

FACULDADE LABORO  
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM CUIDADOS INTENSIVOS EM ENFERMAGEM

**KALLINI CORDEIRO OLIVEIRA SOUZA**  
**LETÍCIA MARIA SANTOS DE SOUSA**

**O ENFERMEIRO COMO GERENCIADOR EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA:**

Uma revisão de literatura

São Luís - MA  
2017

**KALLINI CORDEIRO OLIVEIRA SOUZA  
LETÍCIA MARIA SANTOS DE SOUSA**

**O ENFERMEIRO COMO GERENCIADOR EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA:**

Uma revisão de literatura

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Especialização em Cuidados Intensivos em Enfermagem, da Faculdade Laboro, para obtenção do título de Especialista em Cuidados Intensivos em Enfermagem

Orientadora: Profª Mestre Luciana Cruz Rodrigues Vieira

São Luís - MA  
2017

**KALLINI CORDEIRO OLIVEIRA SOUZA**  
**LETÍCIA MARIA SANTOS DE SOUSA**

**O ENFERMEIRO COMO GERENCIADOR EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA:**

Uma revisão de literatura

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao  
Curso de Especialização em Cuidados Intensivos em  
Enfermagem, da Faculdade Laboro, para obtenção do  
título de Especialista em Cuidados Intensivos em  
Enfermagem

Aprovadas em: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

**BANCA EXAMINADORA**

---

**Profª Mestre Luciana Cruz Rodrigues Vieira** (Orientadora)  
Pesquisadora Institucional da Faculdade Laboro – Pós Graduação DF, MA e TO  
Universidade Estadual de Campinas - SP

---

**Examinador 1**

---

**Examinador 2**

## RESUMO

No processo de trabalho da enfermagem em unidades hospitalares, os enfermeiros têm assumido os cuidados com os pacientes mais graves, além das atividades de organização e coordenação dos serviços, desenvolvendo, de forma compartilhada, as atividades assistenciais e gerenciais. O enfermeiro que atua em UTI é o administrador ou gerente do cuidado prestado ao paciente grave e, para exercer essa função, é indispensável sua atualização técnico-científica, ética e política, bem como, seu empenho e responsabilidade, além de ser negociador e líder. Esta pesquisa constitui um levantamento bibliográfico descritivos de obras, revistas, reportagens, periódicos virtuais e impressos de enfermagem acerca do gerenciamento de enfermagem na UTI. Para a análise do estudo, foi realizada a leitura e fichamento do material selecionado, logo em seguida, elaboração dos tópicos para a análise temática na revisão de literatura que emergirem da análise dos artigos: como e quais contribuições podem ser feitas no gerenciamento de enfermagem em UTI, considerando os objetivos definidos no presente estudo. O gerenciamento em Enfermagem é de grande importância no que se refere ao funcionamento do setor. Portanto, o enfermeiro tem como por objetivo executar, capacitar e fiscalizar todo o gerenciamento de seu grupo, articulando assim com todas a equipe multiprofissional, viabilizando o andamento de todo o processo gerencial e constituindo um trabalho específico.

**Palavras-chave:** Gerenciamento. Enfermagem. Unidade de Terapia Intensiva.

## **ABSTRACT**

In the nursing work process in hospital units, nurses have taken care of the most serious patients, in addition to the activities of organization and coordination of services, developing, in a shared way, the assistance and management activities. The nurse who works in the ICU is the administrator or manager of the care provided to the critical patient and, in order to perform this function, it is indispensable to update the technical-scientific, ethical and political aspects, as well as their commitment and responsibility, as well as being a negotiator and leader . This research constitutes a descriptive bibliographical survey of works, magazines, reports, virtual periodicals and nursing printouts about the management of nursing in the ICU. For the analysis of the study, the selected material was read and written, and the topics for the thematic analysis in the literature review that emerged from the article analysis were then prepared and analyzed: how and what contributions can be made in nursing management in ICU, considering the objectives defined in the present study. Nursing management is of great importance when it comes to the functioning of the sector. Therefore, nurses aim to execute, train and supervise all the management of their group, thus articulating with all the multiprofessional team, making possible the progress of the entire management process and constituting a specific work.

Keywords: Knowledge. Management. Nursing. ICU.

## SUMÁRIO

<b>1</b>	<b>INTRODUÇÃO</b> .....	<b>06</b>
<b>2</b>	<b>JUSTIFICATIVA</b> .....	<b>07</b>
<b>3</b>	<b>OBJETIVOS</b> .....	<b>08</b>
<b>3.1</b>	<b>Geral</b> .....	<b>08</b>
<b>3.2</b>	<b>Específicos</b> .....	<b>08</b>
<b>4</b>	<b>METODOLOGIA</b> .....	<b>09</b>
<b>5</b>	<b>REVISÃO BIBLIOGRÁFICA</b> .....	<b>11</b>
<b>5.1</b>	<b>CONHECENDO O SETOR UTI</b> .....	<b>11</b>
5.1.1	Enfermagem na UTI .....	12
5.1.2	Humanização na Enfermagem na UTI .....	14
<b>5.2</b>	<b>Conduta do enfermeiro quanto às questões ética na UTI</b> .....	<b>15</b>
<b>5.3</b>	<b>Práticas de gerenciamento de enfermagem na UTI</b> .....	<b>17</b>
5.3.1	Processo de coordenar o trabalho da equipe de enfermagem na garantia de assistência completa a paciente em UTI .....	22
<b>6</b>	<b>CONSIDERAÇÕES FINAIS</b> .....	<b>26</b>
	<b>REFERÊNCIAS</b> .....	<b>28</b>

## 1 INTRODUÇÃO

A liderança é de extrema importância para o funcionamento de um setor. Segundo Sousa e Barroso (2009), o profissional de saúde tem por finalidade em executar, habilitar e orientar todo o gerenciamento de sua equipe, contribuindo com todas as equipes multiprofissionais, viabilizando a direção de todo o procedimento gerencial e organizando um trabalho exclusivo.

Azevedo (2010) evidencia que o profissional se torna responsável ao organizar as práticas de sua equipe, buscando modelos gerenciais mais atuais, exercendo funções de uma gerência inovadora, permitindo melhoria relacionada a qualidade da assistência, maior satisfação da equipe e o alcance das finalidades organizacionais.

No processo de trabalho da enfermagem em unidades hospitalares, os enfermeiros têm assumido os cuidados com os pacientes mais graves, além das atividades de organização e coordenação dos serviços, desenvolvendo, de forma compartilhada, as atividades assistenciais e gerenciais (CAMELO, 2012).

A informação de competência é intensamente polissêmica, tanto no mundo trabalhista como no domínio da educação. Fleury e Fleury (2001 *apud* BARBOSA et al., 2010) sugerem um conceito, ao mesmo tempo compreensivo e preciso, em que aptidão é determinada como um conhecimento agir responsável e reconhecido, que implica mobilizar, integrar conhecimentos, recursos, habilidades, que agreguem, ao mesmo tempo, valor econômico à organização, e valor social ao indivíduo.

Para Santos e Camelo (2015), no âmbito hospitalar, o processo de cuidar e o de gerenciar podem ser considerados como as principais dimensões do trabalho do enfermeiro. Neste contexto, a Unidade de Terapia Intensiva (UTI) se caracteriza por um cenário de inovação e o atendimento especializado de enfermagem a pacientes de alta complexidade, potencializa a necessidade constante de um profissional com determinado perfil para atuar nesta área, harmonizando o serviço entre tecnologia e assistência.

## 2 JUSTIFICATIVA

Mediantes essas considerações, questiona-se: como o enfermeiro compreende o objetivo de liderar o cuidado, no contexto da Unidade de Terapia Intensiva?

