

# FATORES QUE INTERFEREM NA SAÚDE OCUPACIONAL DO ENFERMEIRO INTENSIVISTA

Josilene Silva Reis<sup>1</sup>  
Roziane Moreira de Brito<sup>1</sup>  
Mari Saho<sup>2</sup>

## RESUMO

Sabe-se que a enfermagem tem uma contribuição fundamental e importante na Unidade de Terapia Intensiva, e muitas vezes constitui maioria dos funcionários multiprofissionais. Diferentes acontecimentos são considerados prejudiciais na UTI, tanto para os pacientes quanto para os enfermeiros que atuam diretamente nos procedimentos complexos até a morte de paciente. O objetivo deste estudo foi sinalizar algumas ações do enfermeiro, frente aos fatores de risco-ocupacionais que interferem na assistência da Unidade de Terapia Intensiva (UTI) -adulto. Trata-se de uma pesquisa bibliográfica e qualitativa, sendo que a coleta de dados foi realizada por meio de diversos livros, artigos científicos de site acadêmico, revistas de enfermagem e obras disponíveis na biblioteca virtual em saúde. Por meio deste estudo, observase que o enfermeiro tem uma função de cuidador, este relacionado a sentimentos antagônicos, além dos fatores físicos, químicos, biológicos, ergonômicos, psicossociais e fatores decorrentes de segurança que interferem na saúde ocupacional de quem atua na UTI. Ao lado disso, a positividade do cuidar assemelha-se ao bem-estar devido a sensação da tarefa cumprida, valorização e reconhecimento do trabalho.

Palavras-chave: Fatores de Risco, Enfermeiro intensivista, Saúde ocupacional

1. Graduada em Enfermagem pela UNIVERSO SSA
2. Docente do Curso de Enfermagem da UNIVERSO, enfermeira, doutora em Educação

## 1 INTRODUÇÃO

Os primeiros cuidados do paciente crítico na história foram registrados por ocasião da guerra da Criméia, por Florence Nightingale, no século XIX, com o apoio de um grupo de mulheres voluntárias, que conseguiram reduzir a taxa de mortalidade utilizando métodos de separação por faixa etária, gênero, gravidade do quadro clínico e vigilância contínua. O primeiro modelo da Unidade de Terapia Intensiva foi criado pelo Doutor Walter Edward Dandy, nos Estados Unidos, sendo Peter o primeiro médico intensivista que realizou experimentos em pacientes críticos, concretizando técnicas de manutenção e métodos extraordinários de vida (CHERAGATTI, 2011).

Na década de 1970, as primeiras Unidades de Terapia Intensiva surgiram no Brasil para pacientes críticos em área hospitalar apropriada, com ênfase em estrutura de aparelhos e materiais necessários, além de capacitação, recursos humanos desenvolvidos e com segurança do trabalho para pacientes em estado crítico. Atualmente o quadro evoluiu bastante trazendo contribuições área dos recursos tecnológicos de multiparâmetros como ventiladores, monitores com oxímetro, com alarmes visuais e sonoros, bombas infusoras de soluções e medicações (CHERAGATTI, 2011).

Com o decorrer dos tempos, as Unidades de Terapia Intensiva passaram de salas de recuperação pós-anestésicas para modernas unidades de monitorização complexa, com vigilância 24 horas. Voltando os cuidados para os pacientes em estados graves, com complicações respiratórias e pós-cirurgias de grande porte, exigindo dos enfermeiros e médicos, observação, cuidado constante e a introdução de tecnologias cada vez mais avançadas (CINTRA, 2011).

Ao enfermeiro intensivista compete desenvolver atividades complexas para pacientes críticos como: avaliar, sistematizar, prestar assistência e realizar a prescrição de enfermagem no cuidado ao paciente crítico, devendo estar atento para situações de alterações hemodinâmicas, necessitando de conhecimentos específicos e agilidade para atuar com precisão. Tomando decisões sobre a equipe, de forma a proporcionar eficácia do trabalho, gerenciando o ambiente e os materiais utilizados. Tendo ainda o senso crítico para solucionar problemas encontrados de acordo com princípios éticos (CALIL, 2008).

O enfermeiro intensivista necessita de conhecimentos, habilidades, capacitação científica e experiência para ser capaz de atuar com responsabilidade. No entanto, um profissional inexperiente pode causar sérios riscos, tanto para ele quanto a equipe e o paciente. Portanto, agir com treinamento específico na unidade é importante para a qualidade do cuidado prestado ao paciente (CALIL, 2008).

A realidade vivida pelo enfermeiro na Unidade de Terapia Intensiva identifica fatores ocupacionais que influenciam negativamente em sua atuação como: a carga horária de trabalho desempenhado com ritmo e rotina intensa, a tomada de decisões importantes com grande peso emocional, o uso de equipamento tecnológico e científico de nova geração, o risco de agentes biológicos, à exaustão física, mental e emocional levando ao stress, além do risco de acidente com perfuro cortante e produtos químicos (FELIX, 2012).

