doutora em Enfermagem; Docente do Departamento de Enfermagem da Universidade Federal de Santa Maria; Santa Maria (RS), Brasil. E-mail: [carmembeck@gmail.com](mailto:carmembeck@gmail.com).

<sup>5</sup> Enfermeira; Mestre em Enfermagem pelo Programa de Pós-graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Santa Maria; Santa Maria (RS), Brasil. E-mail: [tanisems@yahoo.com.br](mailto:tanisems@yahoo.com.br).

## RESUMO

**Objetivo:** conhecer facilidades e dificuldades encontradas no cotidiano de trabalho da equipe de enfermagem de uma UTI Adulto. **Método:** estudo descritivo-exploratório de abordagem qualitativa. Os dados foram coletados com 11 trabalhadores de enfermagem, de uma UTI Adulto de um hospital universitário, entre os meses de junho e julho de 2012, por meio de entrevista semiestruturada. Os achados foram analisados por meio de análise de conteúdo. **Resultados:** diversos fatores interferem no desenvolvimento do trabalho, dentre eles, atribui-se como facilitadores: o uso da tecnologia, o ambiente pequeno e fechado. Já, os conflitos pessoais, a falta de comprometimento de colegas e a carência de recursos humanos e materiais surgem como alguns obstáculos enfrentados pelos sujeitos. **Conclusão:** conclui-se que apesar de muitas dificuldades serem encontradas para o desenvolvimento do trabalho em UTI, essa atividade ainda é vista, pelos trabalhadores de enfermagem, como algo gratificante. **Descritores:** unidades de terapia intensiva; equipe de enfermagem; trabalho.

## RESUMEN

**Objetivo:** conocer facilidades y dificultades encontradas en el trabajo diario del equipo de enfermería de una UTI Adulto. **Método:** estudio descriptivo exploratorio de abordaje cualitativo. Los datos fueron recolectados con 11 trabajadores de enfermería, de una UTI Adulto de un hospital universitario, entre los meses de junio y julio de 2012, por medio de entrevistas semiestructuradas. Los resultados fueron analizados por medio de análisis de contenido. **Resultados:** diversos factores interfieren en el desarrollo del trabajo, entre ellos, se atribuyen como facilitadores: el uso de la tecnología, el ambiente pequeño y cerrado. Ya, los conflictos personales, la falta de comprometimiento de compañeros y la carencia de recursos humanos y materiales surgen como algunos obstáculos enfrentados por los sujetos. **Conclusión:** se concluye que apesar de las varias dificultades encontradas para el desarrollo del trabajo en UTI, esa actividad aún es vista, por los trabajadores de enfermería, como algo gratificante. **Descriptor:** unidades de terapia intensiva; equipo de enfermería; trabajo.

## INTRODUÇÃO

A Unidade de Terapia Intensiva (UTI) é um ambiente hospitalar destinado ao atendimento de pacientes graves que necessitam de monitorização contínua, porém que apresentam um quadro clínico recuperável e grandes chances de sobrevivência.<sup>1</sup> O conceito de prestação de cuidados intensivos e diferenciados aos pacientes originou-se com a enfermeira britânica Florence Nightingale, que, em 1854, durante a Guerra da Crimeia, propôs separar os pacientes mais graves e que, portanto, necessitavam de atendimento mais intensivo dos demais pacientes.

As chamadas UTI's ou Centros de Tratamento Intensivo (CTI's) são locais de grande especialização e tecnologia, identificados como espaços laborais destinados a trabalhadores médicos e de enfermagem com ampla diferenciação de conhecimento, grande habilidade e destreza para a realização de procedimentos que, em muitos momentos, repre-

sentam a diferença entre a vida e a morte.<sup>2</sup> A UTI, segundo a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), na RDC número 7 de 24 de fevereiro de 2010, é constituída de um conjunto de elementos funcionalmente agrupados, e destina-se ao atendimento de pacientes graves ou de risco, potencialmente recuperáveis, que exijam assistência médica ininterrupta, com apoio de equipe de saúde multiprofissional, e demais recursos humanos especializados, além de equipamentos.<sup>3</sup>

Essa unidade de tratamento intensivo possui diversos trabalhadores atuando, direta ou indiretamente, nos cuidados ao paciente, a saber: enfermeiros, técnicos e auxiliares de enfermagem, médicos, fisioterapeutas, nutricionistas, psicólogos e pessoal de apoio. Os trabalhadores de saúde que trabalham em unidades críticas vivenciam situações complexas, pois seu cotidiano envolve casos de emergência, tempo prolongado de hospitalização e risco de morte, dentre outros agravantes.<sup>4</sup>

De acordo com a Portaria GM/MS nº 1.071, de 04 de julho de 2005, que dispõe sobre a Política Nacional de Atenção ao Paciente Crítico, a composição mínima para a equipe de enfermagem de Terapia Intensiva é um enfermeiro coordenador responsável pela área de enfermagem; um enfermeiro assistencial por turno, exclusivo da unidade, para cada 10 leitos/fração; um técnico de enfermagem para até dois pacientes. O pessoal deve ser calculado com base em alguns critérios como: planta física, número de leitos, características do hospital, grau de dependência dos pacientes, qualificação dos trabalhadores, quantidade e qualidade dos equipamentos.<sup>2</sup>

Os trabalhadores de enfermagem que atuam nesse setor são os responsáveis pela qualidade dos cuidados prestados, o que faz com que estes se sintam satisfeitos e mais valorizados.<sup>5</sup> Os resultados desse mesmo estudo apontaram que, para os trabalhadores de enfermagem, trabalhar em UTI significa enfrentar o desafio de atuar em condições estressantes, mas que se caracteriza como uma tarefa gratificante.

