**CENTRO UNIVERSITÁRIO UNIFTC**
**CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM**
**CURSO DE GRADUAÇÃO EM FISIOTERAPIA**
**UNIDADE DE ENSINO DE VITÓRIA DA CONQUISTA**

**FAUANA FERREIRA DOS SANTOS**

**JANAÍNA ROCHA SILVA**

**JEANDERSON SILVA CAIRES**

# PROBLEMAS ENFRENTADOS PELA EQUIPE MULTIPROFISSIONAL NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

**VITÓRIA DA CONQUISTA - BA**

**2022**

**CENTRO UNIVERSITÁRIO UNIFTC**
**CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM**
**CURSO DE GRADUAÇÃO EM FISIOTERAPIA**
**UNIDADE DE ENSINO DE VITÓRIA DA CONQUISTA**

**FAUANA FERREIRA DOS SANTOS**

**JANAÍNA ROCHA SILVA**

**JEANDERSON SILVA CAIRES**

# PROBLEMAS ENFRENTADOS PELA EQUIPE MULTIPROFISSIONAL NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado aos cursos de Enfermagem e Fisioterapia - Centro Universitário UniFTC, Unidade Vitória da Conquista, como requisito para obtenção do título de enfermeiro(a) e fisioterapeuta.

Orientador: Prof. Gênesis Guimarães Soares

**VITÓRIA DA CONQUISTA**

**2022**

Santos, Fauana Ferreira Dos; Silva, Janaína Rocha; Caires, Jeanderson Silva. Problemas enfrentados pela equipe multiprofissional na unidade de terapia intensiva: uma revisão bibliográfica / Fauana Ferreira Dos Santos; Janaína Rocha Silva, Janderson Silva Caires - Vitória Da Conquista, 2022.
IX. 31 f.23: il. 2; 29 cm.

Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Fisioterapia e Enfermagem ) – Centro Universitário UniFTC de Vitória da Conquista, Vitória Da Conquista, 2022.

Orientador (a): Prof. Gênesis Guimarães Soares.

1. Assunto. 2. Assunto. 3. Assunto. I. Título. II. Orientador (Sobrenome, Prenome). III. Faculdade de Tecnologia e Ciências - FTC, /Centro Universitário UniFTC de XXXX

* CDD

Ficha catalográfica elaborada pela Biblioteca XXXX

**FOLHA DE APROVAÇÃO**

**FAUANA FERREIRA DOS SANTOS**

**JANAÍNA ROCHA SILVA**

**JEANDERSON SILVA CAIRES**

# PROBLEMAS ENFRENTADOS PELA EQUIPE MULTIPROFISSIONAL NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado aos cursos de Enfermagem e Fisioterapia - Centro Universitário UniFTC, Unidade Vitória da Conquista, como requisito para obtenção do título de enfermeiro(a) e fisioterapeuta.

Orientador: Prof. Gênesis Guimarães Soares

Aprovado em: __ de _____ de 2022.

**Banca Examinadora**

_____

Prof. Esp. Gênesis Guimarães Soares (Orientador)

_____

Prof. Daniela Oliveira Amaral (Membro interno)

_____

Prof. Esp. Adriana Damasceno Amaral Rocha (Membro externo)

Dedicamos este projeto primeiramente a Deus. Às nossas famílias, amigos e cônjuges.

## AGRADECIMENTOS

Agradecemos a Deus, primeiramente por acender em nós uma fé inabalável. As nossas famílias por compartilharem desse sonho conosco e nos darem o suporte necessário. Aos nossos cônjuges e amigos por estarem presentes nos momentos de felicidade e dor. Aos docentes que compartilharam do seu conhecimento nesta caminhada e nos deram a honra de prestigiarmos e absorvermos preciosos ensinamentos, em especial ao nosso orientador. Reiteramos o agradecimento ao nosso criador, Deus, acima de tudo. Pela força, garra e determinação depositada em nós para que pudéssemos prosseguir nesta caminhada tão extensa. Obrigada também, às pessoas que usaram palavras de afeto para nos acalmar e nos fortalecer, aos que nos guiaram e clarearam esse caminho para que aqui pudéssemos estar no dia de hoje. Aos ausentes pelas boas energias emanadas e os ensinamentos deixados (Jair Rocha, Gilberto Rocha *in memoriam*).A todos que estiveram presentes para o bem, nosso eterno agradecimento.

SANTOS, Fauana Ferreira Dos; SILVA, Janaína Rocha; CAIRES, Jeanderson Silva. **PROBLEMAS ENFRENTADOS PELA EQUIPE MULTIPROFISSIONAL NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA.** 2022. Número total de folhas: 23. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Enfermagem e Fisioterapia) – Centro Universitário UniFTC, Vitória da Conquista, 2022

## RESUMO

Unidade de Terapia Intensiva (UTI) é um ambiente destinado ao atendimento e à assistência a pacientes considerados graves, que exige uma equipe multiprofissional capacitada para promover o suporte necessário para restauração da saúde dos pacientes. Estes profissionais sofrem diariamente desgastes físicos e psicológicos devido às longas jornadas de trabalho. **Objetivo**: Esse projeto visa compreender os motivos mais relevantes que levam os profissionais da UTI terem uma ótica deturpada sobre sua importância nesse setor. **Metodologia:** Trata-se de estudo de caráter qualitativo de uma revisão bibliográfica integrativa, coletando informações de artigos obtidos nas bases de dados BVS, Scielo e PubMed. Ao todo foram utilizados 5 artigos que se enquadraram nos critérios estabelecidos. **Resultados:** Dos 99 estudos encontrados, foram selecionados 5 artigos dos últimos 5 anos, para pesquisa sobre os motivos e situações que corroboram para uma ótica deturpada em relação à importância profissional da equipe multidisciplinar em UTI. Foram excluídos estudos que não abordam o tema, artigos de revisão de literatura e monografias. **Considerações finais:** Diante dos materiais apresentados e da coleta de dados bibliográficos, notou-se a falta de atenção da ótica profissional a respeito de sua importância no ambiente da UTI e incentivos para que haja essa condição.