Estes fatores que interferem no trabalho prestado pela enfermagem em suas funções, começaram a ser observados em 1700, quando Ramazzini publicou em sua matéria denominada "As doenças dos trabalhadores", sobre as contaminações ocorridas em parteiras durante suas atividades, sendo reconhecido os primeiros riscos enfrentados por estes profissionais e consolidando a necessidade do uso de Equipamentos de Proteção Individual (ROBAZZI, 2008).

Em 1970, foi regulamentada no Brasil a Legislação Brasileira de Saúde do Trabalhador em decorrência do grande número de acidentes ocorridos com trabalhadores. Com a criação do Sistema Único de Saúde (SUS) em 1990, foram estabelecidas ações de promoção, proteção, reabilitação e recuperação da saúde de trabalhadores que se submetem a riscos e agravos no exercício de suas funções. Já em 1998, foram editadas portarias nesta área, aprovando a Instrução Normativa de Vigilância em Saúde do Trabalhador determinando procedimentos para orientar e operacionalizar ações e serviços de saúde do trabalhador no SUS (LUONGO, 2012).

Existe no país diferentes instituições hospitalares com diferentes organizações administrativas que possuem Unidades de Terapia Intensiva coordenadas por diferentes profissionais com diferentes cargas horárias de trabalho, onde enfermeiros intensivistas atuam expostos a diversos riscos ocupacionais, tais como: riscos físicos, químicos, ergonômicos, biológicos e de acidente. De modo que podem levar este profissional a diversas doenças relacionadas ao trabalho exercido nestas unidades (PIRES, 2014).

A justificativa desta pesquisa fundamenta-se exatamente na realidade do enfermeiro dentro da UTI adulto, sendo que este, deve ser conhecedor do ambiente, destacar suas funções e identificar os fatores ocupacionais da profissão de forma a contribuir na prevenção dos riscos que interferem ativamente na sua vida profissional e pessoal.

Diante do exposto, surgiu o questionamento que direciona o presente estudo: Quais fatores interferem na saúde ocupacional do enfermeiro intensivista?

Na tentativa de responder a questão, foi levantado como o objetivo geral, Identificar os principais fatores de riscos ocupacionais enfrentados pelo enfermeiro na Unidade de Terapia Intensiva através da literatura existente. E como objetivos específicos,

I Conhecer a história e o surgimento das Unidades de Terapia Intensiva. II. Identificar as principais atribuições de um enfermeiro intensivista. III. Levantar os fatores ocupacionais que interferem na saúde do enfermeiro intensivista.

## 2 METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa bibliográfica e de natureza qualitativa e descritiva, que através de artigos já publicados e livros, tem o intuito de conhecer sobre a unidade de terapia intensiva, as atribuições do enfermeiro intensivista e conhecimentos importantes proposto no tema da pesquisa que são fatores que interferem na saúde ocupacional dos que atuam numa UTI.

Foram utilizados como fontes da pesquisa, livros, artigos científicos de site acadêmico, Revistas de Enfermagem publicadas no Scientific Electronic Library Online (Scielo); Google Acadêmico, obras disponíveis na Biblioteca Virtual em Saúde do Ministério da saúde. Para a pesquisa dos artigos foram utilizados descritores: Fatores de Risco, Enfermeiro intensivista. Saúde Ocupacional.

Foram aproveitados os artigos publicados de 2005 a 2015 coletados de periódicos e artigos científicos, com o idioma em português direcionados a saúde ocupacional do enfermeiro intensivista. Portanto, todos os artigos tiveram relação com o tema em questão. Foi feita uma seleção criteriosa dos artigos através de uma leitura minuciosa, tendo como propósito, aplicar e assim alcançar os objetivos. Para finalizar essa análise foi utilizada uma técnica de análise temática por leituras detalhadas criteriosa, com intuito de selecionar as melhores informações sobre o tema escolhido, dando assim, coerência no desenvolvimento do trabalho trazendo informações relevantes do tema.

## 3 APRESENTAÇÃO E DISCUSSÃO DE RESULTADOS

Para Cheragatti (2011), a UTI é considerada uma Unidade de alta complexidade com aparelhos modernos, recursos tecnológicos especializados, para diagnóstico, tratamento, cuidados e controle do quadro clínico de pacientes graves, com alterações hemodinâmicas e ventilatórias, sendo acompanhado por uma equipe multidisciplinar composta por fisioterapeutas, médicos, nutricionistas, enfermeiros, psicólogos, assistentes sociais e técnicos de enfermagem, com intuito de manterem a vida e intervirem para sua recuperação clínica.

Segundo as normas da Society of Critical Care Medicine (SCCM), Sociedade Internacional Educacional e Científica, estabelece que os pacientes internados na UTI sejam portadores de doenças pulmonares, endocrinológicas, gastrointestinais, neurológicas, cardíaca, complicações por infecções, intoxicações, queimaduras, hemorragias com ou sem ruptura de vísceras, traumas graves, contusões com

alteração do nível de consciência, distúrbios hemodinâmicos por toxicidade sanguínea de drogas ou substâncias químicas (MIRANDA, 2008).