Nesse sentido, o ambiente conturbado, o desconforto, a impessoalidade, a falta de privacidade, a dependência tecnológica e o isolamento permeiam o fazer desses trabalhadores, uma vez que, a técnica se sobrepõe aos aspectos relacionais do cuidado ainda centrado no modelo biomédico, cuja atenção volta-se, principalmente, para o órgão doente, para a patologia e para os procedimentos técnicos, em detrimento dos sentimentos, dos receios do sujeito doente e seus familiares e da forma como vivenciam a situação saúde doença.<sup>6</sup>

Dessa forma, torna-se imprescindível conhecer quais obstáculos e facilidades permeiam o cotidiano de trabalho da equipe de enfermagem dessa unidade, com vistas a fomentar discussões que subsidiem uma ação profissional de enfermagem mais condizente com a realidade vivenciada por esses profissionais. Assim, o presente estudo traz como questão problema: Quais fatores podem contribuir para facilitar e/ou dificultar o trabalho em Unidade de Terapia Intensiva adulto para os trabalhadores da equipe de enfermagem?

Frente ao exposto, acredita-se que o estudo poderá contribuir com o processo de construção do conhecimento do tema abordado, além da melhoria da assistência prestada e do próprio processo de trabalho desses trabalhadores. Com isso, acredita-se que poderão surgir novas visões sobre o trabalho da equipe de enfermagem em unidades de terapia intensiva, que poderão oportunizar melhorias nas condições de trabalho desses trabalhadores.

## MÉTODOS

Trata-se de uma pesquisa do tipo descritivo-exploratória com abordagem qualitativa, desenvolvida com onze trabalhadores da equipe de enfermagem de uma Unidade de Terapia Intensiva Adulto, em um hospital universitário do interior do estado do Rio Grande do Sul. A unidade de internação intensiva adulto localiza-se no quinto andar do referido hospital, e apresenta uma infraestrutura com nove leitos, sendo que desses, um é de isolamento.

A coleta de dados ocorreu entre os meses de junho e julho de 2012, por meio de entrevista semiestruturada gravada, após aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Santa Maria, em 20 de junho de 2012, sob o parecer nº 03514512.8.0000.5346. As entrevistas foram realizadas de acordo com a disponibilidade de cada trabalhador, no próprio cenário da pesquisa, em horário de trabalho, em um ambiente reservado, que proporcionou a confidencialidade dos sujeitos e suas falas. Os sujeitos somente foram entrevistados após a leitura e assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, de acordo com a Resolução 196/96 do Conselho Nacional de Saúde.

Constituíram-se em critérios de inclusão: atuar na UTI adulto do referido hospital há mais de um ano. Foram excluídos os trabalhadores que se encontravam em férias ou licença de qualquer natureza, durante o período de coleta de dados. Ressalta-se que foi respeitada a proporcionalidade de trabalhadores entre os turnos de trabalho, pois acredita-se que há diferenças nas percepções quanto ao significado do trabalho conforme o turno de trabalho predominante. Com a finalidade de preservar o anonimato dos sujeitos, os depoimentos foram identificados pela letra "E" de entrevista, assim como por números arábicos, seguindo a sequência em que as entrevistas foram realizadas. Os dados foram coletados até o momento em que ocorreu a saturação dos mesmos.<sup>7</sup>

Após a realização das entrevistas, os dados foram transcritos e analisados segundo análise de conteúdo de Bardin, que se constitui de quatro etapas: reunião do corpus de análise; pré-análise: leitura flutuante dos dados coletados; categorização de dados e, por fim, a análise interpretativa. A análise do conteúdo conduziu à construção de uma categoria e subcategorias, sendo que, neste momento, será apresentada uma delas. As outras compõem outra publicação científica.

## RESULTADOS

Dos onze trabalhadores entrevistados, nove eram do sexo feminino (81%), apresentaram uma média de idade de 36 anos, eram casados e possuíam, em média, dois filhos. Um era Auxiliar de Enfermagem, seis eram Técnicos de Enfermagem e quatro eram Enfermeiros. Oito dos sujeitos possuíam alguma qualificação. O tempo médio de atuação na instituição foi de oito anos e, a média de tempo de experiência em UTI adulto, foi de sete anos e três meses. Dentre os onze sujeitos, três trabalham, predominantemente, no turno da manhã, quatro à tarde e quatro durante o período noturno. A análise do conteúdo conduziu à construção de uma categoria que será apresentada a seguir.

### Facilidades e obstáculos encontrados no trabalho em terapia intensiva adulto

Para melhor explanação do tema, esta categoria foi dividida em duas subcategorias: as *facilidades* encontradas no trabalho em UTI Adulto e os *obstáculos* que dificultam esse trabalho.