**Palavras-chave:** Equipe multiprofissional; UTI; Profissionais.

## ABSTRACT

Intensive Care Unit (ICU) is an environment for the care and assistance of patients considered critical, which requires a multiprofessional team trained to provide the necessary support to restore patients' health. These professionals suffer daily physical and psychological exhaustion due to long working hours. Objective: This project aims to understand the most relevant reasons that lead ICU professionals to have a distorted view of their importance in this sector. Methodology: This is a qualitative study of an integrative literature review, collecting information from articles obtained from the VHL, Scielo and PubMed databases. In all, 5 articles were used that fit the established criteria. Results: Of the 99 studies found, 5 articles from the last 5 years were selected, for research on the reasons and situations that corroborate a distorted perspective regarding the professional importance of the multidisciplinary team in the ICU. Studies that do not address the topic, literature review articles and monographs were excluded. Final considerations: In view of the materials presented and the collection of bibliographic data, there was a lack of attention from the professional perspective regarding its importance in the ICU environment and incentives for this condition to exist.

**Keywords:** Multidisciplinary team; ICU; Professionals.

**SUMÁRIO**


| | |
|---|---|
| INTRODUÇÃO | 8 |
| METODOLOGIA | 10 |
| RESULTADO | 13 |
| DISCUSSÃO | 17 |
| CONSIDERAÇÕES FINAIS | 21 |
| REFERÊNCIAS | 22 |

## INTRODUÇÃO

A Unidade de Terapia Intensiva (UTI) é um ambiente destinado ao atendimento e à assistência a pacientes considerados graves, com um risco de morte considerável e que devem necessitar de atendimento ininterrupto. Muitas vezes, a UTI é caracterizada como um setor relacionado ao sofrimento e à morte. Sendo assim, a estadia e a internação nesse ambiente pode implicar em um grande estresse (PROENÇA; DELL , 2011).

Partindo do princípio do que é a UTI, é possível perceber que há, entre os profissionais que compõem o seu funcionamento, uma troca mútua de serviços e conhecimentos, com um objetivo maior em comum, que é a evolução terapêutica positiva do paciente. Na UTI, é de comum objetivo que haja a recuperação do paciente em tempo hábil. Para tanto, faz-se necessário que os ambientes físico e psicológico estejam adequados, pois a ação particular dos membros dessa equipe necessita apresentar facilidades técnicas e bons relacionamentos humanos. Entre a equipe, deve haver um bom relacionamento interpessoal e respeito mútuo, para que cada um possa desempenhar, com harmonia, o papel na sua área de responsabilidade. Em toda situação, a equipe multiprofissional em formação estará sempre na dependência em relação às necessidades que o paciente apresentar e de acordo com os objetivos da unidade (KAMADA,1978).

Não obstante, as constantes situações de emergência exigindo rapidez de raciocínio e ação, a responsabilidade de ser um ambiente e uma unidade fechados e geralmente restrito aos que naquela unidade trabalham, a tamanha complexidade científica e tecnológica, e o fato de encarar a morte constantemente, são fatores que tendem a pesar a atmosfera desse lugar, deixando-o mais estressante para os funcionários e pacientes (OUCHI, 2002).

Os colaboradores da UTI sofrem diariamente desgastes físicos e psicológicos devido às longas jornadas de trabalho e as situações de altas complexidade que muitas vezes envolve dor, sofrimento, mal-estar físico e emocional dos pacientes (SANTANA et al., 2016) induzindo a equipe a desordens no comportamento como falha na comunicação e até excessos verbais (MOON; KIM, 2015). Os profissionais que operam em UTI diariamente convivem com o enigma da aceitação da morte, a carecimento de recursos materiais e de recursos humanos e a tomada de decisões

podem gerar conflitos pertinentes com a triagem dos pacientes que serão atendidos, fatores estes que geram deteriorações. Estas são algumas das situações em que ocorrem a crise entre a equipe que termina por influenciar de forma contraproducente, a qualidade da assistência prestada aos clientes. (SILVA et al., 2019).

Para além disso, os trabalhadores tendem a lidar com a elevação da demanda de aprendizagem de novas habilidades, adaptações às mais variadas formas de trabalho, algumas exigências cada vez maiores à alta performance, a máxima qualidade dos serviços ou procedimentos em tempo reduzido, consequentemente aumento da competitividade no mercado de trabalho, condições laborais precárias e baixos benefícios empregatícios. (PROENÇA; DELL, 2011).

Dessa forma, a realidade vivenciada pelos profissionais que trabalham na UTI é transpassada por vários conflitos, emoções e sentimentos, que vão requerer do profissional um diferencial em especialização técnico-científica, e bastante preparo profissional aliado ao emocional. Sendo assim, exige bastante habilidade para gerenciar tais condições enquanto grupo, exercitando ao máximo o trabalho em equipe (NETO et al., 2016).