A enfermagem tem importante papel nos cuidados ao paciente grave, desde os tempos antigos quando Florence Nightingale sempre presente na história da enfermagem, prestou os primeiros cuidados organizacionais demonstrando a partir daí a necessidade dos cuidados intensivos aos doentes mais graves, separando de acordo com a gravidade do quadro clínico, grau de dependência, de forma que tivessem mais vigilância e estivessem mais próximos dos cuidadores, nos dias atuais, com a evolução dos tempos, surgiu a necessidade do desempenho dos trabalhos a serem desenvolvidos pelos enfermeiros intensivistas (CHERAGATTI, 2011). Segundo Cintra (2011), em 1914, Dr. Walter Edward Dandy criou o primeiro modelo da Unidade de Terapia Intensiva nos Estados Unidos, contendo apenas três leitos de pós-operatório neurocirúrgico, sendo Peter Safer, considerado o primeiro médico intensivista.

No Brasil, na década de 1970, as primeiras Unidades de Terapia Intensiva foram introduzidas para doentes mais graves que passaram a ter um suporte de vida mais avançado, ou seja, mais alívio ao sofrimento, com restauração da saúde e para alguns da vida, trazendo assim, para o enfermeiro a necessidade de novos conhecimentos e habilidades para administrar com responsabilidade e segurança de suas funções.

Com o decorrer dos tempos, as Unidades de Terapia Intensiva passaram de salas de recuperação pós-anestésicas, para modernas unidades com vigilância 24 horas, de monitorização complexa, com recursos tecnológicos de multiparâmetros, contendo monitorização complexa, oxímetro, alarmes visuais e sonoros, além de ventiladores, bombas infusoras de soluções e medicações, para cuidados a pacientes graves, com complicações respiratórias e pós-cirurgias de grande porte, exigindo dos enfermeiros e médicos, observação, cuidado constante e a introdução de tecnologias cada vez mais avançadas (CHERAGATTI, 2011).

Atualmente, os hospitais com 100 leitos ou mais, devem ter pelo menos 6% dos leitos totais destinados a tratamentos intensivos com normatização dos agentes reguladores e funcionários específicos com experiência (COREN, 2009).

De acordo com esta portaria a UTI é composta pela equipe: Responsável técnico e médico diarista, ambos com título de especialista em medicina intensiva, um enfermeiro coordenador, médico, enfermeiro, fisioterapeuta, plantonistas para atendimento exclusivo da unidade, um para cada dez leitos ou fração no turno da manhã e tarde, um técnico de enfermagem por cada dois leitos ou fração por turno de trabalho e um funcionário responsável pelo serviço de limpeza, tendo acesso especialistas como: neurocirurgião, cirurgião geral, ortopedista, torácico e cardiovascular (ARAUJO, 2011).

Devem ser garantidos os seguintes serviços à beira do leito da UTI: assistência nutricional, terapia nutricional (enteral e parenteral), assistência farmacêutica, fonoaudiologia, psicológica, odontológica, social, clínica vascular, cardiovascular, urológica, terapia ocupacional, clínica neurológica, hematológica, ortopédica, gastroenterológica, clínica nefrológica, incluindo hemodiálise, clínica otorrinolaringológica, hemoterápica, oftalmológica, infectologia, ginecológica, assistência cirúrgica geral, serviço de radiografia móvel, ultrassonografia portátil, laboratório incluindo microbiologia e hemogasometria, de endoscopia digestiva, de diagnóstico clínico e notificação compulsória de morte encefálica e serviço de fibrobroncoscopia (COREN , 2011).

Ao analisar a formação do enfermeiro, verificou-se que ocorreram várias transformações desde a época de Florence Nightingale, começando a formar enfermeiros por construção intelectual, anos depois surgiu a formação pela valorização do estudo de doenças para caracterizar técnicas e tarefas através da prática. Em 1978 no Brasil, a enfermagem chegou a seu ponto mais alto com mudanças na postura e na prática profissional, através da formação generalista do enfermeiro. Porém com o surgimento das Unidades de Terapia Intensiva houve a necessidade de especializações através da qualificação científica para cuidados específicos, sendo necessário ao enfermeiro acompanhar a evolução buscando aprendizado (BARRETO, 2009).

De acordo com o DECRETO nº 94.406, ao enfermeiro da UTI competem às funções obrigatórias de cuidados direto de enfermagem a pacientes graves com risco de vida e de maior complexidade, exigindo os conhecimentos científicos adequados e capacidade de tomar decisões imediatas. As funções do enfermeiro intensivista são regidas pelo Conselho Federal de Enfermagem (COFEN), porém há muitas outras atividades exercidas no seu trabalho que são delegadas diretamente pelos seus superiores de acordo com o regimento da instituição, que também devem ser exercidas pelo enfermeiro (COREN, 2011).

O enfermeiro intensivista deve ter conhecimento técnico e científico capacidade de liderança, iniciativa, discernimento, responsabilidade, autoconfiança, sendo apto a liderar a equipe e atender a clientela, ser bem treinado para manejar e manter o funcionamento de equipamentos com segurança, além de conhecimento na administração e efeitos de drogas utilizadas constantemente, técnicas realizadas, a avaliação hemodinâmica e aspectos psicossociais do paciente, gerenciando seu cuidado e o da sua equipe. Ao enfermeiro compete gerenciar a unidade e a equipe através da distribuição de tarefas conhecendo cada um individualmente para realizar os cuidados e tarefas sendo exemplo para a equipe (BARRETO, 2009).