Observa-se que na prática, o enfermeiro enfrenta dificuldades ao incluir a função de liderança na Unidade de Terapia Intensiva (UTI), que sugere comprometimento de qualidade na assistência prestada. Destarte, quando o profissional consegue distinguir sua função, há estabilização entre os variados setores, aproximando a responsabilidade de liderar, ouvindo a equipe, auxiliando no gerenciamento em saúde.

Esta pesquisa servirá de subsídio para o desenvolvimento das ações da área de liderança de pessoas, inclusive a identificação entre o cargo exigente e as atividades que os enfermeiros realmente desenvolvem.

O efeito de liderar está conectado à competência dos profissionais de adaptar o estilo às precisões dos comandados e da situação. Desse modo, eficácia e ineficácia obedecem ao grau de adequação ou não das atitudes às circunstâncias, sendo essencial o diagnóstico.

É necessário que o enfermeiro conheça a necessidade do paciente e obter uma visão ampla para com o cliente. Assim, a liderança na UTI, requer do gerenciamento, postura participativa e criativa, que envolve verdadeiramente uma ação interativa. Essa atuação e desempenho estão ligados em valores e na noção do ser que cuida “para” e “com” o ser que é cuidado, buscando sempre sustentabilidade local e melhoria da qualidade de vida do paciente.

Portanto o enfermeiro devido ser um profissional adequado na prevenção, em diagnosticar, e promover a saúde da população tem que saber lidar com certos fatos, exibindo sua liderança por meio de ações de saúde e qualidade na assistência, conduzindo e gerenciando as mesmas tornando-se assim, um líder administrativo capacitado. Essas ações se voltam ao ambiente em que o cuidado ocorre.

Desse modo, justifica-se a necessidade de desenvolver este trabalho ressaltando algumas considerações éticas no gerenciamento de enfermagem na UTI, para todo o período de assistência, assim como no restabelecimento das condições de saúde do paciente e liderança para com a equipe que atua no setor.

### **3 OBJETIVOS**

#### **3.1 Geral**

Abordar, através de uma revisão de literatura, os principais pontos com relação à atuação do enfermeiro no processo de gerenciamento em Unidade de Terapia Intensiva.

#### **3.2 Específicos**

- Definir o setor de UTI;
- Descrever a conduta do enfermeiro aplicada no cotidiano da UTI;
- Identificar o processo de cuidar, coordenar o trabalho da equipe de enfermagem na garantia de uma assistência completa ao paciente em UTI.

## 4 METODOLOGIA

Foi realizado um levantamento bibliográfico descritivos de obras, revista, reportagens, periódicos virtuais e impressos de enfermagem acerca do gerenciamento de enfermagem na UTI.

Pode-se garantir que concretizar um levantamento bibliográfico é se potencializar intelectualmente com o conhecimento coletivo, para se ir além. É munir-se com qualidades cognitivas melhores, a fim de: impedir pesquisas em duplicidade, ou quando for de interesse, reaproveitar e objetar pesquisas em diferentes escalas e contextos; observar possíveis falhas nos estudos realizados; avaliar os recursos necessários para a construção de um estudo com características específicas; desenvolver estudos que cubram lacunas na literatura trazendo real contribuição para a área de conhecimento; propor temas, problemas, hipóteses e metodologias inovadores de pesquisa; otimizar recursos disponíveis em prol da sociedade, do campo científico, das instituições e dos governos que subsidiam a ciência (GALVÃO, 2017).

A coleta de dados foi realizada nas bases de dados virtuais presentes no portal de pesquisa da Biblioteca de Saúde (BVS): LILACS e MEDLINE 1997\_2009, conforme Galvão (2017):

- LILACS - Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde. Compreende a literatura relacionada às ciências da saúde, publicada nos países da América Latina e Caribe, possuindo mais de 400.000 mil registros bibliográficos;
- MEDLINE 1997\_2009 - Literatura Internacional em Ciências da Saúde. Cobre a área médica, biomédica, enfermagem, odontologia, veterinária e ciências afins, contendo referências e resumos de mais de 5.000 títulos de revistas publicadas nos Estados Unidos e em outros 70 países;

Foram incluídos artigos nacionais sobre liderança e gerenciamento, disponibilizados na íntegra, publicado em português, no período de 2008 a 2016. Foram excluídos os artigos que não atenderam aos critérios de inclusão, aqueles que apresentarem duplicidade entre duas ou mais bases de dados e os artigos que após leitura pormenorizados não atenderam ao objetivo proposto.

Para a análise do estudo, foi realizada a leitura e fichamento do material selecionado, logo em seguida, elaboração dos tópicos para a análise temática na revisão de literatura que emergirem da análise dos artigos: como e quais contribuições podem ser feitas no gerenciamento de enfermagem em UTI, considerando os objetivos definidos no presente estudo. Buscou-se identificar dentre os artigos pesquisados aqueles que continham em seu contexto situações que relatassem a contribuição do enfermeiro.

Após a identificação dos artigos do referido tema, foi realizada uma leitura exploratória após verificar se o artigo se enquadra na temática. Em seguida foi realizada a seleção dos artigos para a análise e posterior discursão.

Segundo Marconi e Lakatos (2005), os artigos científicos tratam de temas novos e descobertas, devem ser claros, concisos e objetivos, oferecendo soluções para questões controversas, de acordo com a NBR 6022 (2003, p. 02) o Artigo Científico é “parte de uma publicação com autoria declarada, que apresenta e discute ideias, métodos, técnicas, processos e resultados nas diversas áreas do conhecimento”.

Em relação ao aspecto ético, houve a preocupação no sentido de registrar as informações necessárias para a identificação da autoria dos artigos investigados e o cuidado de não alterar as informações disponibilizadas nos artigos analisados. O presente trabalho, por se tratar de revisão de literatura e não haver em nenhuma das fases de sua elaboração, pesquisa envolvendo seres humanos, não precisou atender as normas preconizadas pela resolução 196/96, do Conselho Nacional de Saúde, e ser submetido a autorização do comitê de ética em pesquisa.

O estudo está pautado nos princípios éticos da lei dos direitos autorais de nº 9.610, que se refere o respeito dos direitos autorais das publicações citadas (PICHLER, 2014).

## 5 REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

### 5.1 Conhecendo o setor UTI

O conceito de terapia intensiva surgiu no conflito da Criméia, quando Florence Nightingale em Scutari (Turquia), atendeu, junto a 38 enfermeiras, soldados britânicos seriamente feridos, agrupados e isolados em áreas com medidas preventivas para evitar infecções e epidemias, como disenteria e tétano, sendo marcante a redução de mortalidade (FERNANDES e col, 2011).

A UTI faz parte de um setor hospitalar destinado à pacientes graves, contudo que exibem um quadro clínico recuperável, em suma, um espaço de profissionais qualificados, com alta tecnologia e assistência continuada. Essa forma, em geral, remete a função do enfermeiro para uma extensão em que há máxima exigência de atividades normativas, ajustadas em hábitos pré-estabelecidas, podendo acentuar uma atuação profissional fundamentada em trabalhos prescritos, bem como a polarização entre as funções de gerência do cuidado e as de cunho técnico (SILVA, SANCHES, CARVALHO, 2007).

É um ambiente individualizado que tende à sustentação da vida e a recuperação da saúde das pessoas que necessitam de um acompanhamento mais intensivo do seu estado de enfermidade. Esses pacientes são auxiliados por uma equipe multiprofissionais devidamente treinados e são monitorados continuamente. Aparelhamentos de alta tecnologia são empregados no acompanhamento de pacientes com diferentes doenças, proporcionando um tratamento especial e humanizado de acordo com as necessidades de cada paciente. A UTI geral envolve um público diferenciado, nela se encontram pacientes de diversas patologias, graus de complexidade e tempo de permanência alterada. Visa a estabilização da homeostase dos pacientes, deixando-os aptos para o regresso aos quartos e, por conseguinte a alta (LOPES et al. 2014).