Infelizmente o acúmulo de tarefas, o absenteísmo de colaboradores, as funções burocráticas e os limites de tempo para que sejam realizadas as atividades são fatores que geram agitações e colapsos nos colaboradores (SALOMÉ et al., 2008). Diante das informações apresentadas, nota-se poucas literaturas interessadas em saber as perspectivas dos profissionais de saúde que atuam em UTI, porém, dentre as literaturas citadas, é perceptível que os problemas como sobrecarga no ambiente de UTI, absenteísmo de profissionais do setor, atualização contínua e exigente de métodos funcionais, rotina duradoura com fatores estressantes como a morte iminente, dentre outros fatores, prejudicam a autopercepção da equipe relacionada a sua importância neste lugar.

A percepção da própria equipe se faz necessária, uma vez que a cobrança excessiva torna os profissionais mais competitivos e com um menor olhar acerca da equipe em relação ao lugar que ocupam no setor. Ademais, é de comum interesse dos integrantes deste projeto, analisar a rotina de uma UTI e compreender o que contribui para problemas como a baixa autoestima desses profissionais, bem como,

analisar algumas perspectivas da equipe multiprofissional a respeito de suas funções na UTI e compreender a cascata de fatores que corroboram para a sobrecarga de tarefas nesse ambiente. Dessa forma, esse projeto visa compreender os motivos mais relevantes que levam os profissionais da UTI terem uma ótica deturpada sobre sua importância nesse setor.

## METODOLOGIA

Trata-se de estudo de caráter qualitativo de uma revisão bibliográfica integrativa. O modelo de revisão integrativa é um tipo de método que permite a exploração de conhecimento e incorpora a aplicação de resultados de estudos significativos na prática (SOUZA et al., 2010). A pesquisa qualitativa trabalha com o mundo de significações, agentes, aspirações, crenças, valores e atitudes, o que corresponde a um ambiente mais intenso das afinidades, dos procedimentos e dos fenômenos que não podem ser diminuídos à operacionalização de modificáveis (MINAYO, 2001). A procura científica por artigos relevantes teve como base de dados as bases descritas no quadro 1 a seguir, sendo essas, nacionais e internacionais:

Quadro 1: Bases de dados utilizadas para procura de teóricos.

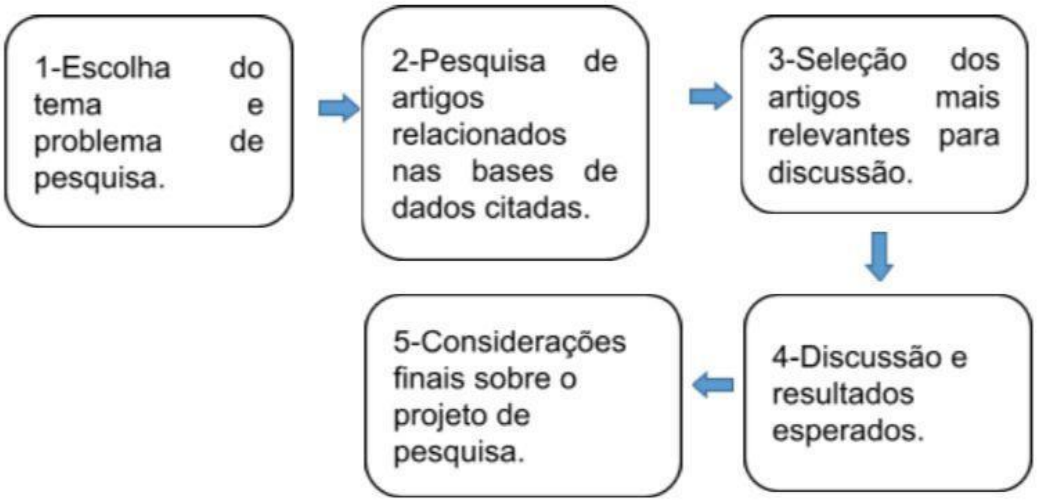
| **Base de dados nacionais:** | **Base de dados internacionais:** |
|---|---|
| Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). | Scientific Electronic Library Online (SCIELO). |
| | National Library of Medicine (NLM) Pubmed. |

Quadro 1. Segregação de artigos por base de dados nacionais e internacionais.

Fonte: Compilado dos autores.

A realização do trabalho se deu pela escolha do tema, identificação do problema de pesquisa, escolha e seleção dos artigos mais relevantes para o tema, discussão e resultados e considerações finais, respectivamente como mostra o fluxograma abaixo:

**Fluxograma 1: Etapas que foram seguidas respectivamente para que fosse possível a produção do presente projeto.**




Fluxograma 1. Especificação de cada fase metodológica para obtenção de resultados e discussão.

Fonte: Compilado dos autores.

A procura pelos dados teóricos sobre o tema aconteceu no período de agosto a outubro de 2022. As pesquisas foram realizadas com a utilização das seguintes palavras chaves: equipe multiprofissional, UTI, profissionais, contidos no Descritores em Ciências da Saúde (DECs). Utilizou-se o operador booleano “AND”, ou seja, a busca foi realizada conjuntamente nos campos de pesquisa das bases de dados utilizadas, da seguinte forma: equipe multiprofissional and UTI and profissionais. Os critérios de inclusão e exclusão seguem descritos no quadro 2 a seguir :

**Quadro 2- Informativo dos critérios utilizados para incluir e excluir os teóricos**.

| **CRITÉRIOS DE INCLUSÃO:** | **CRITÉRIOS DE EXCLUSÃO:** |
|---|---|
| 1) Artigos encontrados em bases de dados nacionais e internacionais; | 1) Estudos que não abordam o tema; |
| 2) Texto completo na íntegra; | 2) Artigos de revisão de literatura e monografias. |
| 3) Artigos nos idiomas inglês, português e espanhol; | |
| 4) Publicações entre os anos de 2010 e 2022. | |

Quadro 2. Utilização de 6 critérios para escolha dos artigos selecionados, sendo eles, 4 de inclusão e 2 de exclusão, como descrito.