No que tange as **Facilidades no trabalho em UTI Adulto**, de acordo com os trabalhadores da equipe de enfermagem, foi apontado principalmente o fato de todos os pacientes estarem monitorizados, por meio de monitores eletrônicos, nos leitos. Isso se mostrou primordial e de extrema importância não só para a qualidade de atenção ao paciente como também para o trabalho da equipe em geral, como se observa nas manifestações a seguir:

*[...] ter paciente monitorizado, acho que é fácil trabalhar. (E1).*

*[...] todos os pacientes estão monitorizados, isso facilita o trabalho. (E2).<sup>7</sup>*

Para esses trabalhadores, o uso de monitores multiparâmetros para o controle de sinais vitais dos pacientes, facilita o trabalho de toda equipe, uma vez que apresentam cores e sons específicos para alertar em caso de alguma emergência, além de permitirem rápida e fácil visualização dos parâmetros vitais. A tecnologia vem sendo muito utilizada em terapia intensiva, fornecendo benefícios tanto para o paciente quanto para os que realizam o cuidado.

A tecnologia auxilia legitimando as condutas profissionais, que podem ser utilizadas como critério de avaliação da qualidade dos serviços de saúde prestados pelos hospitais.<sup>8</sup> As UTIs são as unidades mais complexas e mecanizadas de um hospital por apresentar todo o arsenal tecnológico necessário para assistir pacientes graves, e o manuseio desses equipamentos avançados exige recursos humanos com competência para realizar tais atividades.<sup>9</sup> Estudos consideram a tecnologia dura como fator importante para o cuidado com qualidade, mas não é o principal. É importante considerar a

tecnologia leve, as relações e o vínculo para embasar o cuidado efetivo com qualidade.<sup>8,10</sup>

A presença de médicos e enfermeiros 24 horas por dia na unidade gera segurança e conforto para a equipe de enfermagem. A disponibilidade desses trabalhadores mostra-se fundamental em um ambiente de pacientes hemodinamicamente instáveis. Os seguintes depoimentos retratam essa situação:

*Médico presente 24 horas, isso é fundamental, um enfermeiro sempre disponível. (E8).*

*[...] tudo mais próximo, tudo a mão, médico a disposição, enfermagem a disposição, enfermeiro todo tempo, então isso facilita muito, tudo próximo, o acesso é bem mais fácil. (E11).*

Essas características peculiares de unidades menores, onde se realizam cuidados intensivos, mostram-se de extrema importância para quem cuida, pois o fato de haver médico e enfermeiro durante as 24 horas do dia traz conforto e sensação de apoio para esses sujeitos. O acesso para sanar possíveis dúvidas torna-se mais fácil e rápido, o que contribui de forma positiva tanto para o profissional, ao prestar assistência, quanto para o paciente. Aliado a isso, a disponibilidade de materiais oferece melhor qualidade de cuidado e segurança para o trabalhador, ao desempenhar suas tarefas.

Um dos fatores citados, pelos entrevistados, que contribui, positivamente, para o desenvolvimento do trabalho é o acesso fácil e rápido à aparelhagem, aos materiais e às medicações necessárias para o atendimento de pacientes instáveis.

*[...] acho que é o melhor lugar que tem pra trabalhar, porque tem tudo a mão, tem médico sempre à disposição, toda aparelhagem, toda medicação, tudo que precisa [...] o acesso ao respirador, o que tu precisa pra dar um suporte pro paciente, acho que na UTI ta tudo muito concentrado [...]. (E1).*

*[...] a disponibilidade tanto de medicação quanto de material, são fatores bem importantes. (E4).*

O processo de trabalho, nessa unidade, torna-se mais fácil quando os trabalhadores encontram subsídios que contribuem de forma positiva com o desenvolvimento da assistência de enfermagem. Os fatores citados acima mostram que a organização da equipe em relação a essas aparelhagens e materiais fornece agilidade e segurança para quem realiza o cuidado. Concomitante a essas vantagens, encontram-se os benefícios de ser uma unidade de isolamento com o meio externo e de menor espaço físico.

As vantagens relacionadas à infraestrutura da UTI, por ser um setor pequeno e fechado, também foram mencionadas:

*[...] o espaço é pequeno, acho que consegue atender melhor o paciente, consegue fazer tudo rápido, acho que é um fator bem importante. (E1).*

*Uma unidade fechada, tudo mais próximo isso facilita muito. (E11).*

A característica da UTI no que se refere à estrutura física é vista como um quesito facilitador para o melhor desempenho do trabalho. O ambiente fechado mostra-se importante na vigilância dos pacientes graves, uma vez que, dessa maneira, pode-se observar grande parte dos pacientes em pouco tempo e intervir rapidamente quando necessário. Atrilado a isso, a estrutura física menor contribui de forma significativa para o apoio e ajuda entre os colegas da equipe de enfermagem.