O ambiente de UTI possui peculiaridades que incluem a complexidade da assistência prestada aos pacientes, à convivência com a equipe e a rotina de trabalho do enfermeiro, podendo elevar o nível de ansiedade e tensão ocasionado, sobretudo, pela responsabilidade que os enfermeiros enfrentam em seu cotidiano profissional. Es-

ses fatores podem interferir na subjetividade do trabalhador e em suas manifestações, como no emprego de valores e crenças, implicando diretamente no cuidado ao paciente, assim como na saúde psíquica e corporal dos profissionais (SANTOS, 2013).

Aparelhos são conectados ao paciente e exames de imagens, laboratoriais são concretizados repetidas vezes, bem como a avaliação clínica. Os pacientes necessitam de uma atenção especial, uma equipe multiprofissional preparada e qualificada. A localização deste setor no hospital deve ser em uma área estratégica, próximo ao centro cirúrgico e a sala de recuperação pós anestésica, ajustando facilidade de acesso a serviços auxiliares (GOMES, 2008).

Para Pinho e Santos (2008), a UTI tende a aparentar ser um ambiente hostil, negativo, que pouco produz saúde, prevalecendo o imaginário da morte, da dor e da angústia. Enquanto que Costa; Figueiredo e Shaurich (2009) ressaltam a UTI como um espaço de concentração de tecnologia de ponta, a qual é caracterizada pela manutenção do conhecimento científico especializado e fragmentado, em que pacientes e familiares acabam destituídos de sua humanidade.

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).

O trabalho em Unidade de Terapia Intensiva é complexo e exige um esforço intenso do enfermeiro, que desempenha importante papel e deve estar preparado para, a qualquer momento, atender pacientes com alterações hemodinâmicas importantes, fatores que requerem conhecimento específico e grande habilidade para tomar decisões e implementá-las em tempo hábil (MOTA, 2011).

### 5.1.1 Enfermagem na UTI

O cuidado mais constante e mais próximo ao paciente dar a entender na necessidade de busca leal por edificação do conhecimento científico, pró-atividade e exercício efetivo da liderança da equipe. Além disso, constitui o desenvolvimento de habilidades como: capacidade de observação, de relacionamento interpessoal, de organiza-

ção do processo de trabalho. Obviamente, esses atributos facilitam o reconhecimento do enfermeiro como figura-chave dentro da equipe multiprofissional e no processo de assistência à saúde (FROTA et al., 2015).

O procedimento de trabalho de enfermagem em Unidade de Terapia Intensiva (UTI) é caracterizado por funções assistenciais complexas que estabelecem alta competência técnica e científica – enfim, a tomada de decisões imediatas e adoção de procedimentos seguros estão diretamente relacionadas à vida e à morte de pessoas. Nesse argumento, é de suma importância equipar e manter pessoal de enfermagem qualificado e adequadamente dimensionado para desenvolver a assistência de enfermagem com qualidade e segurança (INOUE; MATSUDA, 2010).

Segundo Laselva, Moura Júnior e Guastelli (2009) o trabalho em UTI é diferenciado pelos enfermeiros intensivistas, por possuírem uma dinâmica e uma organização das funções de outros setores no âmbito hospitalar, de modo a complexidade de maiores cuidados e por ter um custo elevado.

No que se refere à educação o enfermeiro de Terapia intensiva, deve ter um compromisso contínuo com seu próprio desenvolvimento profissional, sendo capaz de atuar nos processos educativos dos profissionais da equipe de saúde, em situações de trabalho, proporcionando condições para que haja benefício mútuo entre os profissionais, responsabilizando-se ainda pelo processo de educação em saúde dos indivíduos e familiares sob seu cuidado, reconhecendo o contexto de vida e os hábitos socioeconômico e cultural destes, contribuindo com a qualificação da prática profissional, construindo novos hábitos e desmistificando os conceitos inadequados atribuídos a UTI (GUIMARÃES, 2010).

O enfermeiro necessita utilizar todo o conhecimento científico adquirido ao longo de sua formação, referente às áreas de psicologia, fisiologia, biologia, anatomia, integrado aos conhecimentos técnicos na avaliação e realização de procedimentos, semiologia e semiotécnica. É necessário também ter habilidade para aplicá-los e promover um cuidado diferenciado, completo, holístico no real sentido da palavra (BARRETO, 2009).

Constata-se que o entendimento do enfermeiro requer e exigem habilitações e atualizações permanentes, de modo a promover/desenvolver uma prática de cuidado fundamentada em evidências, a fim de que possua melhor baseamento para a tomada de decisão, a discussão clínica entre os pares, e a experiência do próprio profissional. Pode-se dizer, por conseguinte, que há uma urgente necessidade de que sejam revisitos os aspectos da formação profissional, não apenas na área de terapia intensiva, mas de modo geral (BARRA; DAL SASSO; MONTICELLI, 2009).

O enfermeiro que atua em UTI é o administrador ou gerente do cuidado prestado ao paciente grave e para exercer essa função, é indispensável sua atualização técnico-científica, ética e política, bem como, seu empenho e responsabilidade, além de ser negociador e líder (BUCHI; MIRA, 2010).

Entretanto, Frota et al. (2015) ressalva que os fatores influenciam que a visibilidade do enfermeiro atuante em terapia intensiva é diversa. A dedicação e capacidade de liderança mesmo em meio as limitações e dificuldades, por exemplo, são localizadas ao longo do processo de trabalho, são sobressaídos como pontos adequados à visibilidade profissional.

Assim, o reconhecimento do trabalho do enfermeiro estimula e ao mesmo tempo mobiliza o profissional, incentivando o seu fazer. Desse modo, o sentimento de realização e a satisfação no trabalho contribuem de forma efetiva para que estes profissionais se desenvolvam e se sintam estimulados a crescerem profissionalmente (SANTOS, 2013).

### 5.1.2 Humanização na Enfermagem na UTI

A Humanização deve ser vista como uma das dimensões fundamentais, não podendo ser entendida como apenas um “programa” a mais a ser aplicado aos diversos serviços de saúde, mas como uma política que opere transversalmente em toda a rede SUS. Deste modo, humanizar é, então, ofertar atendimento de qualidade articulando os avanços tecnológicos com acolhimento, com melhoria dos ambientes de cuidado e das condições de trabalho dos profissionais (BRASIL, 2004).

Ao se inserir na Unidade de Terapia Intensiva (UTI), o enfermeiro costuma passar por um treinamento, antes de ser admitido no setor, e isso se constitui no principal diferencial dos trabalhadores. Para efetivar-se a humanização em terapia intensiva o profissional necessita cuidar do paciente como um todo, mantendo o tratamento focado no sujeito assistido e não somente na doença, devendo-se, com isso, considerar o contexto familiar e social (SANTOS, 2013).

Humanizar o atendimento não é apenas chamar a paciente pelo nome, nem ter um sorriso nos lábios constantemente, mas, além disso, também compreender seus medos, angústias, incertezas dando-lhe apoio e atenção permanente, a ação do cuidar tem a ideia de harmonizar as relações humanas e o equilíbrio junto ao meio social e a natureza. Na Enfermagem através do ensino feito por Florence Nighingale, treinavam-se pessoas para cuidar de pessoas, sendo esta uma característica da Enfermagem (CASATE; CORRÊA, 2005).