Fonte: Compilado dos autores.

A escolha dos estudos foi realizada por todos os revisores, obedecendo aos critérios de inclusão e exclusão, pelo título, resumo e leitura completa dos artigos selecionados. Foram utilizados estudos compreendidos de 2010 -2022, havendo um predomínio de pesquisa no ano de 2019. A predominância é de pesquisas do tipo qualitativas e a mais recente (2022) traz um estudo quantitativo. A análise dos teóricos publicados foi feita de forma crítica, observando quais artigos possuíam mais intimidade com o tema não só pelo título, mas, também pelo conteúdo, dando ênfase nos resultados. Após feita a escolha também foi realizado um apanhado de informações como leitura das metodologias e comparação de dados para que, posteriormente, fosse feito o fluxograma 2 contendo a cascata dos problemas mais relevantes para escolhida as informações com maior afinidade em relação ao tema. Durante a realização desta pesquisa foram encontrados 99 artigos nos idiomas português, inglês e espanhol, tendo em consideração as palavras-chave mencionadas e a utilização dos operadores booleanos, sendo que destes, 5 foram

do Scielo, 94 da BVS e não foram encontrados artigos na Pubmed. Para a exclusão.

## RESULTADOS

Após a leitura dos títulos, resumos e artigos completos, obedecendo aos critérios de inclusão e exclusão estabelecidos, restaram um total de 7 artigos, destes, 5 foram escolhidos para compor a revisão. A seguir, relação dos artigos escolhidos com identificação de 1 a 4 na tabela 2. Identificação na tabela 1 por nome dos autores e títulos dos artigos escolhidos, todos respectivamente identificados em ordem numérica crescente, respectivamente de 1 a 4.

**Tabela 1: Identificação de cada artigo com nomeação de autores e títulos.**

| ARTIGO | ANO | TÍTULO | AUTOR/ ORIGEM |
|---|---|---|---|
| 1 | 2017 | A equipe da Unidade de Terapia Intensiva frente ao cuidado paliativo: discurso do sujeito coletivo. | GULINI, Juliana El Hage Meyer de Barros. *et al.* A equipe da Unidade de Terapia Intensiva frente ao cuidado paliativo: discurso do sujeito coletivo. Revista Escola de Enfermagem USP. |
| 2 | 2019 | Presenteísmo em trabalhadores da equipe multiprofissional de Unidade de Terapia Intensiva Adulta. | SILVA, Fernanda Andressa. *et al.* Presenteísmo em trabalhadores da equipe multiprofissional de Unidade de terapia Intensiva adulta. Revista brasileira de enfermagem [Internet]. |
| 3 | 2021 | Absenteísmo por motivo de doença: estudo de caso em unidades de terapia intensiva adulta e pediátrica de um hospital do Estado de Minas Gerais | LUZIA, Richardson Warley Siqueira. Absenteísmo por motivo de doença: estudo de caso em unidades de terapia intensiva adulta e pediátrica de um hospital do Estado de Minas Gerais. Brazilian Journals [online]. |
| 4 | 2019 | A percepção da equipe multiprofissional acerca do cuidado interdisciplinar em uma Unidade de Terapia Intensiva de Salvador, Bahia | BISPO, Bruno Henrique Ramos; ALELUIA, Ieda Maria Barbosa. Saúde em redes. |
| 5 | 2010 | Assistência humanizada neonatal: os sentidos profissionais e como indicados pelos cuidados de saúde neonatal. | SOUZA, Kátia Maria Oliveira de; FERREIRA, Suely Desland. Asistência humanizada em UTI neonatal: os sentidos e como identificados pelos profissionais de saúde. Ciência & Saúde Coletiva [online]. |

Fonte: Compilado dos autores.

**Tabela 2: Na presente revisão bibliográfica foram coletadas informações com relevância aliada aos objetivos do estudo, métodos e protocolos (tipo de técnica utilizada, duração do tratamento e instrumentos de avaliação) e**

**resultados.**

| ARTIGO | OBJETIVO | MÉTODO | RESULTADO |
|---|---|---|---|
| **1** | Conhecer a percepção dos profissionais de saúde de uma Unidade de Terapia Intensiva acerca do cuidado paliativo. | Pesquisa qualitativa que utilizou como referencial metodológico a Pesquisa Convergente Assistencial (PCA), que apresenta cinco fases ou procedimento. Fase de concepção, de instrumentação, de perscrutação, de análise e de interpretação. | Participaram do estudo 37 profissionais, sendo estes enfermeiros, fisioterapeutas, médicos e técnicos em enfermagem. As ideias centrais extraídas dos relatos: cuidado na fase terminal da vida sem medidas fúteis; cuidados de conforto; falta uniformizar a assistência e falta capacitação para a equipe. Conclusão: Os profissionais percebem o cuidado paliativo apropriado na fase terminal da vida, sem necessidade de medidas fúteis de tratamento e promotoras de conforto. No entanto, estão conscientes da falta de uniformização e da sua capacitação nesta matéria, o que os leva a conceber o paliativismo como cuidado de terminalidade, pelo que se recomendam medidas para romper com este estigma. |
| **ARTIGO** | **OBJETIVO** | **MÉTODO** | **RESULTADO** |
| 2 | Analisar a ocorrência do presenteísmo em trabalhadores da equipe multiprofissional de uma Unidade de Terapia Intensiva Adulta e relacionar com as características sociodemográficas e laborais. | Estudo analítico, transversal e quantitativo, que utilizou para a coleta de dados um questionário para a obtenção dos dados sociodemográficos e a Stanford Presenteeism Scale SPS-6 para avaliar o presenteísmo. | Predominaram mulheres (75,9%), trabalhadoras de enfermagem (66,7%), com média de idade de 39,81 anos e com 6 a 10 anos (31,6%) de trabalho. Quanto ao presenteísmo,48,7% apresentaram comprometimento no trabalho e 31,8% tiveram a realização e finalização das tarefas alteradas por este fenômeno. |

