



CURSO DE BACHARELADO EM ENFERMAGEM

JAQUELINE TATIANE ZAN

**UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA: AS COMPETÊNCIAS DO
ENFERMEIRO**

JAQUELINE TATIANE ZAN

**UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA: AS COMPETÊNCIAS DO
ENFERMEIRO**

Trabalho de Conclusão de Curso
apresentado ao Curso de Bacharelado em
Enfermagem da Faculdade de Apucarana
– FAP, como requisito parcial à obtenção
do título de Bacharel em Enfermagem.

Orientador: Prof. Me. Diego Raone
Ferreira.

Apucarana
2022

JAQUELINE TATIANE ZAN

**UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA: AS COMPETÊNCIAS DO
ENFERMEIRO**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Bacharelado em Enfermagem da Faculdade de Apucarana – FAP, como requisito parcial à obtenção do título de Bacharel em Enfermagem com nota final igual a _____, conferida pela banca examinadora formada pelos professores:

COMISSÃO EXAMINADORA

Prof. Me. Diego Raone Ferreira
Faculdade de Apucarana

Prof.^a Dra. Débora Cristina Martins
Faculdade de Apucarana

Prof.^a Me. Joisy A. Marchi de Miranda
Faculdade de Apucarana

Apucarana, ____ de _____ de 2022.

AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente à Deus, pelo dom da vida, por ter me dado sabedoria, força e fé para ultrapassar cada obstáculo da minha trajetória e assim proporcionar minha chegada até aqui.

A minha mãe Rosana por sempre ser minha fortaleza, me apoiar e fazer de tudo para a realização dos meus estudos e estar ao meu lado em todos os momentos da minha vida. E não posso esquecer, muito obrigada mãe, por cada oração, cada lágrima e sorriso comigo até aqui.

Ao meu pai Laerte pelo apoio e esforço para que esse sonho fosse possível.

Ao meu namorado Tailon Pereira por ter me aguentado, nos meus momentos de estresse e choro, e por toda força de seguir em frente. Obrigada por todo companheirismo, carinho e atenção. Seremos excelentes profissionais.

A minha amiga Maristela, uma irmã que a faculdade me proporcionou. Obrigada por sempre estar ao meu lado, apoiando nas minhas escolhas e pelo ombro amigo desde o primeiro ano da faculdade e tenho certeza que será para vida toda nossa amizade. Amiga Gesieli obrigada por tudo. Desde o início, nós quatro.

Ao meu orientador, Prof. Me. Diego Raone Ferreira, por ter me aceitado, que abraçou o tema comigo e que com seu grande conhecimento me ajudou no desenvolvimento desse trabalho. Muito obrigada por todo apoio, força e suporte para esse dia tão importante, se tornar realidade, me colocando na direção correta. Pretendo seguir minha caminhada na UTI, e nunca esquecerei de você.

Agradeço aos professores desde o primeiro ano de faculdade que sempre estiveram dispostos a ajudar e contribuíram para um melhor aprendizado e por todo conhecimento. Quero agradecer em particular a professora Rita Ravelli, pois desde o primeiro ano foi um ombro amigo. E a professora Me. Joisy Miranda por todo conhecimento, dedicação e carinho nas disciplinas, principalmente em fundamentos, que é fundamental para nossa profissão e por transmitir a importância do atendimento humanizado. Dra. Débora Martins obrigada por toda força, atenção e carinho. Levarei vocês para sempre na minha memória.

Gratidão pela banca examinadora, por ter aceito e pela disponibilidade.

Aos meus amigos que não desistiram dessa jornada e que em breve vamos ser colegas de trabalho.

*“Dificuldades preparam pessoas comuns
para destinos extraordinários”*

C. S. Lewis.

ZAN, Jaqueline Tatiane. **Unidade de Terapia Intensiva: as competências do enfermeiro**. 50 p. Trabalho de Conclusão de Curso (Monografia). Graduação em Enfermagem da Faculdade de Apucarana. Apucarana-Pr. 2022.

RESUMO

A Unidade de Terapia Intensiva é uma unidade hospitalar complexa com pacientes críticos, com alterações importantíssimas a serem observadas e tratadas, que necessitam de cuidados intensivos por uma equipe preparada e especializada. O setor da unidade terapia intensiva é um dos locais que mais exige do profissional, por lidar com pacientes graves e por conduzir procedimentos de alta complexidade, portanto o enfermeiro para realizar suas atividades precisa de competências necessárias para esse setor. Deste modo, o presente estudo tem como objetivo compreender as competências do enfermeiro dentro de uma Unidade de Terapia Intensiva adulto. Trata-se de uma revisão integrativa, realizada nas bases de dados Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências de Saúde (LILACS), *Scientific Library Online* (SCIELO) e Banco de Dados em Enfermagem (BDENF) e Google acadêmico. A partir dessa pesquisa na qual utilizou-se artigos selecionados através da temática apresentada, seguindo os critérios de inclusão e exclusão, chegou-se a amostra final de 12 artigos, que atendiam a temática do trabalho. Com os resultados, foi possível compreender as competências necessárias do enfermeiro que atua dentro de uma unidade de terapia intensiva, como conhecimento técnico/científico, liderança, gerenciamento, tomada de decisões, trabalho em equipe, entre outras e a suma importância desse profissional nesse setor, por isso deve estar ciente de todas as suas funções e competências para trabalhar no âmbito da UTI.

Palavras-chave: Unidade Terapia Intensiva. Competência Profissional. Enfermeiro.

ZAN, Jaqueline Tatiane. **Intensive Care Unit: the professional competence of nurses.** 50 p. Completion of course work (Monograph). Graduation in Nursing from the Faculty of Apucarana. Apucarana-Pr. 2022.

ABSTRACT

The Intensive Care Unit (ICU) is a complex hospital unit with critical patients, with very important changes to be observed and treated, who require intensive care by a prepared and specialized team. The Intensive Care Unit sector is one of the places that most demands from the professional, for dealing with more severe patients and for conducting complex procedures, so the nurse to carry out his activities needs the necessary skills for this sector. Thus, the present study aims to understand the skills of nurses within an adult Intensive Care Unit. This is an integrative review, in the databases by Latin American and Caribbean Literature on Health Sciences (LILACS), Scientific Library Online (SCIELO), Banco de Dados em Enfermagem (BDENF) and Google Scholar. From this research, which used articles selected by the researcher based on the theme presented, following the inclusion and exclusion criteria mentioned, the final sample of 12 articles was reached, which met the theme of the work. With the results, it was possible to understand the necessary skills of the nurse who works within an intensive care unit, such as technical/scientific knowledge, leadership, management, decision-making, teamwork, among others, and the paramount importance of this professional in this sector, so you must be aware of all your functions and skills to work within the ICU.

Keywords: Intensive Care Unit. Professional Competence. Nurse.

LISTA DE FIGURA

Figura 1 - Fluxograma de triagem de artigos para revisão integrativa.....	27
---	----

LISTA DE QUADROS

Quadro 1 - Competências e estratégias/qualidades do enfermeiro na UTI.....	21
Quadro 2 - Identificação dos artigos analisado.....	28
Quadro 3 - Síntese das publicações, no que se refere ao delineamento da pesquisa, formação do autor principal, país, idioma e tipo de periódico (área do conhecimento) utilizados na busca primária da pesquisa.....	29
Quadro 4 - Características dos estudos selecionados em relação ao autor, ano de publicação, objetivo, resultado e conclusão.....	31

LISTA DE SIGLAS

AMIB	Associação de Medicina Intensiva Brasileira
BDENF	Banco de Dados em Enfermagem
BVS	Biblioteca Virtual em Saúde
CCIH	Comissão de Controle de Infecção Hospitalar
COFEN	Conselho Federal de Enfermagem
CNS	Conselho Nacional de Saúde
DeCS	Descritores em Ciências da Saúde
FAP	Faculdade de Apucarana
HAS	Hipertensão Arterial Sistêmica
LILACS	Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde
MS	Ministério da Saúde
OMS	Organização mundial de saúde
SCIELO	Scientific Electronic Library Online
SUS	Sistema Único de Saúde.
UTI	Unidade de Terapia Intensiva
UTIs	Unidades de Terapia Intensiva

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	11
2	OBJETIVOS	14
2.1	Objetivos Geral	14
2.2	Objetivos Específicos	14
3	FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA	15
3.1	História da Unidade Terapia Intensiva	15
3.2	Aspectos Técnicos e Normativos	16
3.3	Dimensionamento dos Leitos de Unidade Terapia Intensiva e Breves Conceitos acerca do Cuidado Crítico	17
3.4	Assistência de Enfermagem ao Paciente Critico	19
3.5	Competências do Enfermeiro na Unidade de Terapia Intensiva	20
4	METODOLOGIA	24
4.1	Delineamento do Estudo	24
4.2	Local da Pesquisa	24
4.3	Participantes e Critérios	24
4.3.1	Critérios de inclusão	24
4.3.2	Critérios de exclusão	25
4.4	Coleta de Dados	25
4.5	Análise de Dados	25
4.6	Considerações Éticas	26
5	RESULTADOS E DISCUSSÕES	27
6	CONSIDERAÇÕES FINAIS	41
	REFERÊNCIAS	43
	APÊNDICE A - Instrumento de coleta de dados	48

1 INTRODUÇÃO

A Unidade de Terapia Intensiva (UTI) é uma unidade hospitalar complexa e intensa com pacientes críticos, com alterações importantíssimas a serem observadas e tratadas, que necessitam de cuidados intensivos por uma equipe preparada e especializada. O paciente crítico é aquele paciente com risco de morte, dessa forma, requer cuidados com alta complexidade, com profissionais capacitados e no ambiente devidamente organizado para acompanhá-lo. O cuidado intensivo concedido aos pacientes na unidade de terapia é um cuidado intensamente técnico e objetivo, sendo monitorado 24 horas, com a assistência médica e da enfermagem buscando alcançar o propósito, que é a recuperação dos pacientes (BACKES *et al.*, 2012; MAURÍCIO *et al.*, 2017).

Portanto, a Unidade de Terapia Intensiva surgiu com o objetivo de acolher pacientes críticos com chances de sobrevivência que requerem cuidados de alta complexidade e monitoramento constante, em um ambiente devidamente preparado e com profissionais capacitados para recebê-los. Com esse mesmo objetivo, no século XIX, durante a guerra da Criméia, Florence Nightingale, a enfermeira conhecida como “A Dama da Lâmpada”, observando o estado grave de seus pacientes e pelo aumento de óbitos percebeu a importância de separá-los, para assim, receberem cuidados mais intensos e serem melhor observados e, com essa conduta, houve uma melhora na taxa de mortalidade (VIANA; WHITAKER; ZNEI, 2020; CAMBEIRO; LOBATO, 2022).

Na metade do século XX, especificamente em hospitais norte-americanos, surgiram as primeiras UTIs chamadas de “salas de recuperação”, cujos os pacientes eram encaminhados do pós-operatório de grandes cirurgias para o monitoramento. No Brasil, no final da década de 1960, na cidade de São Paulo, no Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo, foi dado início a implementação de uma UTI com alguns atributos especiais, na qual os pacientes eram observados pelos residentes de medicina e pela equipe de enfermagem. Em São Paulo, no Hospital Sírio-Libanês, em 1971 foi composta uma UTI com 12 leitos, sendo esta a primeira em um hospital particular (VIANA; WHITAKER; ZNEI, 2020).