Destarte aos enfermeiros da UTI, a responsabilidade e interesse pelo gerenciamento de unidades, tendo em vista a provisão, controle de recursos materiais e humanos para o bom andamento do trabalho e, compete a gerência o cuidado que abarca o

diagnóstico, a organização, o planejamento, a provisão, a liderança, a execução e a avaliação da assistência, sendo averiguado pela comissão das atividades, orientação e supervisão da equipe da enfermagem (CUNHA, 2006).

Convém lembrar, que o enfermeiro intensivista desempenha um papel fundamental ao cuidar do paciente de alta complexidade, constitui-se como um sustentáculo para a equipe tanto no setor educacional quanto na coordenação do serviço do enfermeiro. Todavia, a sua prática está associada entre o relacionamento humano e os recursos tecnológicos, além disso, é essencial que o enfermeiro tenha conhecimento sobre os cuidados como meta a ser gerenciada dentro do setor organizacional, em um âmbito que ultrapasse as habilidades técnicas em direção à integralidade horizontal da vigilância à saúde (CHAVES, 2012).

Vale ressaltar, que a educação permanente em enfermagem implica a noção de aprendizagem de métodos e intervenções, efetivando no ambiente institucional, faz necessário entendê-la que esta, tem um papel de qualificar o atendimento prestado, facilitando o uso competente dos recursos disponíveis. Assim, a educação surge como ponto de partida para novas estratégias para modificar os aspectos educacionais no recinto da conclusão e crescimento das ações pedagógicas de saúde (MARTINS, 2009).

O enfermeiro pode desempenhar seu papel propondo melhorias ergonômicas, a princípio é necessário que seja feita a identificação dos fatores seguida de medidas de intervenção, observando ainda as normas regulamentadas, como referência para regular as condições de trabalho e prevenir os riscos da saúde do trabalhador para desempenhar plenamente sua função. Assim, faz necessário alguns fatores de proteção como: pausas durante o trabalho, disponibilidade e utilização de Equipamento de Proteção Individual (EPI), compatibilidade entre o cargo e o maior nível de formação, retorno da chefia quanto ao desempenho exercido e realização profissional (PINHEIRO, 2011).

Convém lembrar, que há uma diferença significativa entre o Enfermeiro Intensivista e o enfermeiro coordenador da UTI, sendo que, enquanto o primeiro avalia o paciente através de literatura científica especializada, por meio de um sistema que visa a classificação das necessidades dos cuidados de enfermagem ao paciente, o segundo, relaciona as necessidades do paciente com dimensionamento do quadro do pessoal disponível (COREN, 2011).

Miranda (2008), a define fatores de riscos ocupacionais como todas as situações em que o trabalhador acaba rompendo seu equilíbrio mental, físico e social e não apenas em situações causadoras de doenças e acidentes. Ao abordar os riscos, o enfermeiro intensivista observa a princípio, a UTI como um ambiente insalubre levando-se em conta os riscos ocupacionais causados por agentes físicos, químicos, biológicos, riscos ambientais que dependem da natureza da sua função,

concentração e tempo de exposição que este profissional se expõe durante suas atividades que podem levar a doença.

Os fatores de riscos no ambiente de trabalho da enfermagem começaram a ser observados após transformações decorrentes de um novo modelo capitalista baseado no lucro e na produtividade, sobrecarregando os trabalhadores em suas atividades rotineiras causando com isso sofrimento físico e mental. Tornando-se assim, de grande importância que esses profissionais fossem orientados e informados sobre os fatores de riscos no seu ambiente de trabalho e as instituições criassem políticas públicas de proteção à saúde do trabalhador (PEDROSA, 2014).

Para o enfermeiro intensivista, os riscos ocupacionais se multiplicam por trabalhar num ambiente que exige agilidade e habilidades no desenvolvimento de suas funções, além de ser um ambiente estressante por causa do perfil de gravidade e complexidade dos pacientes internados, impõe a necessidade do enfermeiro trabalhar com tarefas assistenciais complexas, equipamentos de tecnologias sofisticados contendo alarmes necessários para vigilância constante, ambiente fechado com baixas temperaturas, podendo gerar doenças ocupacionais como estresse profissional, a síndrome de Burnout, desgaste físico e mental devido à sobrecarga de trabalho, além de problemas de relacionamento com pacientes, familiares, colegas, médicos e supervisores (FARIAS, 2012).

Vale descrever os diversos fatores considerados de risco, tendo como os seguintes: divisão de tarefas insatisfatórias, concentração de atividades excessiva, acúmulo de divisão de tarefas, atividades de crescimento profissional, ocupação total da carga horária durante a jornada de trabalho, execução e frequência de movimentos repetitivos e identificação da musculatura a segmentos mais utilizados, existência de sobrecargas táticas, forma de pressão da chefia, exigência de produtividade, existência de ambiente estressante e insatisfação da falta de reconhecimento profissional para poder executar medidas ( LEITÃO, 2008).