Tabela 2. Artigos da base de dados BVS que se enquadraram nos critérios de escolha.

| ARTIGO | OBJETIVO | MÉTODO | RESULTADO |
|---|---|---|---|
| **3** | Por objetivo geral, tem-se, analisar os motivos de absenteísmo de uma unidade de terapia intensiva adulta e pediátrica de um hospital público estadual de urgência e emergência, no período entre de 2014 a 2018. Por objetivos específicos: descrever o quantitativo de afastamentos por doenças, por cargo e função no período do período analisado; descrer os fatores do ambiente e das condições de trabalho que favorecem o absenteísmo na visão dos entrevistados; identificar os fatores que geram cansaço e sentimentos positivos e negativos no trabalho na UTI; identificar como os fatores fisiológicos que podem afetar o bem-estar do trabalhador; e identificar os fatores predisponentes do adoecimento. | Trata-se de um estudo de caso com a realização de 13 entrevistas semiestruturadas submetidas a análise de conteúdo. | Foram identificadas várias situações que contribuíram para o adoecimento, como a sobrecarga de trabalho em função do perfil assistencial do paciente, o acúmulo das atividades durante o plantão, mais de um vínculo de trabalho, as falhas na comunicação entre a equipe entre a equipe multiprofissional, o risco biológico e os fatores externos. A gravidez ainda é vista como um problema para a gestão de pessoas e o trabalhador que adoece repetidamente é rotulado como pouco produtivo. |

| ARTIGO | OBJETIVO | MÉTODO | RESULTADO |
|---|---|---|---|
| **4** | Avaliar a percepção dos profissionais de Unidade de Terapia Intensiva (UTI) sobre o cuidado interdisciplinar no seu cenário de atuação. | Este é um estudo descritivo, exploratório, de abordagem qualitativa. A população analisada foi a equipe multiprofissional, nível superior e técnico, de uma UTI Adulto em Salvador, Bahia. Foram entrevistados sete profissionais da equipe da UTI. O conteúdo das entrevistas foi transcrito e os dados submetidos a análise temática de conteúdo, segundo a perspectiva de Bardin. A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade do Estado da Bahia. | Os significados de interdisciplinaridade para equipe englobaram o senso de agrupamento, cooperação e/ou justaposição de ações e saberes. A atuação interdisciplinar, na visão da equipe, aumenta o aproveitamento do trabalho e proporciona melhor cuidado ao paciente crítico. A comunicação entre os profissionais da equipe de emergência como fundamental para a segurança e qualidade da assistência. O agente de higienização foi apontado pelos participantes da pesquisa como peça chave no cenário de trabalho. |

Tabela 2. Artigos da base de dados BVS que se enquadraram nos critérios de escolha.

Fonte: Compilado dos autores.

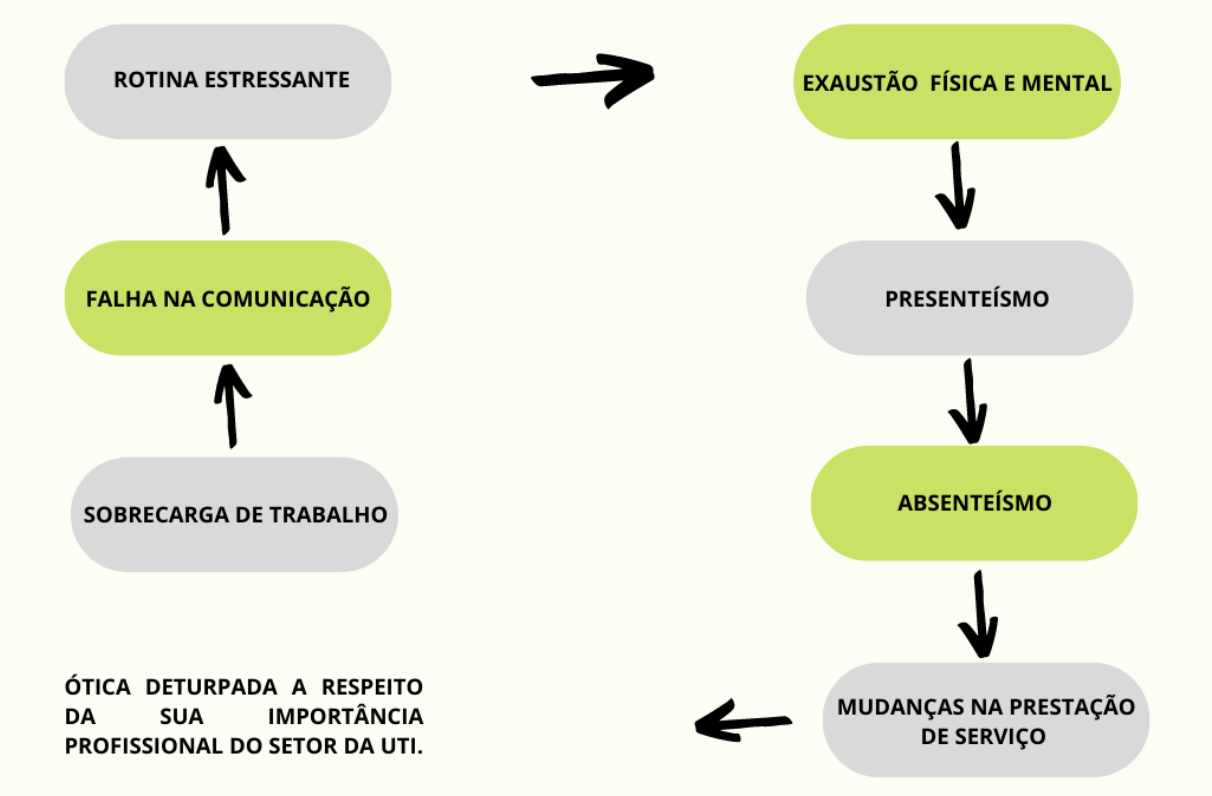
| ARTIGO | OBJETIVO | MÉTODO | RESULTADO |
|---|---|---|---|
| **5** | Ao presente estudo objetivou analisar, sob a ótica dos profissionais de saúde, a proposta de atenção humanizada e detectar os sentidos e os limites identificados por eles para a oferta desta forma de assistência. | Trata-se de um estudo exploratório qualitativo. Foi entrevistado um grupo de doze trabalhadores que fazem parte da equipe multiprofissional de uma UTI neonatal. | A pesquisa demonstrou que existem importantes pontos de impedimentos para a oferta da assistência humanizada, como a falta de recursos materiais e humanos, influenciando a sobrecarga de trabalho, conflitos de relacionamento e a falta de infraestrutura, tanto para os trabalhadores como para conduzir as iniciativas de humanização, como o alojamento de nutrizes. Este estudo revelou que, embora existam obstáculos, os profissionais criam estratégias para atender ao que foi preconizado na Política Nacional de Humanização do Ministério da Saúde. |