Segundo Oliveira et al (2011), a humanização relaciona-se ao cuidado e, embora o cuidado de enfermagem possa ter diferentes dimensões, o cuidado integral não deve ser restrito ao paciente, estendendo-se também a sua família, que, também necessita de atendimento integral as suas necessidades.

Pode-se descrever que a humanização das UTI's atualmente é considerada, um dever moral, ético e legal dos profissionais de saúde. Para humanizar a assistência em UTI é indispensável desenvolver estratégias de trabalho em relação ao ambiente, ao paciente, à família e à equipe/instituição (MELLO; MELO, 2011).

Faz-se necessário que os hospitais e os serviços de enfermagem repensem qual é o perfil desejável do enfermeiro que vá ao encontro dos valores, da missão e da visão da organização, tendo como horizonte o alcance das metas estabelecidas (MARTINS et al., 2006).

## **5.2 Conduta do enfermeiro quanto às questões ética na UTI**

Com base no exposto, é importante considerar que, em UTI, geralmente, estão alocados pacientes extremamente debilitados e com maior dependência de cuidados do que em outras unidades hospitalares, e por esta razão, o dimensionamento do

pessoal de enfermagem deve ser estimado mediante o uso de instrumentos mais completos e de fácil aplicação que considerem as diversas atividades desenvolvidas especificamente neste setor e auxiliem na real quantificação da carga de trabalho da enfermagem e na determinação do número de trabalhadores para compor a equipe (INOUE; MATSUDA, 2010).

A ética da enfermagem na liderança é distinta da enfermagem clínica, sendo diferente também diferenciada de outras áreas administrativas. Embora haja muitas questões semelhantes de responsabilidade entre enfermeiros/administradores e administradores não enfermeiros, muitas funções da liderança e administrativas são específicas à enfermagem (MARQUIS; HUSTON, 2010).

Ainda segundo Marquis; Huston (2010) tais diferenças estabelecem que o enfermeiro/administrador tenha obrigações e dilemas éticos peculiares, que não são deparados na administração de outras áreas. Mais adiante disso, devido às diferenças das responsabilidades pessoais, organizacionais, de subordinados e consumidores, há grande potencial de os administradores de enfermagem ter conflitos interpessoais associados ao rumo adequado dos atos.

Na enfermagem, o profissional responsável legitimamente para assumir a atividade gerencial é o enfermeiro, a quem pertence à coordenação da equipe de técnicos e auxiliares de enfermagem, condução e viabilização do processo cuidadoso, sendo como início norteador de suas ações o direito da população à saúde integral, concretizadas de forma digna, segura e ética (SPAGNOL, 2005).

Marquis e Huston (2010) dizem que o planejamento engloba a determinação da filosofia, metas, objetivos, políticas, procedimentos e normas, execução de projeções de curto e longo prazo, determinação de um curso contábil de ação e gerenciamento de mudanças planejadas.

As variadas funções de defesa e responsabilidade profissionais aumentam ainda mais a possibilidade de enfermeiros-administradores depararem-se com dilemas éticos em sua atuação. É comum que os enfermeiros sejam, ao mesmo tempo, defensores dos médicos, dos pacientes e da organização – todos com necessidade e metas diferentes (MARQUIS; HUSTON, 2010).

Ao desenvolver o acolhimento no cuidado, o enfermeiro deve se depreender de uma intervenção eficaz proporcionando conforto com as transformações que ocorrem às pessoas internadas na UTI. Importante ressaltar que com a entrada do paciente no setor causa intervenções rápidas, e a família, muitas vezes, não consegue se comunicar com nenhum profissional, assim, o enfermeiro deve se aproximar orientar a família sobre o estado do paciente e normas e rotinas da unidade (PASSOS et al, 2015).

### **5.3 Práticas de gerenciamento de enfermagem na UTI**

Não existe um único modo melhor de influenciar as pessoas. O estilo de liderança dependerá do nível de maturidade dos liderados. O líder ao empregar o estilo de liderança determina a um liderado com nível de maturidade baixo, em relação a uma atividade específica, deverá utilizar comportamento alto para tarefa e baixo para relacionamento, ou seja, ele define o que fazer, como, quando e onde (BALSANELLI; CUNHA; WHITAKER, 2008).

A dedicação e capacidade de gerenciamento mesmo em meio aos percalços e dificuldades encontradas ao longo do processo de trabalho, são destacadas como pontos favoráveis à visibilidade profissional (FROTA et al., 2015).

Os profissionais de saúde, dentro de seu âmbito, devem estar aptos a desenvolver ações de prevenção, promoção, proteção e reabilitação da saúde, tanto em nível individual quanto coletivo. Cada profissional deve assegurar que sua prática seja realizada de forma integrada e contínua com as demais instâncias do sistema de saúde, sendo capaz de pensar criticamente, de analisar os problemas da sociedade e de procurar soluções para eles. Os profissionais devem realizar seus serviços dentro dos mais altos padrões de qualidade e princípios da ética/bioética, tendo em conta que a responsabilidade da atenção à saúde não se encerra com o ato técnico, mas, sim, com a resolução do problema de saúde (ENFERMAGEM, 2011, p. 01).

A atuação do enfermeiro como líder é fato observado e analisado por profissionais de outras áreas que lidam com o fenômeno da liderança. James Hunter, em sua obra intitulada “O monge e o executivo - uma história sobre a essência da liderança” observa a visão e atuação da enfermeira como líder, inclusive destacando-a como um profissional que possui habilidades de liderança por vezes superiores mesmo àqueles que teoricamente deveriam possuí-la como uma característica nata, como os executivos

e outros profissionais que lidam diretamente com gerenciamento de produção (SOUSA; BARROSO, 2009).

Todos os enfermeiros, independente de seu cargo gerencial, necessitam administrar os recursos e os métodos de cuidado em UTI, através da avaliação, baseando-se em suas noções derivadas de sua formação pessoal e profissional (VIANA, 2011). Ramos, Gelbeck e Lorenzetti (2009) apontam a observação das produções de conhecimento na enfermagem e os espaços existentes de estudos referentes aos produtos dos processos de trabalho da enfermagem, levando em consideração a importância do acréscimo das pesquisas sobre o conhecimento do papel do enfermeiro nos processos de trabalho em saúde.

No processo de trabalho gerencial, os objetos do trabalho do enfermeiro são a organização do trabalho e os recursos humanos de enfermagem. Para a execução desse processo, é utilizado um conjunto de instrumentos técnicos próprios da gerência, ou seja, o planejamento, o dimensionamento de pessoal de enfermagem, o recrutamento e seleção de pessoal, a educação continuada e/ou permanente, a supervisão, a avaliação de desempenho e outros (FELLI; PEDUZZI, 2005, p. 7).

O enfermeiro assume, então, uma carga considerável de trabalho, já que além do cuidar o enfermeiro precisa gerenciar sua equipe de trabalho, através da realização de diversos processos ligados ao gerenciamento de materiais, recursos humanos e preparação de profissionais para suas atividades (MOTA, 2011).

O trabalho de saúde e o de enfermagem não produzem bens a serem estocados e comercializados e sim, serviços que são consumidos no ato de sua produção, isto é, no momento do cuidado, seja ela coletiva ou individual (KURCGANT, 2010).

Apesar de o gerenciamento ser uma atividade conferida por lei, observa a necessidade de um esforço conjunto da academia e dos serviços, para rever as práticas e as intervenções necessárias no âmbito gerencial, repensando as dicotomias existentes entre os propósitos e os projetos de formação da força de trabalho em saúde e nos serviços, implicando mudanças na visão de mundo, de idealista para realista (MARTIN, 2008).