As instituições brasileiras começaram a atuar nas políticas de saúde do trabalhador no início da década de 70 após constatarem muitos casos de acidentes com trabalhadores durante suas funções hospitalares e evidenciou-se que estas condições estão relacionadas com fatores físicos, biológicos, químicos, ergonômicos e psicossociais os quais causam danos à saúde dos profissionais de enfermagem em sua unidade de trabalho (FREITAS, 2012).

**Fatores Físicos :** São fatores de riscos físicos as forças de energia a que estão expostos os trabalhadores durante o exercício da sua função. No caso do enfermeiro intensivista isso acontece principalmente durante a exposição de radiação e ruídos de equipamentos que são utilizados no setor, assim como a problemática que decorre de instalação elétrica, climatização e iluminação (MIRANDA, 2008; LUONGO, 2012).

Fatores Químicos: São considerados agentes de riscos químicos, aerodispersóides, vapores e gases, sendo que estes profissionais em suas atividades laborais podem expor-se a estas substâncias em poucas ou muitas quantidades, podendo penetrar no organismo por via inalatória, cutânea e digestiva. Tornando-se fatores de risco prejudiciais à saúde quando expostos a grandes quantidades durante suas funções que podem acarretar vários riscos ao enfermeiro intensivista entre eles processos alérgicos, cefaleia, náuseas e até câncer (LUONGO, 2012; OLIVEIRA, 2012; VALENTE, 2012).

Fatores Biológicos : Os riscos considerados biológicos são representados por bactérias, fungos, vírus, parasitas, bacilos e protozoários, além de outros mais complexos como animais peçonhentos e insetos. O homem exposto por estes agentes está susceptível a diversos tipos de doenças como: Malária, Tuberculose, Virose, Brucelose, Febre Amarela e outras. São considerados riscos ao trabalhador quando expostos a estes agentes em sua função, podendo ocorrer contaminações por epiderme, derme, via respiratória conjuntiva e oral (FREITAS, 2012).

Para o enfermeiro intensivista as principais vias de contaminação biológica estão relacionadas com contaminações por paciente durante procedimentos que há necessidade do uso de material perfuro-cortante e exposição ao contato com fluidos corpóreos, secreções, durante sondagens, incisões e introdução de cateteres, sendo as maiores vias de contaminação percutânea e cutânea, com ou sem lesões, exposições em mucosas conjuntiva e respiratória por acidente (STANCATO, 2008).

Fatores Ergonômicos: São fatores que se caracterizam por interferências psicofisiológicas ao trabalhador, causando-lhe desconfortos psicológicos e doenças. No caso do enfermeiro intensivista, principalmente pelo ritmo excessivo de trabalho, doenças relacionadas ao contato com o paciente, esforços físicos durante movimentação e transporte de paciente, esforços repetitivos e postura inadequada (LUONGO, 2012; SOUZA, 2012).

Vale descrever os diversos fatores considerados de risco para o enfermeiro intensivista, tendo como os seguintes: divisão de tarefas insatisfatórias, concentração de atividades excessiva, acúmulo de divisões de tarefas, atividades de crescimento profissional, ocupação total da carga horária durante a jornada de trabalho, execução e frequência de movimentos repetitivos e identificação da musculatura dos segmentos mais utilizados, existência de sobrecargas táticas, forma de pressão da chefia, exigência de produtividade, existência de ambiente estressante e insatisfação com a falta de reconhecimento profissional para poder executar medidas (LEITÃO, 2008).

Fatores Psicossociais: Segundo a Organização Internacional do Trabalho (OIT), os riscos psicossociais consistem na sintonia entre o trabalho, o meio ambiente, as condições organizacionais, suas funções, conteúdo de trabalho, capacidade do

trabalhador e características individuais como: cultura, aprendizado e família que influenciam na saúde e bem-estar do trabalhador. Os riscos psicossociais a serem observados durante as atividades laborais e sociais do enfermeiro são políticas variáveis, falta de corporativismo e suporte jurídico por parte de empresas, ausência de ações sindicais, falta de segurança e salários baixos, podendo gerar danos à saúde e stress. Sendo o stress a principal problemática e mais frequente para o trabalhador durante muitas responsabilidades com poucas resoluções (CAMELO, 2008).

Os fatores de riscos psicossociais do enfermeiro na UTI estão associados a função de gerenciamento, com o clima da organização, relacionamento interpessoal do enfermeiro com a equipe, familiares e superiores, autonomia, mudanças e inovações organizacionais, avanço profissional, agressões físicas e verbal. Acarretando problema de saúde como: desgaste físico, mental, estresse, insatisfação no trabalho e falta de compromisso constante com o trabalho (MANETTI, 2008).