A Associação de Medicina Intensiva Brasileira (AMIB) publicou em março de 2020 o número total de leitos de Unidade de Terapia Intensiva no Brasil e, de acordo com os dados, o país tem cerca de 45.848 leitos de UTI, sendo 22.844 do Sistema

Único de Saúde (SUS) e 23.004 no sistema de saúde privado. Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS) e Ministério da Saúde (MS), a distribuição necessária de leitos é de 1 a 3 leitos para cada 10 mil habitantes (AMIB, 2020).

A principal causa de morte dentro das Unidades de Terapia Intensiva no mundo e no Brasil é a sepse. Segundo as pesquisas da Organização Mundial da Saúde (OMS), essa infecção mata 11 milhões de pessoas a cada ano pelo mundo. No Brasil, considera-se que cerca de 240 mil mortes ocorrem no decorrer de cada ano, resultado, também, em manifestações graves no organismo causadas por infecções (MAIOLINE *et al.*, 2020).

As patologias que mais proporcionam internações na UTI adulta são de origem cerebrovasculares, pulmonares e cardiovasculares, tendo como a principal comorbidade a Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS), com prevalência ao sexo masculino, idosos de 60 anos ou mais e etnia branca. Segundo Bucoski *et al.* (2020) a mudança do hábito de vida e do comportamento, como maus hábitos alimentares, tabagismo, etilismo e sedentarismo contribuem com o aumento de doenças crônicas que, por sua vez, exigem assistência de alta complexidade.

Sendo assim, por se tratar de um ambiente certo para o tratamento de pacientes graves, a UTI é característica de um ambiente agressivo, tenso e traumatizante para o hospitalizado. Os pacientes internados na UTI além de sofrerem fisicamente, sofrem também psicologicamente, com a separação da família, perda de controle do seu corpo e bem estar, pelo ambiente em que se encontram, barulho de máquinas e o medo da morte (BACKES *et al.*, 2012).

A família também deve ser considerada devido as emoções desencadeadas com seus familiares hospitalizados, o que gera insegurança, ansiedade, angustia, falta de informações, isolamento, medo da perda e o medo da própria palavra UTI. Os fatores agressivos não atingem só os pacientes e familiares, mas sim os profissionais que trabalham na unidade, com o esgotamento físico e mental do profissional, momentos de muita pressão, ambiente frio, ambiente isolado, lidando todos os dias com a dor, sofrimento e a morte de seus pacientes, pois com o passar dos dias o profissional cria um vínculo com esses (ROSA, 2018).

Segundo Conselho Federal de Enfermagem (COFEN), o setor da Unidade Terapia Intensiva é o local que mais exige do profissional enfermeiro, por lidar com pacientes mais graves e por conduzir procedimentos complexos. O enfermeiro para realizar suas atividades precisa de competência técnica e científica, habilidades de

decisões rápidas, condutas seguras para a vida do paciente, além de administrar o setor e a equipe de enfermagem para o trabalho com segurança e qualidade. É um ambiente que necessita de maior especialização, habilidades para executar procedimentos, sobretudo, devido a sua quantidade de tecnologia. A atuação do enfermeiro é de suma importância, pois é o responsável pelo cuidado direto ao paciente com funções privativas como administrativas, gerenciais, gestão de recursos materiais e recursos humanos entre outras (COFEN, 2020).

Deste modo, diante da complexidade da UTI e da notória participação do enfermeiro neste âmbito, tem-se como questão norteadora: quais as competências profissionais necessárias para o enfermeiro que atua dentro de uma Unidade de Terapia Intensiva?

Assim, a escolha por este tema justifica devido as primeiras aulas de Assistência de Enfermagem em Terapia Intensiva, nas quais foram discutidas as competências e atuação do enfermeiro. Por essa razão, a importância deste estudo está em compreender o enfermeiro intensivista em seu ambiente de trabalho, de modo a descrever e refletir sobre as fundamentais atividades assistenciais e administrativas da profissão.

O trabalho de enfermagem em UTI requer constante crescimento profissional, compreendendo as funções psicomotoras e cognitivas, além de harmonia e competências necessárias. Para o profissional intensivista, é necessário, além de dominar as técnicas e manusear os equipamentos, ofertar uma assistência de qualidade, humanizada e integral (TERRY; WEAVER, 2013).

2 OBJETIVOS

2.1 Objetivo Geral

Apresentar as competências do enfermeiro dentro de uma Unidade de Terapia Intensiva adulto.

2.2 Objetivos Específicos

- ✓ Contextualizar a Unidade de Terapia Intensiva e o Cuidado Crítico;
- ✓ Refletir a importância do enfermeiro na Unidade de Terapia Intensiva;
- ✓ Descrever a atuação do enfermeiro na UTI.

3 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

3.1 História da Unidade de Terapia Intensiva

No século XIX, Florence Nightingale, conhecida como “A dama da Lâmpada”, junto com sua equipe de enfermagem durante a guerra da Criméia teve a iniciativa de selecionar seus pacientes soldados mais graves dos que estavam estáveis, transferindo-os para um ambiente separado no intuito de prestar um melhor acolhimento, cuidados imediatos e monitoramento, nascendo, assim, o primeiro conceito de Terapia Intensiva (NASCIMENTO *et al.*, 2018). Ainda, Florence trabalhou como enfermeira voluntária, otimizou essencialmente as condições sanitárias e ambientais daquele ambiente e conseguiu diminuir a mortalidade dos soldados hospitalizados de 40% para 2%, cuidando de seus pacientes graves em local separado dos demais, modelo que permanece até os dias atuais (FRELLO; CARRARO, 2013).

As Unidades de Terapia Intensiva (UTIs) surgiram com o objetivo de tratamento, acompanhamento e monitorização dos pacientes críticos, estabelecendo-se em áreas hospitalares separadas e destinadas à aqueles que necessitam de cuidados altamente complexos e monitoramento contínuo. Em hospitais norte-americanos, na metade do século XX, surgiu as primeiras UTIs, sendo chamadas de “salas de recuperação”, que eram destinadas aos pacientes de pós operatório de grandes cirurgias para serem observados por profissionais. As UTIs começaram a serem implantadas no Brasil na cidade de São Paulo, no final do ano de 1960, no Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo. Portanto, em 1968, tinha-se disponíveis leitos destinados aos pacientes críticos e instáveis, que necessitavam de atendimento e tratamento complexo (VIANA; WHITAKER; ZNEI, 2020).

A primeira UTI de classificação particular, com 12 leitos, foi implantada em 1971 no Hospital Sírio-Libanês, em São Paulo. A equipe que trabalhava nessa unidade buscava as melhores condições aos pacientes, trabalho em equipe, planejamento, coordenação de atividades e a busca de conhecimento para esses cuidados especializados. Portanto, a UTI do Hospital Sírio Libanês foi um exemplo, iniciativa e referência para surgimento de outras a nível nacional. Com o

funcionamento de uma equipe de enfermeiros, auxiliares e atendentes de enfermagem, foi determinado critérios e normas para o serviço de enfermagem. Ao longo de todo o tempo, teria um enfermeiro coordenando as atividades da equipe durante o plantão e a realização de tarefas específicas sob a observação de um enfermeiro, colocando-o em posição fundamental neste setor (VIANA; WHITAKER; ZNEI, 2020).

3.2 Aspectos Técnicos e Normativos

Segundo o Ministério da Saúde a determinação técnica para o desempenho dos serviços de tratamento intensivo, conforme Portaria nº 466 de 04 de junho de 1998, no cap. 1-3, estabelece que o tratamento intensivo tem o objetivo de acompanhar e prestar atendimento a pacientes críticos e que necessitam de assistência médica e de enfermagem constante, além de recursos humanos e equipamentos especializados. No capt. 1-6, a unidade terapia intensiva difere de acordo com a faixa etária dos pacientes, como: neonatal indicada a cuidados de pacientes com idade de 0 a 28 dias; pediátrica indicada a cuidados de pacientes com idade 29 dias a 18 anos incompletos; e adulto destinada a tratamento de pacientes com idade acima de 14 anos (BRASIL, 1998).

Portanto, segundo com o Ministério de Saúde pacientes com 14 a 18 anos incompleto podem ser atendidos no pediátrico ou no adulto de acordo com o manual de rotinas. Devido à complexidade dos pacientes e a frequência de procedimentos invasivos, as UTI precisam ser observadas pela Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH), que tem como função verificar, avaliar e direcionar medidas para prevenção. As UTIs devem oferecer a seguinte equipe básica entre as 24 horas de serviços: um responsável técnico especialista em medicina intensiva, um médico diarista especialista em medicina intensiva para cada dez leitos em turnos da manhã e tarde, um médico plantonista para até 10 pacientes, um enfermeiro líder da unidade responsável pela enfermagem, um enfermeiro da unidade para cada dez leitos por turno de trabalho, um fisioterapeuta no turno da manhã e tarde, um técnico de enfermagem para cada dois leitos por plantão, um funcionário responsável pela limpeza do setor (BRASIL, 1998).

Seguindo as normas técnicas estabelecidas, as UTIs precisam possuir no mínimo os ambientes para o desenvolvimento de atividades como: quarto individual ou coletivo para o descanso, quarto de isolamento, posto de enfermagem, sala de utilidades, sala administrativa, área de prescrição médica, copa, sala de preparo de material, depósito de materiais e equipamentos, vestiário e banheiros para funcionários, banheiro para pacientes, salas de espera para acompanhantes, sanitários para acompanhantes, depósito de material de limpeza e sala de reuniões (COSTA *et al.*, 2019).

A Resolução nº 7 de 24 de fevereiro de 2010 tem como objetivo determinar padrões mínimos para o funcionamento das UTIs dispondo-se à redução de riscos para os pacientes, acompanhantes, profissionais e ao redor. É uma resolução da Anvisa (Agência Nacional de Vigilância Sanitária) estabelece as normas para estabelecimentos de assistência à saúde funcionarem com segurança para todos e exerce a todas as unidades terapia intensiva no Brasil, seja nas unidades privadas, públicas, filantrópicas, civis ou militares (BRASIL, 2010).

3.3 Dimensionamento dos Leitos de Unidade Terapia Intensiva e Breves Conceitos acerca do Cuidado Crítico

A UTI é um setor hospitalar destinada a atendimentos a pacientes graves e instáveis que precisam de cuidados complexos e supervisão durante 24 horas por uma equipe especializada de profissionais de saúde, com auxílio de equipamentos, terapias e medicamentos constantes. A UTI é um dos setores que possui um maior número de tecnologias, tornando-se de suma importância todos que trabalham nesse setor, porém, principalmente para os pacientes, o que requer competência técnica para manuseá-los (CALHEIROS; SANTOS; ALMEIDA, 2018). Segundo o Conselho Federal de Medicina, a Unidade de Terapia Intensiva é um setor hospitalar que dá suporte de vida de alta complexidade, operando de recursos avançados, a fim de assegurar a vida durante situações clínicas extremas com risco de morte e tornando-se as 24 horas de assistências especializada (BRASIL, 2020).