O trabalho em equipe apresenta-se como um fator de extrema importância, para que se possa oferecer um cuidado de qualidade. Os trabalhadores apontam que, para isso, faz-se necessário que cada um da equipe tenha consciência da responsabilidade de seu trabalho. A cooperação e a harmonia entre os colegas surgem, como aspectos positivos, como se observa a seguir:

*O trabalho em equipe facilita muito. A evolução em si porque é um trabalho que tem uma continuidade para poder dar assistência para o paciente, é uma coisa que facilita. (E3).*

*[...] a equipe é um fator que facilita bastante, ter uma equipe dinâmica, que tem um bom entrosamento tanto na tua área mesmo e multiprofissional. (E4).*

*Ah, um bom grupo, um entrosamento bom das pessoas que tão aqui. (E7).*

O êxito desse trabalho coletivo depende do desempenho de cada um, e seu resultado só será satisfatório mediante o desenvolvimento de um bom trabalho individual. Sob esse aspecto, aponta-se que, cada profissional, precisa assumir a sua parcela de comprometimento no sentido de manter o ambiente de trabalho organizado. Quando isso não ocorre, acontece a sobrecarga de trabalho para alguns trabalhadores que, apesar de realizá-lo, o fazem com sofrimento.<sup>11</sup> Trabalhar em equipe é importante, pois propicia a ajuda mútua e o companheirismo, seja no momento de cuidar dos pacientes, ou na hora de cuidar de um colega.<sup>12</sup> Ao se trabalhar em equipe desenvolve-se a comunicação contínua, estabelece-se a cooperação, propicia-se a democracia e a concentração nos objetivos comuns.

A mão-de-obra especializada é um aspecto relevante e que contribui para o sucesso do trabalho em terapia intensiva, como é exposto a seguir:

*[...] acho que pra trabalhar em UTI a pessoa tem que ter esse conhecimento, tem que ter o técnico de enfermagem bem preparado, tem que vir alguém que já tenha pelo menos alguma experiência, acho que isso aí é o diferencial de UTI. (E5).*

*[...] trabalhar com o número de pessoal o ideal que tem que ser, pessoal qualificado, pessoas totalmente engajadas naquele trabalho, cientes da responsabilidade que eles tem que ter. (E9).*

Haja vista essa necessidade de mão de obra especializada, a educação permanente em saúde se mostra como forte aliada nesse processo, pois, através dela, poder-se-á fornecer subsídios para aprimorar os conhecimentos do seu processo de trabalho e apontar pistas e caminhos para o desenvolvimento da consciência, nesses trabalhadores, sobre o contexto de trabalho no qual estão inseridos. Entende-se por educação permanente em saúde, a aprendizagem no trabalho, onde o aprender e o ensinar se incorporam ao cotidiano das organizações e ao trabalho. Onde o processo de educação dos trabalhadores da saúde se dá a partir da problematização do processo de trabalho. Propõe, ainda, que as necessidades de formação e desenvolvimento dos trabalhadores sejam pautadas pelas necessidades de saúde das pessoas e populações. A educação permanente em saúde tem como objetivos a transformação das práticas profissionais e da própria organização do trabalho.<sup>13</sup>

Salienta-se que a organização geral da UTI, as especificidades encontradas na área física delimitada que centraliza a atenção à grande parte dos pacientes, a disponibilidade de recursos humanos e materiais geram segurança à equipe de enfermagem e, conseqüentemente, aos pacientes. As características e as particularidades encontradas no trabalho nessa unidade e a evolução dos doentes também podem influenciar no relacionamento da equipe, de forma positiva ou negativa. Cabe a cada pessoa aproveitar o que a UTI oferece de bom no que se refere a questões relacionadas ao trabalho e ao relacionamento interpessoal.

Os fatores que contribuem negativamente podem ser trabalhados de forma conjunta, visando o bem estar desses trabalhadores, favorecendo um ambiente de trabalho que gere prazer e satisfação, o que reflete no cuidado ao paciente de forma positiva e satisfatória. Acredita-se que, a educação permanente desses trabalhadores, seja de extrema importância para a conscientização de sua responsabilidade e comprometimento.

No que tange as **dificuldades no trabalho em UTI adulto**, os sujeitos destacam os conflitos pessoais, decorrentes do convívio em ambiente fechado, uma vez que, os trabalhadores passam grande parte do turno de trabalho, confinados num local pequeno, convivendo com os mesmos colegas quase que diariamente. Dividem momentos alegres e tristes e afirmam que, para se obter uma boa relação interpessoal entre os membros da equipe de enfermagem, é fundamental

o bom convívio para o desempenho de seu trabalho, como relatado por E2 e ratificado por E11:

*Por ser uma unidade fechada tu ta sempre convivendo com as mesmas pessoas, ta vendo os mesmos rostos, então, às vezes, acontece de tu ter problema com essas pessoas, por ser uma coisa mais fechada, mais confinado naquele ambiente, aqui tu divide as alegrias e as tristezas junto com as pessoas. (E2).*

*Eu vejo UTI, uma unidade fechada, a interação interpessoal é direta, se tu não tem um bom relacionamento as coisas complicam, o trabalho não anda porque não tem como, tu vai pra um lado vai pra outro ta sempre junto com as pessoas, ou tu resolve esse problema ou tu tem que se afastar da unidade porque não tem outra solução, porque o espaço físico é muito pequeno. (E11).*

Os depoimentos acima sugerem que as relações interpessoais influenciam, fortemente, no decorrer do trabalho. Desse modo, os conflitos entre os membros da equipe podem gerar falta de comprometimento com o trabalho ou até mesmo frustração de alguns trabalhadores. Sabe-se que o processo de trabalho em UTI e suas características influenciam, diretamente, no relacionamento da equipe.