Fonte: Compilado dos autores.

Tabela 2. Artigos da base de dados BVS que se enquadraram nos critérios de escolha.

Após a leitura crítica dos artigos apresentados nas tabelas acima, foram identificados problemas acentuados que corroboram para que a visão profissional do colaborador da equipe multiprofissional da UTI seja cada vez mais negligenciada, ou seja, a ótica profissional sobre sua importância acaba sendo deixada de lado, como mostra o fluxograma a seguir:

**Fluxograma 2: Cascata dos fatores encontrados nos artigos selecionados que contribuem para um auto olhar profissional defasado.**




Fluxograma 2. Estratificação dos problemas visualizados nos artigos da tabela 2 de forma crescente e consecutiva.

Fonte: Compilado dos autores.

Dos artigos analisados, uma classificação temática foi criada, temas de maior relevância fazem a abertura da discussão no que tange a equipe multiprofissional na unidade de terapia intensiva, e temas de menor ocorrência farão o fechamento da revisão proposta.

## DISCUSSÃO

O ambiente de estudo escolhido, traz em seu nome uma carga complexa, quando se lê “unidade de terapia intensiva” se imagina um local onde pacientes com agravamento em seu quadro clínico são assistidos. Esse ambiente é composto de recursos, equipamentos, e demanda uma equipe multiprofissional. Esta, composta por profissionais que tenham especialidade em tratamento intensivo, dispondo assim, de uma maior especificidade e agilidade na prestação do serviço.

A rotina de trabalho desses profissionais possui grande carga de estresse pelo dinamismo necessário, à falta de incentivo do plano de carreira, a dificuldade de

relação interprofissional, e ainda, sobrecarregada pela demanda de pacientes em contraste com a falta de profissionais, cobrindo demais aspectos do paciente, como a reabilitação e o apoio psicológico, entre outros profissionais que poderiam compor a equipe.

A exaustão de componentes da equipe aponta de forma clara que a equipe multiprofissional se faz necessária não apenas para uma recomposição física do cliente, mas, para a valorização profissional de quem compõe esse ambiente e corrobora para a efetividade do serviço nesse ambiente de alta complexidade. Fatores como desgaste emocional estão presentes, como traz (SOUZA, 2018) este se individualiza como uma perda da capacidade das funções biológicas ou psíquicas.

Este sentimento de desgaste se alia a exaustão e ambos iniciam com a sobrecarga de trabalho, como trouxe (SOUZA; FERREIRA 2010) que aborda eventualmente rudimentos relativos à organização laboral, como a divisão do serviço, situações antagônicas das condições e relações em decorrência do trabalho, insuficiência de recursos humanos ou materiais, carência de espaço físico, fraqueza do profissional, podem se consolidar como fontes laborais de conflito e provocar aflição e sofrimento.

Essas sensações aliam-se, entre si, fazendo com que o profissional acabe por se anular cada vez mais, como pessoa externa e como profissional sem intenção de evolução na carreira, pois, não se reconhece mais nesse setor.

Foi possível perceber também, como fator desgastante o tempo de atuação do profissional nesse ambiente de alto índice de mortalidade, devido ao agravamento de quadros que já estão críticos e consequentemente, sobrecarga no trabalho. Considera-se que, o desgaste emocional existe, e coopera para o desgaste físico ou a sua acentuação. Apesar dos anos conseguirem armazenar experiência da prática, acabam exaurindo a vitalidade do corpo.

Em relação aos recursos humanos, a UTI neonatal funciona com um déficit de profissionais sobretudo na enfermagem, o que interfere de forma direta na qualidade da produção de cuidados, provocando uma sobrecarga de trabalho (SILVA et al, 2019). Ademais, segundo LUZIA, 2021 essas características estão presentes em

outras categorias de UTI's, comprovados no artigo que analisa o presenteísmo e absenteísmo.

Muitos são os aspectos que permeiam a vivência dos profissionais na unidade de terapia intensiva, devido a isso buscou-se analisar também a correlação das característica sociodemográficas e laborais diante da ocorrência do presenteísmo em trabalhadores da equipe multiprofissional.