A Associação de Medicina Intensiva Brasileira (AMIB) publicou em março de 2020 um número total de leitos de unidade de Terapia Intensiva (UTI) no Brasil. Assim, o país possui 45.848 leitos de UTI, sendo 22.844 do Sistema Único de Saúde (SUS) e 23.004 no sistema de saúde privado. Segundo a Organização Mundial da

Saúde (OMS) e Ministério da Saúde este número representa cerca de 1 a 3 leitos para cada 10 mil habitantes. Em proporção nacional, são 2,2 leitos, para cada 10 mil habitantes, o que significa satisfatório, mas, quando analisamos melhor os dados do sistema privado e o público, o SUS tem média de 1,4 para cada 10 mil habitantes, enquanto o sistema privado possui 4,9 para cada 10 mil habitantes (AMIB, 2020).

A região Sudeste é a mais populosa do país com 10.569 leitos de UTI no SUS e 13.490 no particular. Esses números tornam-a a maior região em atendimentos de UTI do Brasil, apresentando um total 2,7 leitos de UTI para cada 10 mil habitantes, sendo 1,8 leitos para o SUS e para o privado 4,7. O Centro-Oeste está em segunda posição com 4.570 leitos, destes, 1.826 leitos para o SUS e 2.744 para o sistema privado, com uma taxa total de 2,5 leitos para cada 10 mil habitantes. Analisando os leitos SUS com 1,2 leitos em comparação ao privado de 8,3, assim, é considerado a maior diferença entre as regiões entre o público e o privado. Seguindo os parâmetros da OMS a terceira região com média acima é o Sul que oferta 6.559 leitos, pois 4.175 é do SUS e 2.384 no sistema particular com um total de 2,2 leitos por 10 mil habitantes, sendo 1,8 leitos no sistema único de saúde e no particular 3,5 (AMIB, 2020).

A região Nordeste conta com 8.857 leitos, respectivamente, 1,5 leitos para cada 10 mil habitantes e, analisando separadamente, o SUS tem 1 leito para cada 10 mil habitantes e o privado 5,5. O menor número de leitos fica na região Norte com 2.082 leitos, portanto, o SUS possui 1.331 leitos o que representa 0,9 leitos para cada 10 mil habitantes e o particular 751 leitos. O local que apresenta a melhor relação de leitos por habitantes é o Distrito Federal com um total de 1.369 leitos, sendo 4,5 leitos para cada 10 mil habitantes destes, 1,6 para o SUS e 11,6 para rede privada, são 344 leitos para o público e 1.025 leitos para o privado (AMIB, 2020).

Essas unidades foram criadas para fornecer atendimento a pacientes críticos, sendo estes, aqueles pacientes com risco de morte que requer cuidados de alta complexidade, profissionais capacitados e em ambiente devidamente preparado para acompanhá-los. A classificação de um paciente crítico por meio de modelos clínicos que comprova o grau de dependência desse paciente por cuidados intensivos (MAURÍCIO *et al.*, 2017). Segundo a portaria nº 2.338, de 3 de outubro de 2011 o paciente crítico/grave que se encontra em risco de perde a vida ou a perda

da função do sistema do corpo, por causa de alguma patologia ou decorrente de um trauma que requer cuidados intensivos imediato (BRASIL, 2011).

Na unidade de terapia intensiva o paciente crítico por apresentar alterações importantíssimas em suas funções orgânicas, necessitando de inúmeras tecnologias para um bom desempenho e manutenção de suas funções vitais, inclusive, por meio de terapia medicamentosa. A monitorização multiparamétrica, ventilação mecânica invasiva ou não invasiva, administração de drogas vasoativas, sedação, dentre outras drogas administradas para a manutenção da hemostasia são os recursos mais aplicado na manutenção de vida desse paciente crítico (MELO *et al.*, 2015).

Entende-se como cuidados críticos aqueles oferecidos à pacientes graves com agravamento de um ou mais sistemas fisiológicos, como por exemplo, descompensação e perda de suas funções autônomas, precisando da substituição artificial para a continuação destas funções dos sistemas e que necessitam de cuidados contínuos. O paciente que necessita de cuidados críticos é um paciente grave, com instabilidade das funções vitais, com risco iminente de morte, requerendo assistência médica e de enfermagem permanente e especializada com uma monitorização em tempo integral (LINO; CALIL, 2008).

3.4 Assistência de Enfermagem ao Paciente Crítico

A assistência de enfermagem na unidade de terapia intensiva necessita de competências e habilidades para cuidar de pacientes graves que estão com risco iminente de morte. O enfermeiro, nesse setor, assume um papel de suma importância, pois é o responsável por diversas tarefas assistenciais, além de possuir aptidão para realizar as atividades de gestão de recursos humanos e materiais, prestando uma assistência de qualidade para o paciente e seu familiar. O enfermeiro que trabalha no setor de cuidados intensivo precisa contribuir com as técnicas e tecnologias, dominar os princípios científicos, trabalhar em equipe, utilizar de uma boa comunicação, planejamento e liderança, ambas com a finalidade de atender suas necessidades terapêuticas com segurança e qualidade (CORREIO *et al.*, 2015).

Dentre as atividades do enfermeiro que atua neste setor, destaca-se o monitoramento dos sinais vitais, exame físico, equilíbrio hídrico, administração de

drogas vasoativas, sedações, administração de antibioticoterapia, cuidados com os cateteres venosos centrais, cuidados com higiene e alimentação, manutenção de aparelhos e tecnologias, curativos simples e especiais, coleta de materiais biológicos para exames laboratoriais, dentre outros (MAGALHÃES *et al.*, 2021).

No ambiente de terapia intensiva a assistência de enfermagem baseia-se em diferentes meios de trabalho em equipe, como embasamento teórico, científico e prático para a prestação direta de cuidados de alta complexidade ao paciente grave, sendo, também, uma das funções do enfermeiro promover a atualização constante para si e sua equipe (PEREIRA *et al.*, 2019).

A resolução 543 de 2017 do Conselho Federal de Enfermagem estabelece o mínimo para o quadro de profissionais de enfermagem para unidades de internação, inclusive, no âmbito da terapia intensiva. Para os cuidados, que devem ser realizados continuamente, é determinado o cálculo a partir de critérios como horas de assistência de enfermagem, distribuição percentual dos profissionais e a proporção profissional/paciente. Para atender as necessidades do cuidado intensivo, o dimensionamento de pessoal de enfermagem, para o cuidado intensivo é dedicado 18 horas de cuidado por paciente. A distribuição percentual do total de profissionais de enfermagem para cuidados intensivos é de 52% de enfermeiros e a proporção profissional/paciente é de 1 profissional de enfermagem para 1,33 de paciente (COFEN, 2017).

3.5 Competências do Enfermeiro na Unidade de Terapia Intensiva

As competências são diversas e estão ligadas a tarefas e resultados que refletem na qualidade dos processos, decorrendo de um entrosamento entre pessoas e ambiente, sendo estabelecida como um saber agir de forma correta que pode motivar, inteirar, transmitir conhecimentos, recursos, destreza, agregando valor social ao profissional. Dentre as equipes multiprofissionais que compõe o trabalho hospitalar, a enfermagem desempenha um papel importante, pois reúne o maior percentual do quadro de funcionários dessas unidades, sendo eles enfermeiros, técnicos e auxiliares de enfermagem (CUNHA; XIMENES NETO, 2006).

De acordo com Correio, et al., (2015) as principais competências do enfermeiro no cuidado intensivo são:

Quadro 1 - Competências e estratégias/qualidades do enfermeiro na UTI

COMPETÊNCIAS	QUALIDADES/ESTRATÉGIAS NECESSÁRIAS
Conhecimento e Desempenho Técnico/Tecnológico	<ul style="list-style-type: none"> • Desenvolver habilidades/técnicas; • Conhecer materiais/equipamentos e cuidados na UTI; • Promover educação em serviço.
Conhecimento Científico	<ul style="list-style-type: none"> • Criar grupos de estudos na UTI; • Estimular participação em eventos científicos; • Buscar estar sempre atualizado.
Tomada de decisão	<ul style="list-style-type: none"> • Ser proativo; • Dialogar com diferentes profissionais da UTI; • Desenvolver visão global do cuidado; • Modificar/reavaliar processos sempre que necessário.
Liderança	<ul style="list-style-type: none"> • Treinar/orientar a equipe nas situações; • Saber antecipar às necessidades da equipe; • Coordenar equipe.
Trabalho em Equipe	<ul style="list-style-type: none"> • Prestar cuidados a beira do leito; • Desenvolver parcerias; • Interagir de modo colaborativo.
Relacionamento Interpessoal	<ul style="list-style-type: none"> • Evitar atrito com equipe; • Oferecer ajuda sempre que necessário.
Comunicação	<ul style="list-style-type: none"> • Conhecer processos/rotinas; • Ser articulado; • Trabalhar com sincronia e atenção; • Desenvolver linguagem verbal/não verbal com equipe.
Planejamento	<ul style="list-style-type: none"> • Conhecer processos/rotinas; • Participar das atividades com equipe multidisciplinar; • Manter proximidade com pacientes/familiares; • Manter atualização técnica/científica.
Organização	<ul style="list-style-type: none"> • Realizar ações coletivas; • Apresentar rotinas à equipe; • Direcionar tarefas à equipe; • Promover padronização de rotinas.

Equilíbrio Emocional	<ul style="list-style-type: none"> • Desenvolver sensibilidade/tato; • Trabalhar incertezas; • Manter a calma em situações adversas.
----------------------	---

Fonte: Correio *et al.* (2015, p. 48).

Assim, o enfermeiro é responsável por tarefas diretamente associadas ao seu trabalho com o cliente, como a liderança e a gestão de recursos físicos, materiais, humanos, políticos, financeiros e informacionais, para prestar o cuidado. O enfermeiro deve ter conhecimento, habilidades e ter atitudes suficientes para cumprir suas funções e alcançar resultados propícios. Consequentemente é requerido que o enfermeiro seja competente no que faz e certifique-se de que os membros de sua equipe sejam competentes para realizar as tarefas que lhes são atribuídas. Portanto, é um desafio definir as competências fundamentais aos enfermeiros, bem como estabelecer mecanismos de crescimento dentro e fora da instituição. Enfatiza-se também que uma das funções gerenciais do enfermeiro é garantir que os integrantes de sua equipe sejam competentes para desempenhar as tarefas que lhes são atribuídas (CUNHA; XIMENES NETO, 2006).

O enfermeiro, atuante na UTI, deve dispor de competências para liderar e gerenciar sua equipe e o ambiente. A definição de competência é um conjunto de conhecimentos, capacidades, atitudes e habilidades. No âmbito da UTI, o enfermeiro é o responsável por praticar atividades gerenciais, que é uma das competências mais difíceis e que exige muito mais de experiência e empenho do profissional, quer dizer além de suas responsabilidades assistenciais, precisa gerenciar o setor com recursos humanos e materiais, preservando o ambiente organizado, a fim de prestar uma assistência de qualidade ao paciente. Porém, é imprescindível identificar as competências do enfermeiro ao praticar a assistência de alta complexidade (CAMELO, 2012).