Para a construção do trabalho em equipe, é necessário o enfrentamento dialógico de conflitos, buscando a flexibilidade das regras, negociações e acordos entre os agentes, e requer compartilhar decisões e responsabilidades.<sup>14</sup> O trabalho em equipe pode ser facilitado através de atitudes de respeito e cordialidade entre todos os membros, por meio de atitudes de aceitação e tolerância de diferentes visões com postura ética.

Pesquisas sobre o trabalho em equipe têm demonstrado que, os conflitos não resolvidos no trabalho, podem ser prejudiciais, aos pacientes, porque aumentam as chances de erros nas intervenções e prejudicam o cuidado, além de serem prejudiciais à saúde do profissional por causar estresse, raiva e frustração.<sup>15-16-17</sup> Verificou-se que, alguns sujeitos não admitiram este problema, enquanto outros mencionam que estão começando ou tentando se relacionar melhor com os colegas de profissão.

Aliada a essas dificuldades de relacionamento entre os colegas de trabalho, surge também, como um obstáculo enfrentado pelos sujeitos, o envolvimento emocional com os pacientes, e concomitante a isso, a fuga e o afastamento dessa situação, como se observa nos depoimentos:

*[...] se abala muito no início e depois tu vai aprendendo a separar. (E3).*

*Acho que o emocional mesmo [...] eu acho que isso é um fator negativo de tu levar o problema das outras pessoas. (E8).*

*[...] às vezes a gente sai mais pra baixo um pouco, tu não tem o controle de misturar as coisas, a gente faz o possível pra deixar as coisas quando sai daqui de dentro, não levar pra tua vida familiar, e se por acaso isso acontece, a gente procura não pensar, se envolver com outras coisas pra não deixar aquilo interferir. (E9).*

O ser humano, em sua essência, é dotado de sentimentos e emoções, o que o torna sensível e vulnerável ao sofrimento alheio. O ser profissional que compõe a equipe de enfermagem sente-se ainda mais desafiado porque tem o papel de cuidar da pessoa que está doente. Quando esse cuidado envolve pessoas com a possibilidade de morte iminente ou fora de possibilidades terapêuticas de cura, geralmente leva os trabalhadores a encarar a sua própria finitude, afastando-os ainda mais desse convívio como uma forma de autoproteção.<sup>1</sup>

A equipe utiliza-se de estratégias para se defender ou amenizar o sofrimento, afasta-se do paciente conforme percebem que o mesmo está em situação de morte iminente, ou seja, suas chances são pequenas ou já não existe mais esperança de sobrevivência e a morte é tida como certa. Desta forma, o profissional passa a se afastar do paciente e da família para proteger-se deste sofrimento.<sup>18</sup>

Pôde-se perceber que a equipe de enfermagem dessa unidade demonstra dificuldades no enfrentamento de questões relacionadas aos pacientes e seus familiares, em relação às questões emocionais. Acredita-se que entender os mecanismos de defesa utilizados pelos trabalhadores é relevante, pois, dessa forma, será mais fácil o processo de compreensão dos sentimentos daqueles que vivenciam o processo de hospitalização em UTI, seja paciente ou familiar.

Tem sido destacada a importância de atentar-se para os aspectos emocionais envolvidos no processo de trabalho em UTI, já que muitos trabalhadores optam pelo não envolvimento emocional nas situações de cuidado, como forma de autoproteção, o que reforçaria o distanciamento entre profissional e pacientes/familiares.<sup>19</sup> Oportunizar momentos de discussão envolvendo os trabalhadores da equipe de enfermagem pode ser uma ocasião de proporcionar reflexões sobre o trabalho em UTI, permitindo, dessa forma, que esse sujeito sintam-se cuidado e valorizado. Esse momento de reflexão pode favorecer a compreensão de questões relacionadas à falta de comprometimento de alguns colegas da equipe de enfermagem.

Na visão dos entrevistados, parece haver uma ausência de compromisso por parte de alguns membros da equipe de enfermagem e outros trabalhadores envolvidos com a UTI, como é exposto a seguir:

*O que dificulta é a morosidade, tu fica um pouco de mãos amarradas, são fatores limitantes. Tu aguarda pra ter aquela conduta, aguarda pra ter a posição de uma pessoa, e aquela pessoa que é o X da questão no caso não vem, isso é um fator negativo no caso. (E4).*

*[...] às vezes a falta de conscientização dos colegas desse trabalho que tem que ser em equipe, nem todo mundo tem essa consciência. (E6).*

*Eu não gosto de trabalhar com pessoas assim que tão sempre reclamando. Eu acabo ficando pra baixo. (E10).*