A intensificação das atividades laborais passou a ser nascente de esgotamento laboral físico e mental, o que predispõe em situações de estresse, pois várias vezes o funcionário comparece ao serviço sem apresentar condições de realizá-lo. Em consequência, essa é a situação que ocorre no presenteísmo, condição na qual o trabalhador comparece, porém, não consegue realizar suas atividades laborais de maneira produtiva, apresentando redução no rendimento. (SILVA, 2019).

Notou-se, logo, que o presenteísmo é uma condição complexa e relaciona-se ao absenteísmo, de tal modo que prestar serviço mesmo doente é uma característica do presenteísmo e torna-se um fator de risco para a ocorrência de absenteísmo (LUZIA, 2021).

Os profissionais tendem a lidar com demandas variadas dos pacientes e dos familiares, que potencializam o sofrimento profissional. O contato com fatores estressantes podem levar a condições de somatização, desencadeando assim em afastamentos tendo como causa transtornos mentais, ansiedade e depressão, acrescendo o índice do absenteísmo (LUZIA, 2021).

Analiticamente o presenteísmo é predominantemente visível no sexo feminino 75,9% (SILVA, et al, 2019). De forma contraposta ao presenteísmo o absenteísmo revela a sobrecarga em determinados profissionais pela falta de alguém para realizar a sua função gerando sobrecarga, cansaço, sentimentos negativos e gerando até mesmo situações patológicas. A privação de sono, ou a desregulação deste, aliada a ausência de lazer e atividades físicas propiciam esse estado.

Grande parte dos profissionais adoecem e por consequência ausentam-se de suas atividades no trabalho, porém, outros, mesmo com os sintomas, não se

ausentam. Denomina-se essa situação como presenteísmo de acordo com LUZIA, 2021. Tais autores acrescentam que tanto o absenteísmo como o presenteísmo tendem a comprometer o processo de gerenciamento do cuidado e dos processos administrativos. Esses, são gerados no interior de uma unidade hospitalar. Ressaltam, ainda, a distância e a indiferença do profissional de saúde acerca do autocuidado.

Outro fator analisado é a falha na comunicação em equipe. Fator esse que desgasta as relações interpessoais e intrapessoais. Pois, coloca no profissional uma sensação de impotência, logo, alterando a forma de se entender como importante naquele ambiente.

Sua recorrência e impacto no trabalho a ser executado é visível. Manobras para contornar esses problemas são necessárias, como melhora na qualidade de vida, ambiente de trabalho saudável com boa comunicação entre os profissionais, e reuniões de alinhamento em equipe, onde será possível os profissionais expressarem sua realidade, visando conter tudo o que resultaria em impacto negativo, como a visão interior deturpada em relação a si importância profissional na UTI.

Todos esses fatores citados nesse projeto foram abordados e indiretamente combinados entre os artigos apresentados para que fosse possível perceber essa falha no autocuidado do profissional, que, por consequência, altera o curso e a visão dessa pessoa frente a sua importância.

Reitera-se que a sobrecarga no ambiente laboral, comunicação em déficit, presenteísmo, absenteísmo e atualizações constantes no ambiente de UTI, colabora veemente para que o haja dificuldades de compreensão profissional acerca de quão importante é a atuação multiprofissional nesse setor.

Um estudo sobre a percepção dos profissionais da UTI acerca do cuidado interdisciplinar no seu cenário de atuação serve como delineado final para essa revisão. O senso de agrupamento, justaposição e cooperação viabilizam um melhor aproveitamento do trabalho e excelência no serviço prestado ao paciente. A comunicação da equipe fundamenta a segurança e a qualidade do atendimento para quem está recebendo a assistência.

Trabalhar em equipe multidisciplinar é desafiador, porém, com equilíbrio e medidas de cooperação, avanços serão visíveis e problemas sanados. Portanto, foi percebido uma lacuna no que diz respeito a importância da visão dos profissionais em relação à importância que estes possuem no setor, faltando assim, incentivos para que isso aconteça.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante dos materiais apresentados e da coleta de dados bibliográficos, notou-se a falta de atenção da ótica profissional a respeito de sua importância no ambiente da UTI e incentivos para que haja essa condição. Percebeu-se que os estudos estão voltados para a percepção do paciente quanto à terapêutica recebida, mas, a percepção da equipe quanto a falta de recursos materiais, a sobrecarga de trabalho na equipe multiprofissional fixa em UTI, o absenteísmo dos profissionais o que muitas vezes é em decorrência de sua saúde mental comprometida, mais de um vínculo empregatício, o que, contribui para a falta de reconhecimento próprio acerca de sua importância no nível que, por mais que as literaturas expostas tenham apresentados fatores que contribuam para uma ótica deturpada em relação ao auto-olhar do profissional dentro da equipe multiprofissional em uma UTI, não se preocupam com os relatos dos próprios profissionais acerca do tema no presente projeto. A visão da equipe multiprofissional de unidade de terapia intensiva necessita de valorização no âmbito profissional e principalmente no âmbito pessoal. Faz-se necessário a exploração das vivências desses colaboradores de modo que, sejam expostas as deficiências mais recorrentes na qual afetam a visão do profissional desse setor a respeito de sua importância setorial, para que adiante, os maiores problemas sejam sanados, além de estudados e a ótica pessoal desses profissionais sejam valorizadas da forma que merecem. Sendo assim, os objetivos de compreensão para que essa revisão fosse concluída, foram abordados de maneira sucinta de forma que tanto os gerais, como, os específicos fossem sanados.