O enfermeiro é parte essencial da estrutura organizacional no setor, pois dessa forma, deve adquirir novas habilidades e conhecimentos. Esse profissional, independente do contexto clínico ou diagnóstico, precisa estar preparado a cuidar de todos os pacientes que ali se encontra. Em uma UTI, as capacidades de atuação do enfermeiro, as várias e complexas atividades apontam a necessidade de se provar as competências desses profissionais como gerenciar o cuidado de enfermagem, executar o cuidado de enfermagem de maior complexidade, liderança, tomada de decisão, comunicação, educação continuada/permanente, gerenciamento de

recursos humanos e materiais e com tudo isso prestando uma assistência qualificada, segura aos pacientes, familiares e à sua própria equipe do setor (CAMELO, 2012).

A enfermagem amplia diversas competências em suas atribuições de promoção a saúde, é essencial reconhecer e estruturar todo conhecimento, habilidade e ação da profissão. A profissão exige domínio técnico e científico que vão além da competência assistencial. As funções essenciais no ambiente das práticas em saúde é cuidar, educar, coordenar, supervisionar e colaborar. Um atendimento seguro requer competência técnico/científica; a vida e a morte do paciente na UTI passam pela habilidade na tomada de decisões e condutas corretas. As competências mais relacionadas pelos enfermeiros que atuam na UTI (CORREIO *et al.*, 2015).

4 METODOLOGIA

4.1 Delineamento do Estudo

Trata-se de um estudo de revisão integrativa de literatura com bases em artigos selecionados atendendo a temática escolhida, que constitui-se como um método que tem finalidade de sintetizar resultados atingidos por estudos secundários sobre o tema, de maneira sistemática, organizada e ampla. É designada integrativa, pois fornece informações mais amplas sobre determinado assunto (MENDES; SILVEIRA; GALVÃO, 2008).

Para a elaboração da revisão integrativa foram atendidas as seguintes fases: elaboração da pergunta norteadora, busca na literatura mediante aos critérios de inclusão e exclusão, coleta de dados por meio de busca com os operadores booleanos, análise crítica dos artigos selecionados, discussão dos resultados e por final a apresentação da revisão integrativa (SOUZA; SILVA; CARVALHO, 2010).

4.2 Local da Pesquisa

Foram selecionados estudos por meio das bases de dados por Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências de Saúde (LILACS), *Scientific Library Online* (SCIELO) e Banco de Dados em Enfermagem (BDENF), a partir da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), e Google acadêmico.

4.3 Participantes e Critérios

4.3.1 Critérios de inclusão

Os critérios de inclusão para as publicações analisadas foram definidos a partir dos artigos escritos no idioma português, com disponibilidade de texto completo e gratuito, nas bases de dados citadas e dentro do período de 2017 a 2022.

4.3.2 Critérios de exclusão

Os critérios de exclusão foram artigos em outro idioma estrangeiro, artigos repetidos nas bases de dados, artigos que não abordassem o tema, resumos, cartas, teses e os que não respeitassem o período estabelecido para a pesquisa.

4.4 Coleta de Dados

A coleta de dados ocorreu no mês de agosto e setembro de 2022 nas bases de dados Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), que possibilitou o acesso as bases Literatura Latino-Americana (LILACS), *Scientific Library Online* (SCIELO), Google Acadêmico e Base de Dados em Enfermagem (BDENF), por meio do cruzamento dos descritores extraídos dos Descritores em Ciência e Saúde (DeCS): unidade terapia intensiva; competência profissional; enfermeiro. Como forma de reduzir a busca utilizou-se os operadores booleanos AND/E, OR/OU e NOT/NÃO. No idioma português e no ano de 2017 a 2022.

Através das buscas nas bases de dados foram selecionados 59 artigos, que foram submetidos a leitura dos resumos e filtragem mediante a critérios de exclusão e inclusão. Para coleta de dados, foi elaborado um instrumento (APÊNDICE A) com variáveis acerca da identificação, objetivo, método, resultados e conclusão. E finalizando com um total de 12 artigos para amostra final da revisão.

Os artigos foram classificados em forma de tabela para a organização e a compreensão das informações obtidas, como delineamento do artigo, autores, instituição, país, idioma e tipo de periódico, dentre outras.

Determinou a pergunta norteadora da pesquisa “Quais as competências profissionais necessárias do enfermeiro que atua dentro de uma Unidade de Terapia Intensiva?”.

4.5 Análise de Dados

O estudo teve seu conteúdo analisado em etapas, que assim foram realizadas: **primeira etapa**, foi realizada a pré-análises, exploração dos materiais e interpretação dos resultados; **segunda etapa**, foi realizada a leitura e extração de

dados, possibilitando uma leitura abrangente do conteúdo; já na **terceira etapa**, após a leitura, foi realizada a codificação da temática fixada nos fichamentos e organização de categorias, para resultado e discussão de acordo com a literatura.

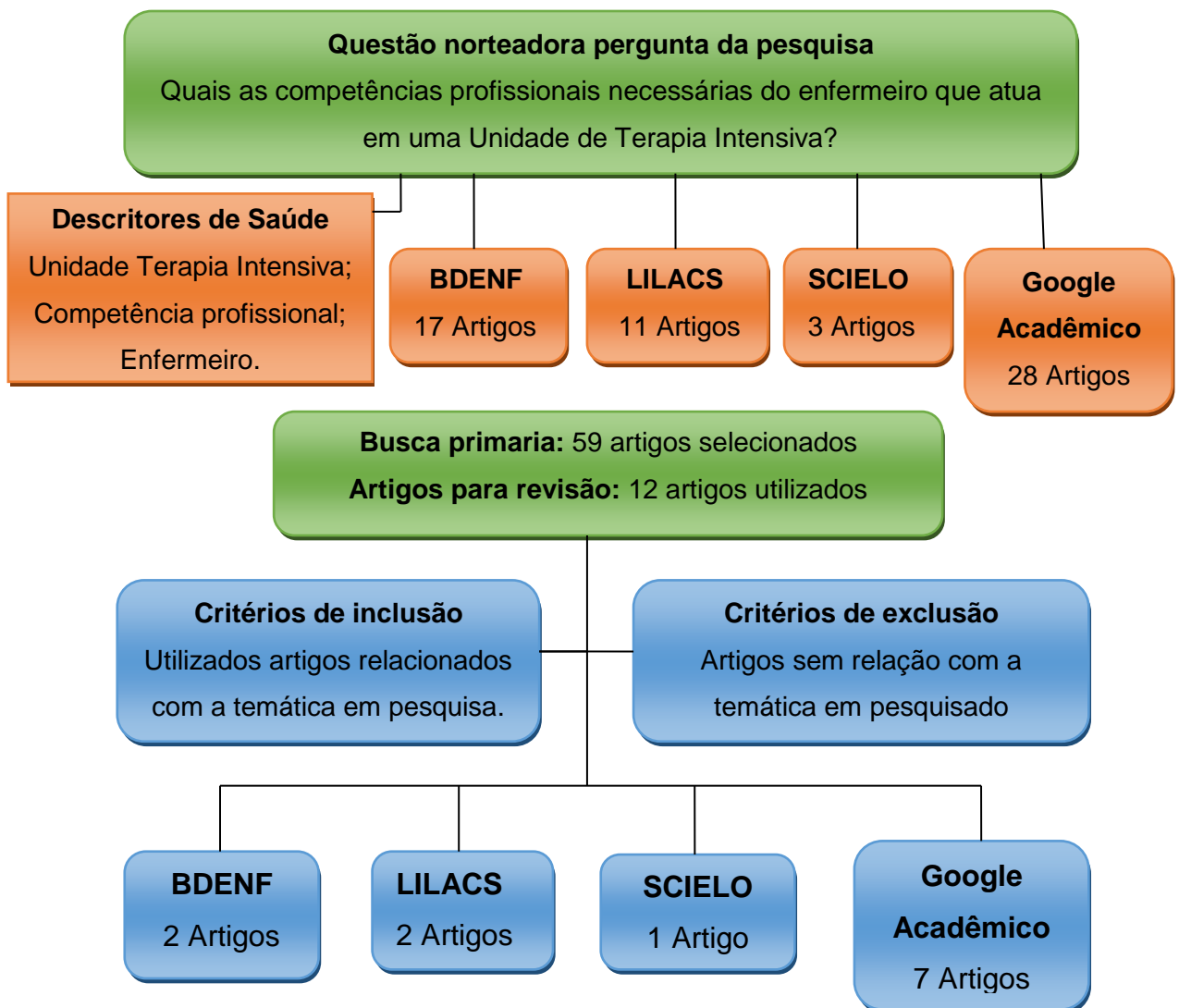
4.6 Considerações Éticas

Em relação aos aspectos éticos o presente estudo por se tratar de uma revisão integrativa da literatura não foi submetido a avaliação do Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Apucarana.

5 RESULTADOS E DISCUSSÕES

Para obtenção dos resultados foram analisados artigos que abordassem as competências profissionais de enfermeiros que atuam em unidade de terapia intensiva. Deste modo, foram selecionados os artigos que se encaixaram nos critérios de inclusão e exclusão proposto pelo estudo, com 59 artigos na busca primária e totalizando com 12 artigos para a revisão, sendo distribuídos conforme figura 1.

Figura 1 - Fluxograma de triagem de artigos para revisão integrativa



Fonte: Autores da pesquisa (2022).

Para subsidiar a discussão do estudo, primeiramente serão apresentados os resultados dos estudos secundários, seguindo pela descrição dos artigos encontrados de acordo com o ano de publicação e as bases de dados onde estão organizados, conforme quadro a seguir.

Quadro 2 - Identificação dos artigos analisado

Estudo	Base de dados	Ano	Título do trabalho
01	LILACS	2017	Ações do enfermeiro na identificação precoce de alterações sistêmicas causadas pela sepse grave
02	BDEF- Enfermagem	2017	Mapeamento dos papéis gerenciais de enfermeiros de unidades de terapia intensiva
03	SCIELO	2018	Atuação do enfermeiro intensivista no modelo colaborativo de hemodiálise contínua: nexos com a segurança do paciente
04	Google Acadêmico	2018	Atribuições do enfermeiro na gestão da unidade de terapia intensiva
05	Google Acadêmico	2019	O exercício da liberdade do enfermeiro frente à unidade de terapia intensiva
06	Google Acadêmico	2019	Enfermeiro no âmbito da gerência na unidade de terapia intensiva: Uma revisão integrativa
07	LILACS	2019	Atuação de enfermeiros líderes de unidade de terapia intensiva: Abordagem compreensiva
08	BDEF- Enfermagem	2020	Matriz de competências relacionadas aos medicamentos para o enfermeiro em unidade de terapia intensiva
09	Google Acadêmico	2021	Atuação do enfermeiro na unidade de terapia intensiva

10	Google Acadêmico	2022	A importância do enfermeiro no âmbito da unidade de tratamento intensivo (UTI)
11	Google Acadêmico	2022	Cuidados de enfermagem em dispositivos e procedimentos invasivos utilizados na unidade de terapia intensiva adulto
12	Google Acadêmico	2022	A importância do gerenciamento de enfermagem na unidade de terapia intensiva: Revisão integrativa da literatura

Fonte: Autores da pesquisa (2022).