A falta de comprometimento de alguns trabalhadores mostra-se como fator desestimulador para os outros trabalhadores engajados no cuidado. Acredita-se ser este um fator de grande influência para a presença ou ausência de satisfação e/ou prazer no trabalho. Para que a UTI alcance o objetivo que se propõe, é necessário que exista um trabalho em equipe. Portanto, a falta de coleguismo e os problemas de relacionamento interpessoal podem interferir, diretamente, no seguimento natural das atividades, gerando desconforto para quem atende e refletindo em quem é atendido.<sup>20</sup>

A escolha profissional inadequada pode ser apontada como uma das causas que levam à ausência de compromisso por parte dos trabalhadores, provavelmente pela falta de identificação com o trabalho.<sup>21</sup> Os sujeitos apontam que a desunião da equipe, associada à falta de comprometimento de alguns trabalhadores e da não-valorização do trabalho realizado, contribui para a insatisfação, provocando-lhes sofrimento.<sup>22</sup> Para que a enfermagem possa desenvolver suas ações com compromisso e responsabilidade, é preciso buscar o desenvolvimento de um trabalho coletivo, criando condições favoráveis no ambiente de trabalho, através do diálogo, do envolvimento e da participação.<sup>21</sup>

Interligada às relações interpessoais conflituosas, a carência de recursos humanos mostra-se como um fator limitante no trabalho em terapia intensiva:

*Facilitaria se tivesse sempre o número de funcionários que deveria ter, se fosse mais organizado as coisas. (E3).*

*A falta de pessoal, atestados frequentes, laudos frequentes. (E5).*

A UTI é uma unidade que necessita de quantidade adequada de pessoal de enfermagem para monitorar constantemente a evolução dos pacientes sem perda de tempo, o que, muitas vezes, é crucial para o bom resultado da assistência. A quantidade adequada de trabalhadores para a assistência está diretamente relacionada à melhor qualidade do cuidado e ao cuidado efetivo, que se refletem na diminuição dos erros nos procedimentos e do índice de mortalidade.<sup>23</sup>

A literatura contribui com os achados revelando que, a escassez de trabalhadores é um importante fator de estresse e insatisfação na área da enfermagem, porque causa diminuição de recursos humanos e força de trabalho. O aumento da carga de trabalho e dos fatores de estresse não permite o desenvolvimento adequado do trabalho e gera insatisfação no profissional porque não consegue desempenhar suas funções de forma satisfatória.<sup>24</sup>

No que se refere ao ambiente de trabalho, enquanto espaço físico, o mesmo foi citado como dificultador do trabalho em UTI, pois o grupo destacou que o trânsito intenso do pessoal e a planta física inadequada são fatores que limitam o desenvolvimento do trabalho, como é explanado abaixo:

*[...] o ambiente fechado e pequeno facilita pra muita conversa paralela que não deveria ter. (E7).*

*O que dificulta é o espaço físico, são máquinas de hemodiálise, osmose, tudo junto, fio pra tudo que é lado, isso dificulta. (E11).*

Tais dados estão de acordo com os achados da literatura atual, pois os sujeitos da pesquisa, assim como alguns estudos mencionam que a ausência de infraestrutura adequada compromete o processo de cuidar, especialmente, em uma unidade de cuidados complexos a pacientes graves e com risco de vida, como em uma UTI.<sup>22</sup>

Aliada a todos os fatores acima citados, a precariedade ou a falta de equipamentos e materiais também são consideradas empecilhos, como é exposto pelos seguintes sujeitos:

*Ah, o sucateamento de materiais, a falta de materiais [...] camas estragadas, isso aí tudo dificulta bastante pra gente às vezes, a gente tem que improvisar muitas vezes. (E7).*

*Muitas vezes a falta de equipamentos, de material, às vezes tu tem que improvisar porque não tem material suficiente, não tem aparelho funcionando, e tem que correr, tentar improvisar, isso dificulta muito, atrasa também o andamento do trabalho, e acaba estressando também, porque tu sabe que tem que fazer e aquilo não funciona, e até diminui a qualidade do atendimento com certeza. (E9).*

Os depoimentos apontam que, a escassez ou até mesmo a falta de alguns equipamentos e materiais, torna-se um fator limitante para o trabalho em UTI, levando, então, a necessidade de improvisar materiais, que por sua vez gera desconforto e pode diminuir a qualidade do cuidado ofertado aos pacientes. Sabe-se que um dos fatores que influenciam, negativamente, a motivação e produzem ausência de satisfação no trabalho é a improvisação e a falta de recursos materiais, pois trabalhar com escassez de recursos impossibilita o trabalhador de realizar uma assistência de qualidade.<sup>22</sup>

A escassez de materiais emerge como um dos maiores problemas no trabalho, senão o maior, podendo gerar um estresse global na equipe de enfermagem. A carência de material implica na necessidade pela sua busca e na perda de tempo, que poderia ser destinado à assistência.<sup>20</sup> A precariedade e os devidos meios para realizar uma assistência de qualidade comprometem a realização profissional, o que pode gerar frustração e sensação de incapacidade no profissional.