O estresse na UTI, tem como principal fator psicossocial os aspectos organizacionais, administrativos, sistema de trabalho e qualidade das relações humanas, pela responsabilidade com a vida do paciente, a proximidade com sofrimento dos familiares, podendo desencadear problemas psíquico e emocional. Sendo o enfermeiro por natureza e característica do trabalho, vulnerável ao estresse ocupacional estando susceptível a síndrome de Burnout (MENEHINI, 2011). A instalação de novas tecnologias na UTI, sem devido treinamento nem adaptação, bem como o funcionamento minucioso e exigente em qualificação, são condições geradoras de ansiedade para o enfermeiro intensivista, que se depara muitas vezes com a falta de estímulos e reconhecimentos de seus superiores, mesmo tendo que tomar decisões importantes, provocando assim, sentimentos de desvalorização deixando-os desanimados, desinteressados, fadigados numa relação desumana com o paciente (GUADALUP, 2012).

Além disso, existem fatores relacionados à assistência prestada ao paciente na UTI, em que os enfermeiros estão diariamente expostos as exigências e cobranças dos pacientes, familiares, médicos e superiores da instituição, sendo pouco valorizado, pelos mesmos, cabendo a cada enfermeiro, com essas dificuldades enfrentadas buscar profissionalização e a valorização do seu trabalho para si e seus colegas de profissão (GUERRER, 2008).

O enfermeiro enfrenta ainda, na UTI, escassez de equipamentos, de leitos e dificuldades com a equipe multiprofissional com relação a seleções de pacientes a ser atendido. Isso vem se tornando um conflito no dia a dia da equipe, gerando transtorno e negatividade da assistência prestada, a família e ao paciente (VILA, 2005).

Outra dificuldade enfrentada pelo enfermeiro intensivista está relacionado com o vínculo que se estabelece com o paciente, levando a uma aproximação que gera consequências psicológicas após óbito ou alta, ocasionando sensação de perda mesmo com um bom cuidado, caracterizando ao enfermeiro falta do autocuidado, envolvidos no cuidado de outras pessoas (SANCHES, 2009).

A saúde pública no Brasil, apresenta grande problema com carência de leitos, surgindo situações precárias que se encontram as estruturas das Unidades de Terapia Intensiva, aliado ao descaso governamental com contratação de profissionais, tendo o enfermeiro intensivista que atender sem condições a demanda do seu trabalho de forma que os doentes necessitam (MARGARET, 2008).

É de vital importância ao enfermeiro intensivista proporcionar ao paciente crítico o cuidado e o conforto necessário para sua recuperação e, uma das melhores formas de se proporcionar isso é no ato do toque, onde proporciona, calor humano e transmite-se a mensagem de que o paciente não está só diante da dor e do sofrimento. Porém a demanda de tarefas burocráticas substituiu o trabalho do enfermeiro em profissionais de técnicas pelo uso de máquinas, deixando de fazer uma das suas principais funções que é o exame físico, importante ferramenta do processo de enfermagem, para comover-se, sensibilizar-se e se aproximar do cliente, praticando humanização (DIAS, 2008).

O enfermeiro intensivista cuida de pacientes com características de alta permanência, múltiplas patologias de base, prognósticos reservados e altas taxas de mortalidade, trazendo desgaste emocional frente à assistência destes pacientes por difícil aceitação da morte. É papel do enfermeiro, auxiliar o médico em procedimentos invasivos não cabendo prescrever medicações, nem realizar alguns procedimentos, porém por conhecer o diagnóstico do paciente que cuida, sabe a necessidade da realização ou não desses procedimentos, porém não tem autonomia para questionamentos quando se é necessário ou não realizar (CARVALHO, 2009; GOMES, 2011).

Fatores Decorrentes De Segurança: A segurança do trabalhador é uma razão de preocupação desde o século XVI, durante esse tempo as empresas iniciaram os serviços assistenciais medicinais ao trabalhador com finalidade de melhorar a sua saúde oferecendo segurança, garantindo ao profissional de saúde vitalidade para prestar cuidados e serviços aos clientes com maior qualidade (MIRANDA, 2005).

Visando a segurança do trabalhador no Brasil foram aprovadas em 1978, as Normas Regulamentadoras (NR) que visam a segurança e a medicina dos trabalhadores da saúde entre elas dos trabalhadores de enfermagem (COREM, 2011).

É de suma importância na Unidade de Terapia Intensiva a contribuição para segurança do paciente e dos trabalhadores sob normas e condições de emergência,

para isso, o enfermeiro deve ter conhecimento dos riscos ocupacionais para sua proteção e prevenção de acidentes do trabalho, através principalmente da orientação e uso adequado de Equipamentos de Proteção Individual (EPI), como aventais, luvas, protetores oculares, respiratórios, faciais e de membros inferiores (FARIAS, 2012; SOUZA, 2012).

Conforme a lei 8.213/1991, da Previdência Social acidente do trabalho está definido como ocorrências no exercício, no trajeto de ida e volta do trabalho a serviço da empresa que provoquem lesões corporais, dano permanente ou transitório da atividade psíquica e fisiológica, que acarretem a morte ou perda da capacidade do trabalho, além de doenças produzidas pela atividade específica do trabalhador (BRASIL, 2015).