Conforme fluxograma foram encontrados 59 artigos na busca primária nas bases de dados consultadas, desse total, foram utilizados 12 artigos, sendo que sete (58,33%) artigos estavam indexados na base Google Acadêmico, dois (16,66%) na BDEF, dois (16,66%) na LILACS e, por último, na SCIELO um artigo (8,33%), totalizando em 100% dos artigos. Esta seleção foi realizada seguindo critérios de exclusão estabelecidos.

De acordo com o instrumento proposto para análise das referências encontradas, o quadro abaixo apresenta a síntese das publicações, bem como o delineamento da pesquisa, formação do autor principal, país de origem, idioma e periódico.

Quadro 3 - Síntese das publicações, no que se refere ao delineamento da pesquisa, formação do autor principal, país, idioma e tipo de periódico (área do conhecimento) utilizados na busca primária da pesquisa

Estudo	Delineamento	Formação do Autor principal	Instituição	País	Idioma	Tipo de periódico
1	Qualitativa	Enfermeiro	Faculdade de Medicina do ABC	Brasil	Português	ABCS HEALTH SCIENCES
2	Qualitativa	Enfermeiro pós graduado em UTI	Universidade Federal do Paraná	Brasil	Português	Revista de Enfermag em UFPE On Line

3	Qualitativa	Enfermeira pós graduado em UTI	Universidade Federal do Rio de Janeiro Escola de Enfermagem Anna Nery	Brasil	Português	Revista da Escola de Enfermagem
4	Qualitativa	Graduando em Enfermagem	Centro Universitário Tiradentes	Brasil	Português	Enfermagem Cadernos de graduação
5	Qualitativa	Graduando em Enfermagem	Faculdade São Francisco de Barreiras	Brasil	Português	17º Congresso de Iniciação Científica da FASB
6	Revisão Integrativa	Enfermeira pós graduado em UTI	Faculdade Herrero	Brasil	Português	Revista Gestão & Saúde
7	Qualitativa	Doutora em Enfermagem	Universidade de São Paulo	Brasil	Português	Revista Enfermagem em foco
8	Qualitativa	Mestre em Enfermagem	Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul	Brasil	Português	REUFMS Revista de Enfermagem da UFSM
9	Pesquisa Bibliográfica	Mestre em Ciências da Religião	Faculdade Unida	Brasil	Português	Revista Transformar
10	Revisão Bibliográfica	Enfermeiro pós graduado em UTI e Gestão Hospitalar	Faculdade Brasil Norte	Brasil		Revista Científica Multidisciplinar do CEAP
11	Revisão de Literatura	Graduanda de Enfermagem	Faculdade Juscelino Kubitschek	Brasil	Português	Revista Brasileira Interdisciplinar de Saúde
12	Revisão Integrativa	Graduanda em Enfermagem	Centro Universitário Metropolitano da Amazônia	Brasil	Português	Pesquisa, Sociedade e Desenvolvimento

Fonte: Autores da pesquisa (2022).

Ao analisar os dados apresentados observa-se que em relação aos 12 trabalhos (100%), sete trabalhos (58,33%) são de pesquisas qualitativas, dois trabalhos (16,66%) são revisão integrativa, dois trabalhos (16,66%) revisão bibliográfica e um trabalho (8,33%) é de revisão de literatura. Em relação a autoria principal, sete (58,33%) dos artigos foram publicados por enfermeiros, destes, um enfermeiro graduado (8,33%), quatro (33,33%) possui pós-graduação em Unidade de Terapia Intensiva, um (8,33%) é mestre em enfermagem, uma pesquisadora é (8,33%) Doutora em enfermagem e, também, quatro (33,33%) artigos foram publicados por graduandos de enfermagem. E, além da formação na enfermagem, um artigo (8,33%) foi publicado por pesquisador Mestre em Ciências da Religião, ambos totalizando 100% de artigos.

O quadro 4 abaixo destaca-se a percepção dos autores referente as suas pesquisas, diante dos objetivos, resultados e conclusão.

Quadro 4 - Características dos estudos selecionados em relação ao autor, ano de publicação, objetivo, resultado e conclusão

Autor	Ano	Objetivo	Resultado	Conclusão
GARRIDO <i>et al.</i>	2017	Verificar as ações do enfermeiro para a identificação precoce das alterações hemodinâmicas, neurológicas, respiratórias, renais e nutricionais dos pacientes internados em UTIs adulto.	Apenas 36% dos enfermeiros possuem especialização em UTI adulto; verificou-se que os profissionais identificam parcialmente os sinais e sintomas apresentados pelo paciente séptico	Os enfermeiros encontram dificuldade na identificação precoce das alterações sistêmicas causadas pela sepse. O enfermeiro é o que planeja e coordena a equipe de enfermagem apoiado no conhecimento técnico-científico.
LEITE <i>et al.</i>	2017	Mapear os papéis gerenciais dos enfermeiros de UTI.	Os papéis gerenciais desenvolvidos pelos enfermeiros assistenciais transmitam no produtor, diretor, coordenador e monitor, enquanto os enfermeiros coordenadores assumem papéis de diretor, coordenador, monitor e negociador.	Os resultados revelam um perfil de enfermeiros assistenciais e coordenadores, a partir das competências desempenhadas pelos enfermeiros na UTI como liderança, coordenação, condutas corretas, comunicação.

			Os dados apontam que tanto os enfermeiros assistenciais, quanto os coordenadores partilham de competências, porém, com visões distintas.	trabalho em equipe entre os enfermeiros assistenciais e coordenadores e conhecimento técnico e científico. O enfermeiro assistencial precisa ter o lado gerencial e vice versa.
ANDRADE <i>et al.</i>	2019	Descrever a atuação do enfermeiro da Unidade de Terapia Intensiva no manejo da hemodiálise contínua no âmbito do modelo colaborativo, analisando-a quanto aos nexos com a segurança do paciente.	A atuação do enfermeiro da terapia intensiva na hemodiálise contínua envolve executar atividades de preparo/planejamento e de monitorização/acompanhamento, a partir da interação com a tecnologia e da aplicação de conhecimentos especializados. Isso conduz ao julgamento clínico e à tomada de decisão com autonomia. O modelo colaborativo adotado traz reflexos na sua qualificação e disponibilidade frente às atividades que precisa executar, repercutindo na segurança do paciente.	Há fragilidade na participação dos enfermeiros da terapia intensiva neste modelo de hemodiálise contínua que requerem a elaboração de barreiras defensivas para a segurança do sistema.
CALHEIROS; SANTOS; ALMEIDA.	2018	Relatar as atribuições do enfermeiro na gestão da Unidade de Terapia Intensiva.	O conjunto de dados possibilitou a construção de temas relacionados às competências dos enfermeiros como coordenação e implementação do cuidado de enfermagem, liderança e comunicação em enfermagem, tomada de decisão, gerenciamento da equipe de enfermagem, gerenciamento de recursos materiais.	Apesar das limitações e da complexidade que o trabalho nesse ambiente envolve, acredita-se que há necessidade de provocar uma reflexão nos enfermeiros que atuam em UTI, bem como nos gestores desses serviços e futuros profissionais quanto à efetivação de competências para exercer a função nesse setor.

JESUS; SILVA; BORGES.	2019	Verificar como é o exercício do enfermeiro frente à Unidade de Terapia Intensiva.	A liderança é tida como umas das principais competências a serem adquiridas pelo profissional, tendo em vista que envolve compromisso, responsabilidade, empatia, habilidade para tomada de decisões, comunicação e gerenciamento de forma efetiva e eficaz.	Mediante a um ambiente de cuidados intensivos a pacientes em estado crítico de vida torna-se necessário alicerçar a liderança. O enfermeiro tendo um papel fundamental para o gerenciamento e organização do ambiente do cuidado, bem como uma assistência efetiva e satisfatória.
COSTA <i>et al.</i>	2019	Analisar qual o contexto das publicações nacionais, sobre as ações do enfermeiro no âmbito da gerência na UTIs nos Hospitais Brasileiros.	Os instrumentos gerenciais do enfermeiro, tais como planejamento, supervisão, e coordenação da equipe de enfermagem, partindo do pressuposto que o cuidado não é um ato isolado, mas sim, uma atividade complexa, que requer conhecimentos e habilidades específicas, totalmente atreladas ao ato de gerenciar.	O gerenciamento é uma prioridade do profissional enfermeiro, sendo a UTI um ambiente de alta complexidade com espaços tecnológicos e de muitas variedades, permitindo que o enfermeiro em seu gerenciamento avance no planejamento, criando perspectivas no alcance do cuidado adequado.
CONZ <i>et al.</i>	2019	Compreender, na perspectiva de enfermeiro, sua atuação como líder da equipe de enfermagem na Unidade de Terapia Intensiva.	Dificuldades do relacionamento interpessoal provenientes da escassez de pessoal, interferência de outras autoridades hierárquicas e demanda excessiva de trabalho promovem o desgaste nas relações de trabalho e dinâmica da liderança de enfermagem. Melhorias das condições de trabalho da equipe de	Políticas de contratação, aperfeiçoamento contínuo dos profissionais e humanização no trabalho, assim como adoção de princípios de liderança que incluam a motivação pessoal, envolvimento e necessidades dos liderados podem contribuir para ampliar a autonomia da enfermeira no serviço,

			enfermagem e oportunidade de aperfeiçoamento profissional são mencionadas pelas enfermeiras como expectativas de sua atuação como líderes da Unidade de Terapia Intensiva	maximizando seu papel de líder
BELARMINO; RENOVATO.	2020	Construir uma matriz de competências relacionadas aos medicamentos para o enfermeiro em Unidade de Terapia Intensiva.	Na construção da matriz foram estabelecidas sete competências: autonomia profissional, conhecimentos científicos, conhecimentos da indicação do medicamento, conhecimentos técnicos, educação continuada, nove cursos na administração segura de medicamentos e responsabilidade.	A matriz de competências poderá subsidiar a implementação de futuras estratégias de aprendizagem com propostas de desenvolvimento das mesmas, tanto no campo profissional como no ensino em suas diferentes esferas.
CAIRES; SANTOS JÚNIOR.	2021	Descrever a atuação do enfermeiro na Unidade de Terapia Intensiva.	O enfermeiro é quem acompanha de forma constante os pacientes, utilizando competências de conhecimento técnico e científico para manter o paciente estável e a harmonia e perfeito funcionamento da unidade.	Com o intuito de contribuir com os enfermeiros que atuam em UTI, abordou-se sobre sua atuação neste ambiente de trabalho, buscando fazer uma reflexão e descrição das atividades primordiais e suas competências que cabem ao enfermeiro intensivista.
CAMBEIRO; LOBATO	2022	Compreender a importância do enfermeiro na UTI.	O âmbito da UTI sempre foi visto como algo agressivo para as pessoas em geral e até mesmo para alguns profissionais atuantes na área da saúde, haja vista que algumas pessoas tem	Destacar o papel fundamental que o enfermeiro possui perante a equipe de enfermagem e com os demais profissionais da equipe multidisciplinar que compõem o setor,