Para o gerenciamento de qualquer organização, o processo comunicativo é fator essencial para garantir que as atividades ocorram de maneira eficiente e eficaz, devendo acontecer constantemente a fim de proporcionar informação e compreensão necessárias à condução das tarefas, e acima de tudo, motivação, cooperação e satisfação nos cargos (SANTOS, 2010).

Quatro são as dimensões que podem ser indicadas como essenciais à atividade gerencial do enfermeiro, conforme Felli; Peduzzi (2005, p. 11):

Dimensão técnica refere-se aos aspectos mais gerais e instrumentais do próprio trabalho, tais como planejamento, coordenação, supervisão, controle e avaliação, tanto no que diz respeito aos recursos humanos, como aos recursos materiais e físicos (equipamentos e instalações).

Dimensão política é aquela que articula o trabalho gerencial ao projeto que se tem a empreender. Neste movimento estão presentes as determinações de caráter político-ideológicas, econômicas, assim como as marcadas pelas organizações corporativas e pelos distintos tipos de usuários de serviços de saúde.

A dimensão comunicativa diz respeito ao caráter de negociação presente no lidar com as relações de trabalho na equipe de saúde e nas relações da unidade com a comunidade.

A dimensão de desenvolvimento da cidadania implica tomar a gerência como uma atividade que contém uma e está contida numa perspectiva de emancipação dos sujeitos sociais, quer sejam eles os agentes presentes no processo de trabalho, ou os clientes que utilizam o serviço de saúde.

Um planejamento adequado fornece ao administrador um meio de controle e estimula melhor o uso de recursos. No momento do planejamento o gerente deve identificar os objetivos de curto e longo prazo e as mudanças que devem ser efetuadas para garantir que os objetivos serão atingidos. Para identificar os objetivos de curto e longo prazo deve-se ter visão e criatividade (MARQUIS; HUSTON, 2010).

Santos (2007) adverte que o processo de planejamento, para ser bem desenvolvido, precisa:

- Definir objetivos claros e precisamente estabelecidos;
- Ser guiado pela política organizacional;
- Determinar prioridades;
- Formular ações de acordo com a realidade presente em termos de pessoal, material, equipamento e tempo disponível;
- Desenvolver uma sequencia lógica de atividades; e,
- Procurar o melhor método para atingir os objetivos.

Para Lopes et al. (2014), as ações e intervenções de enfermagem devem seguir um padrão único de qualidade e buscar sempre valorizar a dignidade do ser humano até o seu reestabelecimento ou o fim de suas vidas.

É necessário que esse profissional tenha noção sobre o controle do uso de materiais para trabalhar como elo entre a equipe de enfermagem e de saúde, intermediando as relações necessárias para previsão e compra de materiais, permanecendo capaz a definir os materiais mais adequados à prestação de assistência com qualidade à clientela, sob sua responsabilidade (CAMELO, 2012).

Importante quanto o conhecimento e a técnica, são a habilidade e competência para compreender a experiência de cuidar. É importante colocar-se no lugar do outro, estar atento aos estímulos recebidos e deixar aflorar nossa sensibilidade, sentindo, ouvindo e compartilhando, contribuindo, assim, para um atendimento mais humano e mais digno (SILVA; SANCHES; CARVALHO, 2015).

O profissional de enfermagem que possui papel fundamental na equipe intensivista, é indispensável que adquira competências necessárias à sua prática profissional, traduzidas pela associação de conhecimentos, habilidades e atitudes, e que busque renovar-se continuamente, desenvolvendo um olhar crítico e investigador (BARRETO; TONINI; AGUIAR, 2009).

O enfermeiro é o profissional encarregado de obter a história do paciente, realizar o exame físico, aplicar o tratamento estabelecido, aconselhar e ensinar modos de manutenção da saúde, dentre tantas outras tarefas reconhecidamente importantes para a recuperação do paciente. Nesse sentido, a análise das informações coletadas durante a aplicação de questionários, permitiu ampliar a visão quanto à necessidade, de algum modo, de conciliar as tarefas gerenciais com as assistenciais, permitindo assim, que o enfermeiro alcance sucesso absoluto no desempenho de suas funções (MOTA, 2011).

O Enfermeiro no cotidiano de seu trabalho desenvolve ações fundamentais para a promoção/recuperação da saúde, que envolvem coordenação, e a avaliação do desenvolvimento do trabalho em equipe e da assistência prestada ao cliente. Para isso o enfermeiro utiliza as funções de gerencia para desenvolver o trabalho com qualidade e segurança para o paciente (NASCIMENTO, 2012).

Os sentimentos de prazer que surgem ao gerenciar as UTIs são fruto de um ambiente que lhes favorece utilizar suas habilidades, individualidades, crenças, potencialidades, solidariedade, harmonia, competência e diálogo (MARTINS et al., 2009).

No processo de trabalho gerencial, os objetos de trabalho do enfermeiro são a organização do trabalho e dos recursos humanos de enfermagem. Para a execução desse processo é utilizado um conjunto de instrumentos como o planejamento, o dimensionamento do pessoal, o recrutamento e seleção de pessoal, a educação continuada e/ou permanente, a supervisão, a avaliação, dentre outros (KURCGANT, 2010).

É importante que as tarefas sejam redefinidas e redimensionadas, as equipes capacitadas e garantidos os procedimentos de referência e contra-referência necessário. Para isso, o Ministério da Saúde (2006, p. 83) sistematiza as ações de Saúde do Trabalhador – assistência, vigilância, informação, produção de conhecimento, atividades educativas e controle social – que podem ser realizadas no gerenciamento pelo enfermeiro:

Assistência - Diagnóstico e Tratamento das doenças relacionadas ao trabalho, de modo articulado com outros programas de saúde específicos para grupos populacionais (mulheres, crianças, idosos, portadores de necessidades especiais, etc.); Coleta sistemática da História Ocupacional para o estabelecimento da relação do adoecimento com o trabalho; Referência e Contra-referência para níveis mais complexos de cuidado; Encaminhamento ao INSS para o provimento dos benefícios previdenciários correspondentes.

Vigilância da Saúde – Cartografia das atividades produtivas no território; Sanitária; Epidemiologia: Identificação e cadastro dos trabalhadores; Ambiental: Vigilância das condições e dos ambientes de trabalho – Vigilância Sanitária; Busca ativa de casos de doenças relacionadas ao trabalho – Vigilância Epidemiológica; Identificação da necessidade e participação nos processos de Regulação; Referência e Contra-referência para níveis mais complexos de cuidado  
Informação - Notificação dos agravos e das situações de risco para a saúde dos trabalhadores; Alimentação do Sistema de Informação (SINAN).

Produção do Conhecimento - Identificação de problemas de saúde e de outras questões relacionadas ao trabalho que necessitam ser investigadas ou estudadas; Participação em Projetos e Estudos.

Atividades educativas - Orientação dos trabalhadores em nível individual e coletivo, grupos operativos etc, e;

Controle Social Planejamento, programação, acompanhamento e avaliação das ações; Discussão da organização dos processos produtivos e de suas consequências sobre a saúde e o ambiente.

O processo de trabalho em enfermagem pesquisa três áreas: o cuidado, o ensino e o gerenciamento, todas direcionadas para uma mesma finalidade que é o cuidado à necessidade do ser humano. Para tal, deve haver uma integração entre essas

três esferas, pois todas ocupam o mesmo grau de importância. Assim, percebe-se que tais ações são complementares para resultar na finalidade da profissão (BRASIL, 2006).