#### 4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Neste estudo consideramos a Unidade de Terapia Intensiva como principal ambiente para o estudo, destacando as funções do enfermeiro intensivista e riscos ocupacionais inerentes a suas funções nesta unidade. Iniciamos o estudo abordando o surgimento da estrutura organizacional da UTI demonstrando como surgiu a necessidade desta unidade de tratamento para os doentes graves, como foi o surgimento e primeiras instalações no Brasil destacando a necessidades de instalações apropriadas com recursos adequados trazendo grandes transformações, mais responsabilidades e complexidade para o enfermeiro, ressaltando a partir disso a necessidade de mais conhecimento, para desenvolvimento seguro das funções e qualidade da assistência prestada ao paciente grave.

A partir do surgimento de uma unidade de alta complexidade, houve a necessidade de enfermeiros não só dos conhecimentos vindos da graduação, mas de conhecimentos oriundos da especialização em Unidade de Terapia Intensiva além de estágios para competência técnica através da ação de suas principais funções de cuidar, coordenar, avaliar, gerenciar e orientar paciente, familiares e membros da equipe de saúde, através da criatividade, conhecimento, análise crítica, ética, reflexão e rapidez para manter o ambiente organizado e apto para o trabalho funcional.

Todas as leituras feitas para a elaboração deste trabalho demonstraram que a Unidade de Terapia Intensiva é insalubre, além de contribuição da equipe de enfermagem com seus hábitos para esta situação de insalubridade expondo-se de forma inadequada a estas situações, necessitando que os enfermeiros conheçam profundamente este assunto, visando compreensão, investigação, avaliação da exposição para possíveis mudanças dos resultados através de educação continuada e abordagem benéfica da saúde do enfermeiro.

Revisando as funções do enfermeiro na Unidade de Terapia Intensiva, buscamos discutir através de informes vindos de teóricos o conhecimento acerca dos riscos ocupacionais em que estão expostos, em suas funções, destacando, conhecendo e abordando os principais fatores de riscos, físicos, químicos, ergonômicos, psicossociais e de acidente, de forma que resulte para estes profissionais o conhecimento das práticas de prevenções de doenças, proteção contra acidentes e promoção a sua saúde e de seus colegas de trabalho, de forma a contribuir para melhoramento nos atendimentos dos pacientes de alta complexidade.

No presente estudo, ficou constatado que o enfermeiro intensivista enfrenta inúmeros riscos ergonômicos em sua rotina diária de assistência. Os principais estão relacionados com o ambiente (aparelhos sofisticados, mobiliários inadequados); Estrutura organizacional (déficit de funcionários, jornada excessiva), Sobrecarga mental emocional e física. Acarretando em doenças ocupacionais que geram afastamentos, licenças e aposentadorias por invalidez.

Através de leituras diversas chegamos à conclusão de que os maiores riscos ocupacionais encontrados na UTI, estão relacionados com stress dos processos de trabalho, marcado por condições precárias de materiais e equipamentos, aumento da jornada de trabalho, ao fato de lidar com pacientes graves que requerem atenção e cuidados diferenciados e diversas situações de dor, sofrimento e morte, as cobranças administrativas dos superiores.

Por isso, ressaltamos os serviços de proteção e orientação dos trabalhadores da saúde, como exemplo as Normas Regulamentadoras, sendo importante que os trabalhadores tenham conhecimentos destas normas para cumprirem seus deveres com segurança e para reafirmarem seus direitos. Porém, foi bem afirmado que para a prevenção dos riscos citados e de acidentes de trabalho, se faz necessário à ação das instituições com a colaboração dos trabalhadores em pauta, os enfermeiros intensivista na promoção e prevenção dos riscos e acidentes.

Também se constatou que as medidas de prevenção estão relacionadas com estratégias de proteção através de orientação em coletividade, realizações de reuniões com ênfase nas experiências dos profissionais, de forma a prevenir o estresse, além do uso de Equipamentos de Proteção Individual, da pratica de exames periódicos e acompanhamentos psicológicos por parte das instituições de forma a implementar medidas de qualidade de vida, sem pensar somente na lucratividade mas também, na saúde do profissional por mecanismos facilitadores e promotores da saúde na UTI.

Os informes vindos dos teóricos, permitiram um raciocínio para atuação e proteção dos riscos que o enfermeiro está exposto no trabalho, lembrando que o enfermeiro intensivista são seres humanos que necessitam de orientação e proteção para manter-se apto em suas funções. Por isso, a importância da edificação de espaços

para os profissionais da área, discutirem assuntos condizentes com as condições de trabalho e diminuição dos riscos. De forma, estarem habilitados para exercerem suas funções e necessariamente atuar ativamente nos processos de construção educacional das políticas públicas que lhes convém.

Para tanto, este estudo nos permitiu uma reflexão acerca da importância para o aprimoramento da prática no serviço de enfermagem no âmbito da Unidade de Terapia Intensiva, tendo em vista, contribuir sobre os cuidados e controle de riscos ocupacionais em que estão expostos, de forma que resulte para estes profissionais o conhecimento e as práticas de prevenção de doenças muscoesqueléticas, psicossociais, de proteção contra acidentes e a promoção da sua saúde, bem como, a dos seus colegas de trabalho.