			<p>a percepção de que o paciente indo para a UTI, a probabilidade de sobrevivência e consequentemente retorno para o âmbito familiar diminuem. Diante disso, faz -se necessário entender onde o enfermeiro e a enfermagem são inseridos para auxiliar no tratamento, é necessário destacar que a respectiva profissão e os seus integrantes precisam possuir uma prática de atuação dinâmica, instrumentalizada e pautada no uso das tecnologias em geral que compõe a UTI</p>	<p>haja vista que o respectivo profissional deve ter ciência de todas as suas funções e competências que deverá executar.</p>
ARAÚJO; OLIVEIRA; LIMA.	2022	Destacar os principais cuidados de enfermagem que devem ser realizados nesses dispositivos que são utilizados em procedimentos invasivos, priorizando o uso adequado dos protocolos na UTI adulto.	O conhecimento técnico do enfermeiro é de suma importância para esses cuidados com os dispositivos, trazendo mais segurança para o paciente. O enfermeiro vai ter a percepção das manutenções preventivas a que se refere à inserção, desinfecção, transporte adequado, manejo e retirada.	A presença do enfermeiro se torna indispensável nos cuidados com os dispositivos. Portanto, a competência principal é prestar cuidados a esses dispositivos evitando complicações mais graves.
LOPES <i>et al.</i>	2022	Identificar as evidências científicas disponíveis acerca do gerenciamento de enfermagem na Unidade de Terapia Intensiva.	As ações gerenciais do enfermeiro são fundamentais para alcançar a qualidade da assistência prestada, há um desafio na atuação	O gerenciamento é uma prioridade do profissional enfermeiro principalmente em ambiente de alta complexidade como

			do enfermeiro ao considerar os aspectos políticos e organizacionais envolvidos nos modelos gerenciais.	a UTI, uma vez que permite o planejamento, organização e cria perspectiva no alcance do cuidado adequado ao paciente.
--	--	--	--	---

Fonte: Autores da pesquisa (2022).

Segundo Garrido *et al.* (2017) a sepse está associada a uma alta mortalidade e custos na UTI, a qual o paciente precisa de atenção e cuidados redobrados da equipe de enfermagem. Deste modo, compete ao enfermeiro o conhecimento para interpretação dos dados clínicos e tomada de condutas, além de ter conhecimento técnico-científico para identificar acertadamente as alterações sistêmicas e saber intervir, incidindo de modo direto no quadro do paciente. O enfermeiro é a peça central da equipe, sendo o que planeja e coordena a equipe, com base em conhecimentos técnico e científico.

De acordo com Leite *et al.* (2017) a UTI requer que o enfermeiro desenvolva seu lado da assistência e também gerencial, que inspira ter aptidão para lidar com situações difíceis, com agilidade e precisão. As competências gerenciais são baseadas em tomada de decisões, coordenação, liderança, comunicação e educação permanente, além de gerenciar materiais, equipamentos e administrativa e burocrática. Dentre as competências do enfermeiro assistencial é de suma importância o conhecimento técnico e científico, como também, comunicação, trabalho em equipe e tomada de decisões. Inclusive, tanto o enfermeiro gerencial e o assistencial partilham muitas ações, no entanto, com visões distintas.

O desempenho do enfermeiro na terapia intensiva, principalmente na hemodiálise, abrange desenvolver atividades de preparo, planejamento, monitorização e acompanhamento, com apoio da tecnologia e do conhecimento profissional. O enfermeiro requer tomada de decisão com autonomia, de modo a garantir a confiança da atuação, como o principal, a segurança do paciente (ANDRADE *et al.*, 2019).

O enfermeiro que atua no setor de cuidados intensivos realiza atividades gerenciais e assistenciais complexas, que necessitam de conhecimentos técnico e científico, associados à tomada de decisões e condutas seguras de modo a atender

a vida e a morte do paciente. Para os autores, as competências dos enfermeiros na unidade são o gerenciamento da equipe de enfermagem, de recursos e materiais, assim como tomada de decisões, liderança, comunicação, distribuição de tarefas e coordenação. Nesse ambiente, faz-se necessário a percepção, prontidão e prática do enfermeiro (CALHEIROS; SANTOS; ALMEIDA, 2018).

O ambiente da UTI é de alta complexidade e exige muito do enfermeiro, portanto, o gerenciamento é uma prioridade do enfermeiro e uma das competências mais cobradas neste setor. O gerenciamento por parte do enfermeiro é de suma importância para unidade, pois prioriza sua equipe na coordenação, planejamento, execução e na avaliação da assistência. É neste cenário que o enfermeiro tem um papel importantíssimo como o líder, no propósito de alcançar um cuidado mais qualificado e aperfeiçoar conhecimentos para a equipe e para si. O gerenciamento, por sua vez, é visto como uma meta que precisa ser alcançada em conjunto com o conhecimento, construído com auxílio da equipe e com foco no cuidado (COSTA *et al.*, 2019).

Uma das competências gerenciais fundamentais para a atuação do enfermeiro na UTI é a liderança, que tem como objetivo organizar o trabalho para facilitar a prática do trabalho em grupo. Por isso, a liderança é vista como a principal competência a ser adquirida pelo enfermeiro, pois envolve responsabilidade, compromisso, empatia, habilidade para tomada de decisões, comunicação e gerenciamento. A gerência do cuidado constitui-se como um dos suportes essenciais da atuação do enfermeiro, que estabelece atividades específicas e contínuas, requerendo cada vez mais do enfermeiro com competências técnica, cognitiva e ações assertivas na implementação de estratégias a tendências administrativas. Sendo assim, o trabalho do enfermeiro na unidade é qualificado por atividades assistenciais e gerenciais, o que tem exigido constantemente liderança profissional (JESUS; SILVA; BORGES, 2019).

A liderança do enfermeiro é essencial para o trabalho da equipe, pois uma boa liderança estimula o comportamento e as ações de todos os integrantes frente ao cuidado ofertado aos pacientes. A competência liderança requisita, de certa forma, autonomia nas tomadas de decisões e a comunicação facilita o atendimento aos pacientes. Assim, tem pessoas que nascem com perfis para liderar, mesmo que a liderança seja uma competência construída e moldada a partir de experiências vivenciadas com ambientes e pessoas. Por isso que, o enfermeiro líder precisa

saber motivar, envolver a equipe, resolver conflitos, transmitir confiança e conhecimento, já que, o bom líder viabilizar e prover sempre o melhor para sua equipe e paciente (CONZ *et al.*, 2019).

A função do enfermeiro se destaca no cuidado intensivo, principalmente diante da complexidade de administrar medicamentos, por ser o responsável pela organização dos cuidados, como aprazamento de prescrições médicas, instruções à equipe de enfermagem e a administração de medicamentos nas mais diversas situações. As competências citadas, segundo os autores, diante da unidade são autonomia profissional, conhecimento da prescrição do medicamento, de reações diversas e toxicidade, respeitar os nove certos na administração previstos na segura de medicamentos, manusear equipamentos como bombas de infusão e promover a educação continuada. Ainda, destaca-se também o trabalho em equipe, relacionamento interpessoal entre os profissionais e a tomada de decisão segura e eficaz (BELARMINO; RENOVATO, 2020).

O enfermeiro é o profissional que acompanha em tempo integral os pacientes, aplicando os conhecimentos técnicos e científicos para recuperar as condições de saúde e harmonizar o bom funcionamento da unidade. Por esse motivo, é muito importante que o enfermeiro procure aperfeiçoar continuamente seus conhecimentos e se desenvolva profissionalmente, de maneira a estimular a capacitação dos membros da equipe e prestar um atendimento de qualidade e humanizado (CAIRES; SANTOS JÚNIOR, 2021).

De acordo com os autores Cambeiro e Lobato (2022) o enfermeiro se destaca quanto ao seu papel para trabalhar frente aos cuidados intensivos, pois é neste ambiente que se encontra os pacientes mais críticos e graves que, por qualquer ou menor descuido, pode causar seu óbito. Portanto, a presença de um enfermeiro preparado e qualificado é indispensável para este setor, já que, não basta o enfermeiro ter experiência e um excelente currículo, mas também, precisa saber trabalhar em equipe. O convívio bom com a equipe de enfermagem é de suma importância para que o ambiente permaneça tranquilo, leve e o mais ético possível. O enfermeiro mal preparado pode prejudicar o trabalho em equipe, por isso a importância das competências no âmbito da unidade.

Conforme Araújo, Oliveira e Lima (2022) a UTI é o setor que mais possui equipamentos para suporte e monitorização permanente e, por isso, estes pacientes se encontram mais expostos a dispositivos invasivos, tornando competência do

enfermeiro prestar cuidados a estes dispositivos, no sentido de diminuir o índice de infecções na UTI transmitindo mais segurança ao paciente. Neste sentido, o enfermeiro deve acompanhar de modo preventivo, ficar atento quanto a inserção, desinfecção, manejo e retirada de cateteres, uma vez que se torna responsável em garantir cuidados com esses dispositivos. Sendo assim, uma das competências essenciais nesse setor é o enfermeiro prestar cuidados a esses dispositivos invasivos, proporcionando um cuidado efetivo, seguro e de qualidade ao paciente.

A UTI deve ser composta por enfermeiros especializados e capacitados no que tange realização de procedimentos de modo seguro, com a finalidade da recuperação do paciente. As condutas gerenciais do enfermeiro são essenciais para atingir a qualidade da assistência prestada e os autores destacam que o gerenciamento, planejamento e organização são competências fundamentais do exercício profissional, ou seja, uma prioridade principalmente neste ambiente. Aliás, o enfermeiro é a peça-chave na gestão para uma ação competente de gerenciamento (LOPES *et al.*, 2022).

O enfermeiro que trabalha em um contexto de UTI demanda, além de qualificação adequada, competências profissionais no decorrer das atividades do trabalho, para então, desenvolver suas funções de forma eficiente. O enfermeiro é primordial na estrutura organizacional hospitalar, portanto, precisa atentar com seu desenvolvimento, conhecimento e competências aprimoradas. Novamente, convém destacar que as competências essenciais são: gerenciar o cuidado de enfermagem; exercer o cuidado de enfermagem de alta complexidade; desenvolver a liderança e comunicação; saber tomar decisões; promover educação continuada e permanente; e gerenciamento recursos humanos e de materiais (CAMELO, 2012).

O enfermeiro, para atuar em uma UTI, necessita de competências que diferenciam de outras áreas de atuação, como conhecimento e desempenho técnico e tecnológico, embasamento científico, liderança, tomada de decisões, trabalho em equipe, relacionamento interpessoal, comunicação, organização, planejamento e equilíbrio emocional. Ainda, uma obrigação essencial ao enfermeiro intensivista é a persistência de procurar por novos saberes, pois o enfermeiro para ser respeitado pela sua equipe precisa ser um bom líder, ter conhecimento técnico, dominar protocolos e procedimentos, por isso precisa sempre estar buscando conhecimento para prestar um cuidado de qualidade ao seu paciente. Sendo assim, é conveniente

afirmar que competências geram resultados e, estes, estão conectados ao perfil do enfermeiro (CORREIO *et al.*, 2015).