Observa-se que há uma gama de fatores e situações que são considerados fatores limitantes e que interferem no modo como a equipe de enfermagem percebe o seu processo de trabalho no setor onde foi realizado o estudo. Nesse sentido, depreende-se que a quantidade de pessoas que trabalham na unidade e o modo como lidam com a gravidade dos pacientes e o sofrimento familiar pode influenciar no desenvolvimento do trabalho e, dessa forma, potencializar a insatisfação e o estresse do profissional. A falta de compromisso de alguns colegas de trabalho gera desconforto e contribui para a ocorrência de conflitos pessoais, assim como a escassez de materiais causa desgaste físico e mental a quem executa as tarefas com improvisos, comprometendo a qualidade da assistência prestada.

## CONCLUSÃO

Como foi comprovado no presente estudo, o ambiente da UTI é considerado desgastante, tanto física quanto emocionalmente, onde diversas fontes geradoras de estresse estão presentes, afetando os trabalhadores de enfermagem. O companheirismo e a colaboração entre os colegas de trabalho foram pontos importantes e considerados positivos para o desenvolvimento de um trabalho satisfatório em UTI, facilitando o enfrentamento do cotidiano no processo de trabalho.

A disponibilidade e facilidade de acesso a materiais e trabalhadores, como médico e enfermeiro, surgem como pontos positivos encontrados no trabalho em terapia intensiva. Já a falta de comprometimento de alguns colegas de trabalho foi considerada como um obstáculo para a eficácia do desenvolvimento satisfatório da equipe como um todo.

Os conflitos pessoais afloram quando se trabalha, diariamente, num ambiente pequeno e fechado, convivendo com fatores que atrasam e dificultam o trabalho em UTI. Ficou evidente que é necessário promover uma convivência agradável entre os membros dessa equipe para que cada profissional possa interagir com o outro, de forma colaborativa, tornando o trabalho mais prazeroso e menos desgastante. Acredita-se ser necessária uma reavaliação quanto ao espaço físico, as condições de trabalho a que esses trabalhadores estão submetidos, a quantidade e qualidade do material utilizado para realizar o cuidado, e assim buscar soluções para uma melhor adequação ao ambiente físico, ao quantitativo de funcionários no setor e valorização desses trabalhadores.

Percebeu-se a importância da sensibilização da equipe de enfermagem quanto ao entendimento de seu processo de trabalho, com a finalidade de manter relações interpessoais saudáveis entre os membros dessa equipe, os pacientes, familiares e demais trabalhadores envolvidos.

Pode-se, portanto, concluir que apesar de muitas dificuldades serem encontradas para o desenvolvimento do trabalho em UTI, essa atividade ainda é vista, pelos

trabalhadores de enfermagem, como algo gratificante. Dessa forma, torna-se importante que sejam realizados mais estudos acerca desta temática, com a finalidade de melhor conhecer os significados do trabalho em terapia intensiva, a fim de buscar soluções para melhorar as condições de trabalho ofertadas a esses trabalhadores e, por consequência, a qualidade do cuidado de enfermagem prestado aos pacientes ali internados e seus familiares.