## REFERÊNCIAS


BISPO, Bruno Henrique Ramos; ALELUIA, Ieda Maria Barbosa. **Saúde em redes.** V. 5, n 1, pp 115-125, 2019. Disponível em: https://tede2.uepg.br/jspui/bitstream/prefix/3623/1/Ta%C3%ADs%20Ivastcheschen%20Taques%20.pdf. Acesso em: 23 set 2022.

GULINI, Juliana El Hage Meyer de Barros *et al*. A equipe da Unidade de Terapia Intensiva frente ao cuidado paliativo: discurso do sujeito coletivo. **Revista Escola de Enfermagem USP**. V. 51, 2017. Disponível em: https://www.scielo.br/j/reeusp/a/XJH7HjzN8m4XzXMD7dGvSmw/?format=pdf&lang=pt. Acesso em: 23 set 2022.

KAMADA, Cecília. Equipe multiprofissional em unidade de terapia intensiva. **Revista Brasileira de Enfermagem [online]**. V. 31, n. 1, pp 60-67, 1978. Disponível em: https://doi.org/10.1590/0034-716719780001000009. Acesso em: 23 set 2022.

LUZIA, Richardson Warley Siqueira. Absenteísmo por motivo de doença: estudo de caso em unidades de terapia intensiva adulta e pediátrica de um hospital do Estado de Minas Gerais. **Brazilian Journals [online]**, Belo Horizonte. V. 4, n 4, 2021. Disponível em: https://brazilianjournals.com/ojs/index.php/BJHR/article/view/33703/pdf. Acesso em 23 set 2022.

MINAYO, Maria Cecília de Souza (org.). Pesquisa Social. **Teoria, método e criatividade**. 18 ed. Petrópolis: Vozes, 2001. Disponível em: http://www.faed.udesc.br/arquivos/id_submenu/1428/minayo__2001.pdf. Acesso em 23 set 2022.

MOOM, Jae Young; KIM, Ju-Ock. Ethics in the Intensive Care Unit. **Tuberculosis and Respiratory Diseases.** V. 78, n 3, pp 175–179, 2015. Disponível em: https://doi.org/10.4046/trd.2015.78.3.175. Acesso em: 23 set 2022.

NETO, João Dutra De Araújo *et al*. Profissionais de saúde da unidade de terapia intensiva: percepção dos fatores restritivos da atuação multiprofissional. **Revista Brasileira em Promoção da Saúde** [*s. l.*]. V. 29, n. 1, p. 43–50, 2016. Disponível em: https://ojs.unifor.br/RBPS/article/view/4043. Acesso em: 23 set 2022.

OUCHI, Janaina Daniel *et al.* O papel do enfermeiro na unidade de terapia intensiva diante de novas tecnologias em saúde. **Rev. Saúde em Foco [online]**. V. 10, pp 1-7, 2008. Disponível em: https://portal.unisepe.com.br/unifia/wp-content/uploads/sites/10001/2018/07/054_O_PAPEL_DO_ENFERMEIRO_NA_UNIDADE_DE_TERAPIA_INTENSIVA.pdf. Acesso em: 23 set 2022.

PROENÇA, Michele de Oliveira e Agnolo; DELL,Cátia Millene . Internação em

unidade de terapia intensiva: percepção de pacientes. **Revista Gaúcha de Enfermagem** [online]. V. 32, n. 2, pp. 279-286, 2011. Disponível em: https://doi.org/10.1590/S1983-14472011000200010. Acesso em: 23 set 2022.

SALOMÉ, Geraldo Magela; ESPÓSITO, Vitória Helena Cunha; SILVA, Gilberto Tadeu Reis Da. The nursing professional in an Intensive Therapy Unit. **Acta Paulista de Enfermagem [online].** v. 21, n. 2, pp-294-298, 2008. Disponível em: https://doi.org/10.1590/S0103-21002008000200010. Acesso em: 23 set 2022.

SANTANA, Lene de Lima. *et al.* Indicadores de saúde dos trabalhadores da área hospitalar. **Revista brasileira de enfermagem**. V .69, n.1, pp 30-39, 2016. Disponível em: https://doi.org/10.1590/0034-7167.2016690104i. Acesso em: 23 set 2022.

SILVA, Ana Flávia Penante *et al*. A integração da equipe multiprofissional na unidade de terapia intensiva: revisão sistemática. **Revista CPAQV–Centro de Pesquisas Avançadas em Qualidade de Vida**. V. 11, n. 3, p. 2, 2019.

SILVA, Fernanda Andressa *et al.* Presenteísmo em trabalhadores da equipe multiprofissional de Unidade de terapia Intensiva adulta. **Revista brasileira de enfermagem [Internet]**. V. 72, n. 1, pp. 96-104, 2019. Disponível em: https://www.scielo.br/j/reben/a/Nw38MBnCzspyj7bfgNkkx3c/?lang=pt&format=pdf. Acesso em 23 set 2022.

SOUZA, Kátia Maria Oliveira de; FERREIRA, Suely Desland. Assistência humanizada em UTI neonatal: os sentidos e como identificados pelos profissionais de saúde. **Ciência & Saúde Coletiva [online].** V. 15, n. 2, pp. 471-480, 2010. Disponível em: https://doi.org/10.1590/S1413-81232010000200024. Acesso em: 23 set 2022.

SOUZA, Marcela Tavares De; SILVA, Michelly Dias Da; CARVALHO, Rachel De. Revisão integrativa: o que é e como fazer. **Einstein**, São Paulo. V. 8, n. 1, pp. 102-106 2018. Disponível em: https://doi.org/10.1590/S1679-45082010RW1134. Acesso em: 23 set 2022.