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O enfermeiro que atua na UTI está ligado diretamente com a monitorização integral, reabilitação e estabilização de pacientes graves que precisam de observação e cuidados complexos. Esses pacientes encontram com disfunção orgânica, alterações hemodinâmicas, que requerem conhecimento especializado para tomada de decisões corretas, devem receber suporte, diagnóstico, metabólico, alimentar, hemodinâmico, terapêutico e respiratório em tempo integral da equipe multiprofissional que contém médico, enfermeiro, técnicos de enfermagem, fisioterapeutas, nutricionistas.

O enfermeiro é de suma importância nesse setor, por isso ele deve estar ciente de todas as suas funções e competências para trabalhar nesse ambiente que abrange todo processo organizacional, estrutural e assistencial como gestão de recursos humanos e materiais, liderança, gestão assistencial, domínio da tecnologia, tomada de decisões e principalmente conhecimento técnico/científico.

Com a conclusão dessa pesquisa foi possível observar que o enfermeiro desempenha um papel importantíssimo no âmbito da UTI. Por isso, o enfermeiro que atua nessa unidade carece de qualificação especializada e constante atualização, para então, ofertar atendimento seguro e de qualidade ao paciente e seus familiares.

Ainda, pôde-se perceber que os objetivos deste trabalho foram atingidos, pois foi possível compreender as competências profissionais necessárias para atuar no âmbito como, sendo as principais: conhecimento técnico e científico, tomada de decisão, liderança, trabalho em equipe, comunicação, planejamento, organização, gestão, relacionamento interpessoal e equilíbrio emocional, tanto na parte assistencial quanto gerencial.

No entanto, para atingir os objetivos na prática, evidenciou-se que o enfermeiro precisa estar em constante aperfeiçoamento dessas competências e ter um perfil dinâmico, que inclui treinar e orientar a sua equipe, podendo ser de forma articulada com a educação permanente e continuada. Esse profissional que atua no cuidado intensivo requer, sem dúvidas, conhecimento científico, técnico e prático para que decisões rápidas e corretas sejam tomadas e, assim, conseguir transmitir segurança à sua equipe, pacientes e familiares, diminuindo consideravelmente, os riscos que ameaçam a vida do paciente.

Contudo, com o desenvolvimento do presente estudo espera-se contribuir com o crescimento profissional de enfermeiros que atuam, ou que desejam, atuar em UTI. No que se refere a cuidados intensivos, é esperado que os resultados alcancem estudantes de enfermagem despertando-os para o conhecimento e adoção de tais competências, desde a graduação e estágios na área, de modo a refletir em sua prática profissional. Considera-se, ainda, que os resultados possam contribuir identificar e destacar as competências de enfermeiros atuantes em UTI e, desta forma, despertar reflexões e iniciativas para desenvolver e fortalecerá enfermagem neste campo de atuação.

REFERÊNCIAS

AMIB. ASSOCIAÇÃO DE MEDICINA INTENSIVA BRASILEIRA. **AMIB apresenta dados atualizados sobre leitos de UTI no Brasil.** Disponível em:

http://www.epsjv.fiocruz.br/sites/default/files/files/dados_uti_amib%281%29.pdf. Acesso em: 18 ago. 2022.

ANDRADE, Bianca Ribeiro Porto de; BARROS, Fabiana de Mello; LÚCIO, Honorina Fátima Ângela de; CAMPOS, Juliana Faria; SILVA, Rafael Celestino da. Atuação do enfermeiro intensivista no modelo colaborativo de hemodiálise contínua: nexos com a segurança do paciente. **Rev. Esc. Enferm. USP**, n. 53, 2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reeusp/a/znqxbR6wpsHgRrWQhRCcrsf/?lang=pt>. Acesso em: 01 set. 2022.

ARAUJO, Ana Clara Santos de; OLIVEIRA, Raimundo Pereira de; LIMA, Ronaldo Nunes. Cuidados de enfermagem em dispositivos de procedimentos invasivos utilizados na unidade de terapia intensiva adulto. **Rev. Bras. Interdiscip. Saúde – ReBIS**, 4(2):14-21, 2022. Disponível em: [file:///D:/Documents/Downloads/372-Texto%20do%20Artigo-940-1-10-20220701%20\(1\).pdf](file:///D:/Documents/Downloads/372-Texto%20do%20Artigo-940-1-10-20220701%20(1).pdf). Acesso em: 02 set. 2022.

BACKES, Marli Terezinha Stein; ERDMANN, Alacoque Lorenzini; BÜSCHER, Andreas; BACKES, Dirce Stein. O cuidado intensivo oferecido ao paciente no ambiente de Unidade de Terapia Intensiva. **Esc. Anna Nery**, 16(4), dez. 2012. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ean/a/mwTzKbFYCSTDYztddYXLz4L/?format=html&lang=pt>. Acesso em: 17 ago. 2022.

BELARMINO, Géssika Moreira; RENOVATO, Rogério Dias. Matriz de competências relacionadas aos medicamentos para o enfermeiro em unidade de terapia intensiva. **Rev. Enferm. UFSM – REUFSM**, Santa Maria, RS, v. 10, e99, p. 1-17, 2020. Disponível em: <https://periodicos.ufsm.br/reufsm/article/view/47447/pdf>. Acesso em: 05 set. 2022.

BRASIL. **Portaria nº 466, de 04 de junho de 1998.** Disponível em: http://www.szpilman.com/CTI/protocolos/Legisla%C3%A7%C3%A3o_UTI_completa_junho%20de%201998.htm. Acesso em: 24 set. 2022.

BRASIL. **Portaria nº 2.338, de 3 de outubro de 2011.** Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt2338_03_10_2011.html. Acesso em: 27 ago. 2022.

BRASIL. **Resolução nº 7, de 24 de fevereiro de 2010.** Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2010/res0007_24_02_2010.html. Acesso em: 25 ago. 2027.

BRASIL. **Resolução nº 2.271, de 14 de fevereiro de 2020.** Disponível em: <https://www.in.gov.br/web/dou/-/resolucao-n-2.271-de-14-de-fevereiro-de-2020-253606068>. Acesso em: 27 ago. 2022.

BUCOSKI, Sara de Sena; OLIVEIRA, Thayná Magalhães Coutinho de; KOEPPE, Giselle Barcellos Oliveira; OLIVEIRA, Priscila Pradonoff; MATTOS, Murillo Ribeiro de; CERQUEIRA, Luciana da Costa Nogueira. Variação da pressão do CUFF em pacientes graves submetidos à ventilação mecânica invasiva sob os cuidados de enfermagem em unidade intensiva. **Rev.Nursing**, São Paulo, v. 23, n. 265, p. 4245-4250, jun. 2020. Disponível em: <https://www.revistas.mpmcomunicacao.com.br/index.php/revistanursing/article/view/640>. Acesso em: 09 out. 2022.

CAIRES, Elon Saúde; SANTOS JUNIOR, Paulo Jonas dos. Atuação do enfermeiro na unidade de terapia intensiva. **Revista Transformar**, v. 15, n. 1, 2021. Disponível em: <http://www.fsj.edu.br/transformar/index.php/transformar/article/view/591>. Acesso em: 05 set. 2022.

CALHEIROS, Thaís Rafaela Santos Pinto; SANTOS, Allana Fernanda Sena dos; ALMEIDA, Thayse Gomes de. Atribuições do enfermeiro na gestão da unidade de terapia intensiva. **Ciências Biológicas e de Saúde Unit.**, Alagoas, v. 5, n. 1, p. 11-20, nov. 2018. Disponível em: <https://periodicos.set.edu.br/fitsbiosauade/article/view/5448/3077>. Acesso em: 26 ago. 2022.

CAMBEIRO, Renato Oliveira; LOBATO, Ana Aparecida dos Santos. A importância do enfermeiro no âmbito da unidade de tratamento intensivo (UTI). **Rev. Mult. CEAP**, v. 4, n. 1, jan./jun. 2022. Disponível em: <http://periodicos.ceap.br/index.php/rcmc/article/view/168/99>. Acesso em: 18 ago. 2022.

CAMELO, S. H. H. Competência profissional do enfermeiro para atuar em Unidades de Terapia Intensiva: uma revisão integrativa. **Revista Latino-americana de Enfermagem**, Ribeirão Preto, SP, v. 20, n. 1, jan./fev. 2012. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rlae/a/nhTNhcXY9crCB5bttZk6rVF/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 10 set. 2022.

COFEN. **Cofen publica nota técnica sobre as Unidades de Terapia Intensiva**. [2020]. Disponível em: http://www.cofen.gov.br/cofen-publica-nota-tecnica-sobre-as-unidades-de-terapia-intensiva_77432.html. Acesso em: 21 ago. 2022.

COFEN. **Resolução nº 543 de 08 de maio 2017**. Estabelece os parâmetros mínimos para dimensionar o quantitativo de profissionais das diferentes categorias de enfermagem para os serviços/locais em que são realizadas atividades de enfermagem. Disponível em: http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-5432017_51440.html. Acesso em: 29 set. 2022.

CONZ, Claudete Aparecida; AGUIAR, Reginaldo Santos de; REIS, Heliandra Holanda; JESUS, Maria Cristina Pinto de; MIRA, Vera Lúcia; MERIGHI, Miriam Aparecida Barbosa. Atuação de Enfermeiros líderes de unidade de terapia intensiva: abordagem compreensiva. **Enferm. Foco**, Brasília, 10(4):41-46, 2019. Disponível em: <http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/2196/603>. Acesso em: 01 set. 2022.

CORREIO, Andrea Pietro Pereira Viana; VARGAS, Mara Ambrosina de Oliveira; CARMAGNANI, Maria Isabel Sampaio; FERREIRA, Micheli Leal; LUZ, Kely Regina da. Desvelando competências do enfermeiro de terapia intensiva. **Enferm. Foco**, 6(1/4):46-50, 2015. Disponível em:

<http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/576>. Acesso em: 28 set. 2022.

COSTA, Sonia Padilha; SACHETI, Lucimara; CASSEMIRO, Maicon; PIETRO, Paulo. Enfermeiro no âmbito da gerência na unidade de terapia intensiva: uma revisão integrativa. **RGS**, 21(1):23-33, 2019. Disponível em:

<https://www.herrero.com.br/files/revista/file4405c537048815a91dce3798ca8d53c4.pdf>. Acesso em: 25 set. 2022.

CUNHA, Isabel Cristina Kowal Olm; XIMENES NETO, Francisco Rosemiro Guimarães. Competências gerenciais de enfermeiras: um novo velho desafio?. **Texto Contexto Enferm**, Florianópolis, 15(3): 479-82, jul./set. 2006. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/tce/a/ZYWLbCBHKyCz6JGwTNdZQzk/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 16 out. 2022.