## REFERÊNCIAS

1. Silva, GF; Sanches, PG; Carvalho, MB. Refletindo sobre o cuidado de enfermagem em unidade de terapia intensiva. *Rev Min Enferm.* 2007; Belo Horizonte, 11(1):94-8.
2. Brasil. Ministério da Saúde. Política Nacional de Atenção ao Paciente Crítico. Portaria GM/MS nº 1.071, de 04 de julho de 2005 [acesso em 8 ago 2012]. Disponível em: <http://www.sobрати.com.br/ms-politica-critico.htm>.
3. Brasil. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Resolução RDC nº 7, de 24 de fevereiro de 2010 [acesso em 12 set 2012]. Disponível em: <http://www.in.gov.br/imprensa/visualiza/index.jsp?jornal=1&pagina=48&data=25/02/2010>
4. Baasch, D; Laner, AS. Os significados do trabalho em unidades de terapia intensiva de dois hospitais brasileiros. *Cienc Saúde Coletiva.* [Internet] 2011 [acesso em 5 ago 2012]; 16. p1097-1105. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csc/v16s1/a41v16s1.pdf>
5. Salome, GM; Esposito, VHC; Silva, GTR. O ser profissional de enfermagem em Unidade de Terapia Intensiva. *Acta paul. enferm.* [Internet]. 2008 [acesso em 8 ago 2012]; 21(2):294-99. Disponível em: [http://www.scielo.br/pdf/ape/v21n2/pt\\_a10v21n2.pdf](http://www.scielo.br/pdf/ape/v21n2/pt_a10v21n2.pdf)
6. Nascimento, ERP do; Trentini, M. O Cuidado de Enfermagem na Unidade de terapia Intensiva (UTI): Teoria Humanística de Paterson e Zderad. *Rev Latino-am Enferm.* [Internet] 2004 [acesso em 12 ago 2012]; 12(2):250-7. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rlae/v12n2/v12n2a15.pdf>
7. Fontanella, BJB; Ricas, J; Turato, ER. Amostragem por saturação em pesquisas qualitativas em saúde: contribuições teóricas. *Cad. Saúde Pública.* 2008; jan., 24(1):17-27.
8. Bastos, MAR. O saber e a tecnologia: mitos de um centro de tratamento intensivo. *Rev Latino-am Enferm.* [Internet] 2002 [Acesso em 10 ago 2012]; 10(2):131-6. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rlae/v10n2/10505.pdf>
9. Oliveira, EM. *O significado para o enfermeiro do processo de trabalho nas UTIS de um Hospital Universitário do Estado de São Paulo – Botucatu* : [s.n.], **Dissertação** (mestrado) – Enfermagem - Faculdade de Medicina de Botucatu, Universidade Estadual Paulista, 2010.
10. Fonseca, CMBM; Santos, ML. Tecnologias da informação e cuidado hospitalar: reflexões sobre o sentido do trabalho. *Cienc Saúde Coletiva.* 2007 [acesso em 4 ago 2012]; 12(3):699-708. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/%0D/csc/v12n3/20.pdf>
11. Gomes, GC; Filho, WDL; Erdmann, AL. O sofrimento psíquico em trabalhadores de UTI interferindo no seu modo de viver a enfermagem. *R Enferm UERJ*, Rio de Janeiro, [Internet] 2006 [acesso em 10 ago 2012]; jan/mar; 14(1):93-9. Disponível em: <http://repositorio.furg.br:8080/jspui/bitstream/1/1541/1/O%20SOFRIMENTO%20PS%C3%8DQUICO%20EM.pdf>
12. Dejours, C. *A banalização da injustiça social.* Rio de Janeiro: FGV; 2000.
13. Brasil. Ministério de Saúde. Portaria n. 1996, de 20 de agosto de 2007 [acesso em 20 set 2012]. Dispõe sobre as diretrizes para a implementação da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde. Disponível em: [www.saude.gov.br](http://www.saude.gov.br)
14. Gaíva, MAM; Scochi, CGS. Processo de trabalho em saúde e enfermagem em UTI neonatal. *Rev Latino-am Enferm.* [Internet] 2004 [acesso em 8 ago 2012]; 12(3):469-76. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rlae/v12n3/v12n3a04.pdf>
15. Espin, SL; Lingard, LA. Time as a catalyst for tension in nurse-surgeon communication. *AORN J.* 2001; 74(5):672-82.
16. Hickson, GB; Entman, SS. Physician practice behavior and litigation risk: evidence and opportunity. *Clin Obstet Gynecol.* 2008; 51(4):688-99.
17. Chang, WY; Ma, JC; Chiu, HT; Lin, KC; Lee, PH. Job satisfaction and perceptions of quality of patient care, collaboration and teamwork in acute care hospitals. *J Adv Nurs.* 2009; 65(9):1946-55.
18. Martins, JT; Robazzi, MLCC. Estratégias defensivas utilizadas por enfermeiros de Unidade de Terapia Intensiva: reflexão na ótica Dejouriana. *Cienc Cuid Saúde.* [Internet] 2012 [acesso em 10 ago 2012]; 11(suplem.):034-041. Disponível em: <http://eduojs.uem.br/ojs/index.php/CiencCuidSaude/article/view/5071/pdf>
19. Vargas, MA. Humanização na relação com o paciente, a família e a equipe profissional no ambiente da terapia intensiva. In: Renata Pereira Pietro. (Org.). *Enfermagem em terapia intensiva: práticas baseadas em evidências.* São Paulo: Atheneu, 2011; 63-71.
20. Coronetti, A; Nascimento, ERP; Barra, DCC; Martins, JJ. O estresse da equipe de enfermagem na unidade de terapia intensiva: o enfermeiro como mediador. *Arquivos Catarinenses de Medicina.* [Internet] 2006 [acesso em 10 ago 2012]; 35(4). Disponível em: <http://www.acm.org.br/revista/pdf/artigos/394.pdf>
21. Cecere, DBB; Silveira, RS; Duarte, CR; Fernandes, GFM. Compromisso ético no trabalho da enfermagem no cenário da internação hospitalar. *Enfermagem em Foco.* 2010; 1(2):46-50.
22. Silveira, RS; Funck, CR; Lunardi, VL; Silveira, JT; Avila, LI; Filho, WDL; et al. Percepção dos trabalhadores de enfermagem acerca da satisfação no contexto do trabalho na UTI. *Enfermagem em Foco.* [Internet] 2012 [acesso em 10 ago 2012]; 3(2):93-6. Disponível em: <http://revista.portalcofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/262/150>
23. Oliveira, EM; Spiri, WC. O significado do processo de trabalho cuidar para o enfermeiro da UTI. *Cienc Cuid Saúde.* [Internet] 2011 [acesso em 13 ago 2012]; 10(3):482-89 (b). Disponível em: <http://periodicos.uem.br/ojs/index.php/CiencCuidSaude/article/viewFile/11015/pdf>
24. Li, J; Lambert, VA. Workplace stressors, coping, demographics and job satisfaction in Chinese intensive care nurses. *Nurs Crit Care.* 2008;13(1):12-24.

Recebido em: 30/07/2014

Revisões requeridas: 04/11/2014

Aprovado em: 17/09/2015

Publicado em: 15/07/2016

**Autor correspondente:**

Sabrina Soares

Av. Roraima nº 1000 Cidade Universitária

Bairro Camobi

Santa Maria - RS

CEP: 97105-900