A Enfermagem, como sistema de produção, tem produtos basicamente técnico-assistenciais, mas também, produz atividades técnico-administrativas e administrativas, e produto em atividades administrativas é, igualmente, o resultado do sistema de produção do serviço. Estes produtos são os meios utilizados para prestação da assistência, os serviços burocráticos e os de apoio assistencial. Ou seja, há o ato intencional de produzir algo útil, que não é o cuidado de Enfermagem, mas lhe dá suporte, como, preencher formulários de admissão ou prontuários, prestar informações, treinar a equipe, solicitar consertos, medicamentos e materiais, elaborar escalas de serviço e de férias, entre outros (SILVA; ERDMANN; CARDOSO, 2008).

O gerenciamento em enfermagem possui atualmente uma conotação muito ampla, subjetiva e complexa, diferente dos discursos e da prática, fechados, engessados e inspirados em princípios de gerência ultrapassados (BARRETO, 2009).

O gerente de enfermagem tem assumido importante papel nos serviços de saúde, sobretudo no âmbito hospitalar, visto ser o responsável pela gestão dos serviços de Enfermagem e por tomar medidas que integrem as áreas administrativas, assistenciais e de ensino/pesquisa, visando o atendimento de qualidade. As exigências quanto à sua atuação têm incluído, além do gerenciamento em enfermagem, o conhecimento e a interação com todo o ambiente organizacional, permitindo sua maior contribuição no sucesso da instituição (FURUKAWA, 2011).

### 5.3.1 Processo de coordenar o trabalho da equipe de enfermagem na garantia de assistência completa a paciente em UTI

A direção envolve delegar tarefas a equipe. Delegar pode ser definida simplesmente como o ato de conseguir que o trabalho seja feito por outros, ou direcionar o desempenho de uma ou mais pessoas para que as metas sejam atingidas. A delegação é o elemento central dessa fase do processo gerencial, porque muito do trabalho realizado pelo gerente depende também do esforço da equipe. Delegar não é uma opção, mas sim uma necessidade (MARQUIS; HUSTON, 2010).

O processo de trabalho gerencial do ponto de vista das práticas de saúde socialmente estruturadas tem um papel respeitável na construção de um modo de fazer saúde voltada para a necessidade de saúde. No treinamento desse papel e pautadas na articulação e integração, quatro dimensões são inerentes à atividade gerencial: técnica, política, comunicativa e de desenvolvimento da cidadania (KURCGANT et al., 2010).

O processo de cuidar e o processo de gerenciar podem ser considerados como as principais dimensões do trabalho do enfermeiro em seu dia a dia. O cuidar caracteriza-se pela observação, o levantamento de dados, planejamento, a implementação, evolução, a avaliação e interação entre pacientes e trabalhadores da enfermagem e entre diversos profissionais de saúde. Já o processo de administrar tem como foco organizar a assistência e proporcionar a qualificação do pessoal de enfermagem, através da educação continuada, apropriando-se, para isso, dos modelos e métodos de administração, da força de trabalho da enfermagem e dos equipamentos e materiais permanentes (MARTINS et al., 2009).

No cotidiano do trabalho de enfermagem, o foco das ações do enfermeiro é a organização do cuidado, que se traduz como planejamento de ações compartilhadas de modo que a equipe de enfermagem, sob a liderança do enfermeiro, desenvolva o trabalho com eficiência e qualidade, com o intuito de satisfazer as necessidades do paciente (SANNA, 2007).

Entre as atribuições gerenciais do enfermeiro na Unidade, encontra-se a realização do controle dos leitos, planejamento da assistência prestada, preparo para exames, funções referentes à equipe técnica de enfermagem e aos serviços de apoio. Com isso, o enfermeiro estabelece a ligação entre o que foi definido ou alterado pelos profissionais como, médicos, fisioterapeutas, nutricionistas e os cuidados prestados pela equipe de enfermagem, os serviços de limpeza e recepção (SANTOS, 2013, p. 53).

Conforme Camelo (2012) espera-se que o enfermeiro intensivista tenha competência em identificar e intervir nas alterações fisiológicas dos pacientes, diminuir a ansiedade tanto do paciente quanto dos familiares, empregar os recursos tecnológicos que faz parte da UTI e facilitar a interdisciplinaridade. Cabe ao enfermeiro zelar pela conservação e organização do setor, bem como dos demais membros de sua equipe.

No entanto, atentar do desenvolvimento de competências das suas causas constitui-se em atividade que estabelece comprometimento e dedicação desse profissional. Acredita-se que as funções de educação continuada/permanente podem se estabelecer em uma das formas de garantir a manutenção da competência da equipe de enfermagem em relação à assistência.

O provimento do pessoal de enfermagem, sob o enfoque quantitativo e qualitativo, capaz de atender as necessidades de assistência dos pacientes, deve ser estimado pelo enfermeiro (CAMPOS et al., 2007), com base nas normas técnicas mínimas estabelecidas pela Resolução COFEN nº293/2004. Essa Resolução preconiza que o dimensionamento e a adequação quantiqualitativa do quadro de profissionais de enfermagem devem se basear em características relativas à instituição/empresa, ao serviço de enfermagem e à clientela (COFEN, 2017).

Com base no exposto, é importante considerar que, em UTI, geralmente, estão alocados pacientes debilitados e com maior dependência de cuidados do que em outras unidades hospitalares e, por essa razão, o dimensionamento do pessoal de enfermagem deve ser estimado mediante o uso de instrumentos, considerando as diversas atividades desenvolvidas nesse setor e auxiliando na real quantificação da carga de trabalho da enfermagem e na determinação do número de trabalhadores para compor a equipe (INOUE; MATSUDA, 2010). Quanto à proporção de enfermeiros sobre o total de trabalhadores de enfermagem, tem-se que em cuidados intensivos, do total de trabalhadores de enfermagem, de 52 a 56% devem ser enfermeiros e os demais devem ser técnicos de enfermagem (TE) (COFEN, 2017).

Existe diversas maneira de intervenção humanizada através do gerenciamento de enfermagem. A comunicação, por exemplo, conforme Félix et al (2014), ainda é muito restrita no setor de UTI, demandando abordagens mais amplas que contextualizem melhor as discussões e relatem experiências e ações interdisciplinares. Assim, é preciso reorganizar o cenário de trabalho considerando o horário de visita e estabelecendo ações voltadas para o sujeito e não para a doença.

O enfermeiro, desde que detenha conhecimento, pode ser um dos profissionais facilitadores no processo de implantação, execução e avaliação da eficácia deste tipo de terapia, proporcionando uma assistência completa, buscando ampliar as formas e os meios de se realizar o cuidado (PAIANO, GARCIA, 2015).

Kurcgant (2010) relata que os objetos de trabalho gerencial do enfermeiro são a organização do trabalho e os recursos humanos de enfermagem. Para executar esse processo é utilizado um conjunto de técnicas de gerência como planejamento, dimensionamento, seleção e recrutamento de pessoal de enfermagem, educação continuada, supervisão e avaliação do desempenho. Também se utilizam meios e instrumentos como a força do trabalho, materiais, equipamentos e instalação. Sabendo-se, portanto, que o trabalho do enfermeiro gerente nas unidades dentro do contexto hospitalar é essencial para a organização, e coordenação de todas as atividades dentro de sua unidade.

## 6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O estudo alcançou os objetivos ao observar que o gerenciamento de enfermagem na Unidade de Terapia Intensiva com qualidade, pode beneficiar a saúde humana. Percebe-se que o conhecimento do enfermeiro é de fundamental importância para que haja compartilhamento com a equipe multiprofissional, possibilitando assim, à necessidade do cuidado ligado diretamente a administração.