FRELLO, Ariane Thaise; CARRARO, Telma Elisa. Contribuições de Florence Nightingale: uma revisão integrativa da literatura. **Esc Anna Nery**, 17(3), jul./set. 2013. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/ean/a/rtmhkWw8d7sysDY6nqp3bP/?stop=next&lang=pt&format=html>. Acesso em: 24 set. 2022.

GARRIDO, Felipe; TIEPPO, Luana; PEREIRA, Maria Dalva da Silva; FREITAS, Rodrigo de; FREITAS, Welington Maciel de; FILIPINI, Rosangela; COELHO, Patricia Granja; FONSECA, Fernando Luiz Affonso; FIORANO, Ana Maria Marcondes. Ações do enfermeiro na identificação precoce de alterações sistêmicas causadas pela sepse grave. **ABCS health sci**, 42(1):15-20, 26 abr. 2017. Disponível em:

<https://pesquisa.bvsalud.org/porta1/resource/pt/biblio-833075>. Acesso em: 03 set. 2022.

JESUS, Alcione da Camara de; SILVA, Bruna Christi Alves da; BORGES, Janezeide Carneiro dos Santos. **O exercício da liderança do enfermeiro frente à unidade de terapia intensiva**. CONGRESSO DE INICIAÇÃO CIENTIFICA DA FASB, 17., 2019. Disponível em: <http://fasb.edu.br/revista/index.php/cic/article/view/422/363>. Acesso em: 03 set.2022.

LEITE, Leandro; PERES, Alda Maris; SADE, Priscilla Meyenberg Cunha; SOUZA, Pollyanna Bahls de. Mapeamento dos papéis gerenciais de enfermeiros de unidades de terapia intensiva. **Revista de Enfermagem UFPE on line**, Recife, 11(8):3158-66, ago. 2017. Disponível em:

<https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistasenfermagem/article/view/110222>. Acesso em: 09 set. 2022.

LINO, Margarete Marques; CALIL, Ana Maria. O ensino de cuidados críticos/intensivos na formação do enfermeiro: momento para reflexão. **Rev Esc Enferm USP**, 42(4):777-83, 2008. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/reeusp/a/Q6pt5WmPbKSwWf6H78T6Ymx/?lang=pt&format=pdf>. Acesso em: 28 set. 2022.

LOPES, Kezia Dias; ANJOS, Thiago Augusto Ferreira dos; MONTEIRO, Aline Moraes; CRUZ, Gelena de Cassia da; RAIOL, Leudieny da Silva; NASCIMENTO, Josilene Santana do; VASCONCELOS, Camille Emilly Nascimento de; BEZERRA, Camila Andresa Monte; MORAES, Josenilda Silva; MOTA, Yara Fernanda Ribeiro; DERGAN, Marcela Raissa Asevedo. A importância do gerenciamento de enfermagem na unidade de terapia intensiva: Revisão integrativa da literatura. **Research, Society and Development**, v. 11, n. 12, e 30111233433, 2022. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/33433/28904>. Acesso em: 03 set. 2022.

MAGALHÃES, Julia Maria Pacheco Lins; FERREIRA, Ana Karolina dos Santos; MACIEL, Camila Feitoza; SILVA, Carla Danielle Botelho; MELO, Janinne Santos de; DIAS, Karulyne Silva; SANTOS, Marcela Vieira de Carvalho. Vivências de enfermeiros em uma unidade de terapia intensiva neurológica. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 4, n. 1, p. 874-881, 2021. Disponível em: https://scholar.google.com.br/scholar?hl=pt-BR&as_sdt=0%2C5&q=viv%C3%AAscias+de+enfermeiros+em+uma+unidade+de+terapia+intensiva+neurol%C3%B3gica+&btnG=#d=gs_qabs&t=1667318354992&u=%23p%3DixRkwt6DTgEJ. Acesso em: 26 ago. 2022.

MAIOLINE, Bianca Breda Nascimento; PINTO, Robson Lopes; FORATO, Kawany de Faria; RODRIGUES, Marcus Vinicius Pimenta; ROSSI, Renata Calciolari; SANTOS, Elaine Cristina Negri; GIUFFRIDA, Rogerio. Fatores de risco associados ao agravamento de sepse em pacientes em unidade de terapia intensiva de um hospital de ensino. **Colloq Vitae**, 12(3):47-64, set-dez. 2020. Disponível em: <https://revistas.unoeste.br/index.php/cv/article/view/3808/3103>. Acesso em: 20 ago. 2022.

MAURÍCIO, Luiz Felipe Sales; OKUNO, Meiry Fernanda Pinto; CAMPANHARO, Cássia Regina Vancini; LOPES, Maria Carolina Barbosa Teixeira; BELASCO, Angélica Gonçalves Silva; BATISTA, Ruth Ester Assayag. Práctica profesional del enfermero en unidades críticas: evaluación de las características del ambiente de trabajo. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**, 25, 2017. Disponível em: 15 ago. 2022.

MELO, Elizabeth Mesquita; SANTOS, Ariane Moreira Maia dos; SILVEIRA, Felícia Maria Matias; SOMBRA, Raiany Leite Souza; ALVES, Rafaella Lemos; LIMA, Violeta Frota. Perfil clínico-epidemiológico de pacientes em ventilação mecânica internado sem unidade de terapia intensiva. **Rev. enferm. UFPI**, 4(3): 36-41, jul./set. 2015. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/bde-31282>. Acesso em: 28 set. 2022.

MENDES, Karina Dal Sasso; SILVEIRA, Renata Cristina de Campos Pereira; GALVÃO, Cristina Maria. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. **Texto contexto - enferm.**, 17(4), dez. 2008. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/tce/a/XzFkq6tjWs4wHNqNjKJLkXQ#>. Acesso em: 07 set. 2022.

NASCIMENTO, Maria Silvani de Moraes; NUNES, Elicarlos Marques; MEDEIROS, Raquel Campos de; SOUZA, Wagner Irineu Medeiros de; SOUSA FILHO, Luis Ferreira de; ALVES, Érica Surama Ribeiro Cesar. Perfil epidemiológico de pacientes em unidade de terapia intensiva adulto de um hospital regional paraibano. **Rev. Temas em Saúde**, João Pessoa, v. 18, p. 247-265, 2018. Disponível em: <https://temasemsaude.com/wp-content/uploads/2018/04/18113.pdf>. Acesso em: 23 set. 2022.

PEREIRA, Maria do Carmo Campos; CASTRO, Susane de Fátima Ferreira de; BRITO, Elyrose de Sousa; CARVALHO, Nirvânia do Vale; LOPES, Danielle Vilela; PINHEIRO, Jainara Delane Silva; SCHNEIDER, Kelly Neuma Lopes de Almeida Gentil; LAVÔR, Tássio Breno de Sousa Lopes. Saberes e práticas do enfermeiro na unidade de terapia intensiva. **Rev enferm UFPE on line**, Recife, 13(1):70-8, jan. 2019. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/viewFile/234842/31124>. Acesso em: 29 set. 2022.

ROSA, Leticia Martins. **Os sentimentos dos profissionais frente à prática em unidade de terapia intensiva (UTI)**. Faculdade de Educação e Meio Ambiente – FAEMA. Ariquemes (RO), 2018. Disponível em: https://repositorio.unifaema.edu.br/bitstream/123456789/2331/1/TCC%20-%20LETICIA_assinado_assinado_assinado.pdf. Acesso em: 20 ago. 2022.

SOUZA, Marcela Tavares de; SILVA, Michelly Dias da; CARVALHO, Rachel de. Revisão integrativa: o que é e como fazer. **Einstein**, São Paulo, 8(1), jan./mar. 2010. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/eins/a/ZQTBkVJZqcWrTT34cXLjtBx/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 7 set. 2022.

SOUZA, Pollyanna Bahls de; LEITE, Leandro; PERES, Aida Maris; SADE, Priscila Meyenberg Cunha. Mapeamento dos papéis gerenciais de enfermeiros de unidades e terapia intensiva. **Revista de Enfermagem UFPE on line**, v. 11, n. 8, 2017. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/110222>. Acesso em: 04 set. 2022.

TERRY, Cynthia Lee; WEAVER, Aurora. **Enfermagem em Terapia Intensiva: desmistificada**. Porto Alegre (RS): Artmed, 2013.

VIANA, Renata A. P. P.; WHITAKER, Iveth Y.; ZNEI, Suely S. V. **Enfermagem em Terapia Intensiva: práticas e vivências**. 2. ed. Porto Alegre: Artmed, 2020. Disponível em: [https://integrada.minhabiblioteca.com.br/reader/books/9788582715895/epubcfi/6/2\[%3Bvnd.vst.idref%3DCapa.xhtml!\]/4/2\[page_i\]/2%4051:1](https://integrada.minhabiblioteca.com.br/reader/books/9788582715895/epubcfi/6/2[%3Bvnd.vst.idref%3DCapa.xhtml!]/4/2[page_i]/2%4051:1). Acesso em: 17 ago. 2022.

APÊNDICE A - Instrumento de coleta de dados

1. IDENTIFICAÇÃO DA PUBLICAÇÃO

Título do artigo	
Periódico/número/volume/ano	
Autor(es)	
Formação/Profissão do autor Principal	
Instituição/local	
Pais/Idioma	

2. AVALIAÇÃO DOS ESTUDOS SOBRE O TEMA DO TCC

Qual o aspecto estudado?	
Foi utilizado algum instrumento de avaliação?	<p>Sim () Não ()</p> <p>Qual é (são) o (s) instrumento (s) utilizado (s)?</p> <p>Questionário</p> <p>O pesquisador justifica a escolha?</p>

3. CARACTERÍSTICAS METODOLÓGICAS DO ESTUDO

Tipo de publicação	<p>Pesquisa:</p> <p><input type="checkbox"/> quantitativa</p> <p><input type="checkbox"/> delineamento experimental</p> <p><input type="checkbox"/> delineamento quase- experimental</p> <p><input type="checkbox"/> delineamento não-experimental</p>
Objetivos	<p>Corte:</p> <p><input type="checkbox"/> transversal</p> <p><input type="checkbox"/> longitudinal</p> <p><input type="checkbox"/> qualitativa</p> <p><input type="checkbox"/> etnografia/etnociência</p> <p><input type="checkbox"/> fenomenologia/hermenêutica</p> <p><input type="checkbox"/> teoria fundamentada</p> <p>Não pesquisa:</p> <p><input type="checkbox"/> revisão de literatura</p> <p><input type="checkbox"/> relato de experiência</p> <p><input type="checkbox"/> estudo de caso</p> <p><input type="checkbox"/> revisão sistemática</p> <p><input type="checkbox"/> metanálise</p> <p><input type="checkbox"/> outras. Qual? _____</p>

População	Faixa etária: Sexo () masculino () feminino
Amostra	Amostragem de não probabilidade () conveniência () quota () proposital Amostragem de probabilidade () aleatória Simples (randômica) () aleatória estratificada () de grupo () sistemática Outro tipo de amostragem: ----- Tamanho (n) inicial ----- e final -----
Resultados	
Conclusões	

Fonte: Autora da pesquisa (2022).