Quanto à pesquisa, evidenciou-se que os enfermeiros hoje estão em cenários mais complexos, simultaneamente observam-se novas tecnologias que incluem o conhecimento, os equipamentos, os sistemas e processos de trabalho. Identificando múltiplos problemas técnicos, administrativos e humanos com diferentes graus de complexidade e de potencial de risco à qualidade da assistência a ser prestada.

O gerenciamento em Enfermagem é de grande importância no que se refere acerca do funcionamento do setor. Portanto, o enfermeiro tem como por objetivo executar, capacitar e fiscalizar todo o gerenciamento de seu grupo, articulando assim com todas a equipe multiprofissional, viabilizando o andamento de todo o processo gerencial e constituindo um trabalho específico.

O enfermeiro possui basicamente quatro atividades essenciais, que norteiam seu âmbito profissional: Assistência, Gerenciamento, Educação e Pesquisa.

O enfermeiro gerente, supervisor ou em qualquer outra função que assuma, coordenando equipes deverá aprimorar-se na essência da liderança, combinando vários estilos, minimizando a resistência às mudanças, comunicando claramente as metas, problemas, estratégias, indicadores de avaliação de processos e de resultados e comemorando cada meta alcançada.

Seguindo sempre o critério do desenvolvimento responsável e ético; capacitando na atuação dos princípios da gestão, capacitado em realizar tarefas, que envolve tecnologia e inovações e trabalho em rede, atuando de forma flexível.

Diante dos achados, conclui-se que o enfermeiro, como coordenador da equipe deve ser um profissional que precisa de informações teóricas e vivências práticas para gerenciar o subsídio juntamente com seus colaboradores, analisando e conduzindo as retenções de trabalho não interferindo negativamente na assistência.

Com base nas informações adquiridas durante as pesquisas desenvolvidas no decorrer da elaboração deste trabalho, pôde-se concluir que um dos maiores problemas que dificulta o gerenciamento no setor da UTI é a falta de conhecimento. Isto porque as trocas de informações, as relações interpessoais, que são de fundamental importância neste processo, existem, entretanto, são consideradas por parte dos gestores, e por parte dos colaboradores.

Por fim, pode-se constatar que para gerenciar o setor de UTI é preciso disciplina e capacitação, de forma que as informações existentes sejam de fato utilizadas e de maneira correta, além disso, é preciso fazer que todos os envolvidos no setor, de forma a evidenciar outras prováveis possam oferecer assistência ao paciente de forma adequada.

## REFERÊNCIAS

- ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE NORMAS TÉCNICAS. **NBR 6022**: informação e documentação - artigo em publicação periódica impressa - apresentação. Rio de Janeiro, 2003.
- AZEVEDO, A. L. C. S. **Gerenciamento do cuidado de enfermagem em unidades de urgência traumática**. 2010. 118f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) - Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, SP, 2010.
- BALSANELLI AP, CUNHA ICKO, WHITAKER IY. Estilos de liderança e perfil pessoal e profissional de enfermeiros em Unidade de Terapia Intensiva. **Acta Paul Enferm** 2008; vol. 21, n.2, p:300-4.
- BARBOSA, P. M. K; PIROLO, S. M; FERNANDES, C; SILVA, M. H; PINTO, R. L. Análise da prática do enfermeiro ao realizar a sistematização da assistência de enfermagem na unidade de terapia intensiva. **Nursing**. (São Paulo) 2010; vol.12, n. 144, p. 251-8.
- BARRA, D. C. C; DAL SASSO, G. T. M; MONTICELLI, M. Processo de enfermagem informatizado em unidade de terapia intensiva: uma prática educativa com enfermeiros. **Rev Eletr Enferm**, v. 11, n. 3, p. 579-89, 2009.
- BARRETO, V. P. M. Gerência do cuidado prestado pelo enfermeiro a clientes internados em terapia intensiva. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) – Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2009. 116f.
- BARRETO, V. P. M; TONINI, T; AGUIAR, B. G. C. Abordagem das competências necessárias ao enfermeiro intensivista: estudo de revisão de literatura. **Rev Enferm UFPE**, 2009 July-Sept; Vol. 3, n. 2, p: 671-7.
- BRASIL, Ministério da Saúde. Rede Nacional de Atenção Integral à Saúde do Trabalhador. **Manual de Gestão e Gerenciamento**. 2006.
- BUCCHI, S. M; MIRA, V. L. Reelaboração do treinamento admissional de enfermeiros de Unidade de Terapia Intensiva. **Rev. Esc. Enferm. USP**, vol. 44, n.4, p. 1003-10, 2010.
- CAMELO, S. H. H. Competência profissional do enfermeiro para atuar em Unidades de Terapia Intensiva: uma revisão integrativa. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v. 20, n. 1, p. 192-200, 2012.
- CAMPOS, L. F; MELO, M. R. A. C. Visão de coordenadores de enfermagem sobre dimensionamento de pessoal de enfermagem: conceito, finalidade e utilização. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**. 2007; vol. 15, n. 6, p:1099-104.

CASATE J. C., CORRÊA A. K. Humanização do atendimento em saúde: conhecimento veiculado na literatura brasileira de enfermagem. **Rev Latino-Am Enfermagem**, vol. 13, n. 1, p: 105-11, 2005.

Conselho Federal de Enfermagem (BR). **Resolução COFEN nº 293/2004**. Fixa e Estabelece Parâmetros para o Dimensionamento do Quadro de Profissionais de Enfermagem nas Unidades Assistenciais das Instituições de Saúde e Assemelhados [Internet]. Disponível em: [http://www.saude.mg.gov.br/atos\\_normativos/legislacao-sanitaria/estabelecimentos-desaude/exercicio-profissional/res\\_293.pdf](http://www.saude.mg.gov.br/atos_normativos/legislacao-sanitaria/estabelecimentos-desaude/exercicio-profissional/res_293.pdf). Acesso em: 14 de fevereiro de 2017.

COSTA, S. C; FIGUEIREDO, M. R. B; SHAURICH, D. Humanização em Unidade de Terapia Intensiva Adulto (UTI): compreensões da equipe de enfermagem. **Interface (Botucatu)**, 2009, vol. 13, suppl. 1, p. 571-580.

ENFERMAGEM. **Competências a serem desenvolvidas**. Disponível em: [http://www.fcmmg.br/cursos/graduacao/enfermagem\\_competencias.php/2011](http://www.fcmmg.br/cursos/graduacao/enfermagem_competencias.php/2011). Acesso em 14 de fevereiro de 2017.

FELIX, T. A; FERREIRA, F. V; OLIVEIRA, E. M; ELOIA, S. C; GOMES, B. V; ELOIA, S. M. C. Prática da humanização na visita em unidade de terapia intensiva. **Revista Enfermagem Contemporânea**. 2014 Dez; vol. 3, n. 2, p:143-153.

FELLI, V. E; PEDUZZI, M. **O trabalho gerencial em enfermagem**. In KURCGANT, Paulina. Gerenciamento em enfermagem. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2005.

FERNANDES, H. S; SILVA, E; CAPONE NETO, A e col. Gestão em terapia intensiva: conceitos e inovações. **Rev Bras Clin Med**. São Paulo, 2011 mar-abr; vol. 9, n. 2, p:129-37.

FROTA, L. A. et al. A visibilidade do enfermeiro em unidades de terapia intensiva: percepções de trabalhadores. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, v. 17, n. 3, 2015.

FURUKAWA, P. O; CUNHA, I. C. K. O.; Profile and competencies of nurse managers at accredited hospitals. *Revista Latino-Americana Enfermagem*, Ribeirão Preto, v. 19, n. 1, Feb. 2011.

GALVÃO, M. C. B. **O levantamento bibliográfico e a pesquisa científica**. Disponível em: [http://www2.eerp.usp.br/Nepien/DisponibilizarArquivos/Levantamento\\_bibliografico\\_CristianeGalv.pdf](http://www2.eerp.usp.br/Nepien/DisponibilizarArquivos/Levantamento_bibliografico_CristianeGalv.pdf). Acesso em: 06 de fevereiro de 2017.

GOMES, A. M. **Enfermagem na Unidade de Terapia Intensiva**, 3ª edição. São Paulo: E.P.U., 2008. 223 p.

GUIMARAES, M. R. **O papel do enfermeiro na UTI**. Disponível em: <http://www.acessemed.com.br/v1/2010/04/04/o-papel-do-enfermeiro-na-uti/> . Acesso em: 07 de fevereiro de 2017.

INOUE, K. C; MATSUDA, L. M. Dimensionamento de pessoal de enfermagem em Unidade de Terapia Intensiva para adultos. **Acta Paul Enferm**, v. 23, n. 3, p. 379-84, 2010.

KURCGANT P, TRONCHIN DMR, et al. **Gerenciamento em Enfermagem**. 2ª Edição. Guanabara Koogan. Rio de Janeiro, 2010.

LASELVA, C. R.; MOURA JÚNIOR, D. F.; GUASTELLI, L. R. Recursos humanos de enfermagem. In: KNOBEL, E.; coautores LASELVA, C. R.; MOURA JÚNIOR, D. F. **Terapia Intensiva: enfermagem**. São Paulo: Atheneu, 2009, p.15-26.

LOPES, N. P. et al. **Conhecendo as UTI's de Curitiba: UTI Geral**. Disponível em: file:///C:/Users/C%C3%A9lia/Downloads/1036-977-1-PB.pdf. Acesso em: 06 de fevereiro.

MARCONI, M. A; LAKATOS, E. M. **Fundamentos de metodologia científica**. 6. ed. São Paulo: Atlas, 2005.

MARQUIS, B. L; HUSTON, C. J. **Administração e liderança em enfermagem: teoria e prática** – 6. Ed. – Porto Alegre: Artmed, 2010.

MARTIN RC. **Na unidade de emergência**. Ciclos de Debates sobre Assistência de Enfermagem; São Paulo (SP); 2008.

MARTINS C, KOBAYASHI RM, AYOUB AC, LEITE MMJ. Perfil do enfermeiro e necessidades de desenvolvimento de competência profissional. **Texto Contexto Enfermagem**, Florianópolis, v.15, n.30, p. 472-8, Jul. – Set. 2006.

MARTINS, J. T; ROBAZZI, M. L. C, et al. Significados do gerenciamento de unidade de terapia intensiva para o enfermeiro. **Rev Gaúcha Enferm**. 2009; vol. 30, n.1, p:113-9.

MELLO, P. V. C; MELO, F. V. **Humanização em Unidade de Terapia Intensiva**. . In: PROAMI. Programa de Atualização em Medicina Intensiva. Organizado pela Associação de Medicina Intensiva Brasileira. Porto Alegre: Artmed Panamericana, 2011. Ciclo 8. Modulo 2.

MOTA, T. Cuidado Versus Gerenciamento: prática de enfermeiros que atuam em Unidade De Terapia Intensiva. Monografia (Pós-graduação da Universidade do Extremo Sul Catarinense- UNESC), Universidade do Extremo Sul Catarinense, UNESC. Criciúma, 2011.

NASCIMENTO, S. M. As funções gerenciais do enfermeiro no cotidiano da assistência hospitalar. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) – Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2012.

OLIVEIRA, A. P. C; COELHO, M. E. A. A; et al. Sistematização da assistência de enfermagem: implementação em uma Unidade de Terapia Intensiva. **Rev Rene** 2012, vol. 13, n. 3.

OLIVEIRA, N. E. S; OLIVEIRA, L. M. A. C; LUCCHESI, R; ALVARENGA, G. C, Brasil VV. Humanização na teoria e na prática: a construção do agir de uma equipe de enfermeiros. **Rev. Eletr. Enf.** 2013 abr/jun; vol. 15, p. 2, p:334-43.

PAIANO, L. A. G; FERNANDES, L. M. Uso de intervenção musical em pacientes internados em unidade de terapia intensiva: estudo piloto. **Revista de Enfermagem da UFSM** 4.4 (2015): 813-824.

PASSOS, S. S. S; SILVA, J. O; et al. O acolhimento da família na UTI . **Rev enferm UERJ**, Rio de Janeiro, 2015 mai/jun; 23(3):368-74.

PICHLER, N. A. **Ética em pesquisa com animais e humanos**( recurso eletrônico): bem-estar e dignidade. Universidade de Passo Fundo. Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos. ISBN 978-85-7515-859-3. Passo Fundo, 2014.

PINHO, L. B; SANTOS, S. M. A. Dialética do cuidado Humanizado na UTI: contradições entre o discurso e a prática profissional do enfermeiro. **Rev. Esc. Enferm. USP**, março 2008, vol. 42, n. 1, p. 66-72.

RAMOS, F. R. S.; GELBCK, F. L.; LORENZETTI, J. Produção do conhecimento sobre o processo de trabalho na enfermagem. **Rev. Bras. Enferm.**, Brasília (DF), v. 62, n. 5, p. 753-757, set./out. 2009.

SANNA MC. Os processos de trabalho em enfermagem. **Rev Bras Enferm.** 2007, vol. 60, n.2, p:221-4.

SANTOS, F. C; CAMELO, S. H. O enfermeiro que atua em Unidades de Terapia Intensiva: Perfil e Capacitação Profissional. **3<sup>er</sup> Cuatrimestre.** 2015.

SANTOS, S. R. dos. Administração aplicada à enfermagem. 3.ed. – João Pessoa: Idéia, 2007. 237p.

SANTOS, T. M. **O uso de si pelo enfermeiro no trabalho em terapia intensiva.** [Dissertação]. Santa Maria. Universidade Federal de Santa Maria/UFSM. 2013.133p. Disponível em: [http://coral.ufsm.br/ppgenf/images/Mestrado/Dissertacoes/2012\\_2013/DISSERTACAO\\_versao\\_final\\_Tanise\\_M\\_dos\\_Santos.pdf](http://coral.ufsm.br/ppgenf/images/Mestrado/Dissertacoes/2012_2013/DISSERTACAO_versao_final_Tanise_M_dos_Santos.pdf). Acesso em: 06 de fevereiro de 2017.

SILVA, G. F; SANCHES, P. G; CARVALHO, M. D. B. Refletindo sobre o cuidado de enfermagem em Unidade de Terapia Intensiva. **REME** rev. min. enferm; vol. 11, n. 1, p: 94-98, jan.-mar. 2007.

SILVA, M. A; ERDMANN, A. L; CARDOSO, R. S. O sistema de enfermagem hospitalar: visualizando o cenário das políticas gerenciais. **Rev. Eletr. Enf.** [Internet]. 2008;10(2):448-59

SOUSA, L. B; BARROSO, M. G. T. Reflexão sobre o cuidado como essência da liderança em enfermagem. **Esc Anna Nery Rev Enferm** 2009 jan-mar; vol. 13, n.1, p:181-187.

SPAGNOL, C. A. (Re)pensando a gerência em enfermagem a partir de conceitos utilizados no campo da Saúde Coletiva. **Ciência & Saúde Coletiva**, 2005, vol. 10, nº. 1, p.119-127.

VIANA, R. A. P. P. Competências do enfermeiro na terapia intensiva. In: VIANA, R. A. P. P.; WHITAKER, I.Y. *et al.* **Enfermagem em terapia intensiva: práticas e vivências**. Porto Alegre (RS): Artmed, 2011, p. 113-120.