O presente trabalho nos deu um embasamento da área científica, apresentando algumas realidades vivenciadas nas UTIs pelo enfermeiro, de forma a contribuir para melhoramento na atuação do enfermeiro frente a sua função. Contudo, os recursos e os meios de trabalho existentes nas unidades, provenientes à manutenção e os aparelhos tecnológicos defasados, ocasiona todos os tipos de cargas diversas e simultâneas. A problemática do aparelhamento no setor de trabalho, especialmente a carência de EPIs contribuem para o aumento dos riscos e imprevistos no trabalho.

Faz-se necessário lembrar que um diagnóstico precoce dos riscos ocupacionais de caráter preventivo sobre os acidentes e doenças ocasionados no setor de trabalho, favorece o mínimo de ocorrência de sinistros. Pesquisas revelaram que equipes de estudos relacionados aos riscos químicos encontra-se defasada, o que acarreta para a ausência de conhecimentos e material científico para o permanente aprendizado destes profissionais. Para tanto deve haver uma parceria entre as ações associadas à saúde e segurança do trabalhador com os próprios envolvidos, a fim de fixar estratégias convenientes para o gerenciamento e prevenção aos agravos dos profissionais.

Este trabalho nos deu uma nova visão dos riscos ocupacionais dos enfermeiros intensivistas, com base em conhecimentos descritos da prática baseada em evidências, visto que, a necessidade de incorporar conhecimentos profissionais de enfermagem desenvolvidos das ciências humanas, de outras ciências, das pesquisas em enfermagem e da prática clínica. Assim, cabe ao enfermeiro ter conhecimento e preparo profissional adequado para sua saúde ocupacional, de forma que promova também, cuidados de qualidade ao paciente e sua família.

## REFERÊNCIAS

- AGUIAR B.G.C, BARRETO V.P.M, TONINI T, Abordagens das Competências Necessárias ao Enfermeiro Intensivista. Revista de Enfermagem de UFPE Online, Pernambuco, julho/setembro: 3,2,671-67, julho/setembro/2009. Disponível: file:///C:/Users/TeraByte/Downloads/179-19179-1-PB.pdf. Acesso em 17/19/2015.
- ARAUJO A.S. et al. Enfermagem do Trabalho e Ergonomia: Prevenção de Agravos à Saúde. Revista de Enfermagem da UERJ, Rio de Janeiro,19,2,317-322, abril/junho 2011. Disponível: <http://www.facenf.uerj.br/v19n2/v19n2a24.pdf>. Acesso em 12/06/2005.
- CAMELO S.H, CHAVES D.P. C, LAUS A M, Ações Gerenciais e Assistenciais do Enfermeiro em Unidade de Terapia Intensiva. Revista Eletrônica de Enfermagem. São Paulo, 14,3,671-678,2012 Disponível: <http://www.fen.ufg.br/revista/v14/n3/v14n325.htm>. Acesso em 10/11/2015.
- CARVALHO. MDB, SANCHES PG. Vivência dos Enfermeiros de Unidade de Terapia Intensiva Frente à Morte e o Morrer. Revista Gaúcha de Enfermagem. Porto Alegre, 30,2, 289-296, 06/2009. Disponível em: <http://www.seer.ufrgs.br/index.php/RevistaGauchadeEnfermagem/article/view/3294/6687>. Acesso em 12/08/2015.
- CHAVES L.D.P, OLIVEIRA.N.C. Gerenciamento de Recursos Materiais: o Papel da Enfermeira de Unidade de Terapia Intensiva. Rev. Rene. Fortaleza, v. 10, n. 4, p.1927, out./dez.2009. <http://www.revistarene.ufc.br/10.4/pdf/v10n4a01.pdf>. Acesso em 15/10/2015.
- CHERAGATTI AL. Enfermagem em Unidade de Terapia Intensiva. 2ª Edição, São Paulo. Editora Martinari, 2011.
- CINTRA, E A. Assistência de Enfermagem ao Paciente Gravemente Enfermo. 2ª ed. São Paulo: Editora Atheneu, 2011.
- COREN-SC. Saúde do trabalhador e atualização/org. Florianópolis 2008 a 2011. Caderno de Enfermagem; v.2, 2011. Disponível em: file:///C:/Users/TeraByte/Documents/Série-Cadernos-Enfermagem-Saúde do-Trabalhador - e-Atualizaçãoda-Legislação-Vol02.pdf. Acesso em 19/10/2015.
- CUNHA I.C. K.O.C, XIMENES F.R.G. Competências Gerenciais de Enfermeiras: Um novo velho desafio? SCIELO Florianópolis; 15,3, 479-82. Julho-Set 2006. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S010407072006000300013&script=sci\\_arttt](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S010407072006000300013&script=sci_arttt). Acesso em 16/09/2015.

DIAS AB, OLIVEIRA L, DIAS DG, SANTANA MG. O Toque Afetivo na Visão do Enfermeiro. Revista Brasileira de enfermagem. Brasília, 61, 5, setembro/outubro/2008. Disponível: <http://www.scielo.br/pdf/reben/v61n5/a12v61n5.pdf> Acesso em 15/07/15

FARIAS G. S, OLIVEIRA C. S. Riscos Ocupacionais Relacionados aos Profissionais de Enfermagem na UTI: Uma Revisão Brazilian Journal of Health. v.3, n.1, p. 1-12, Janeiro/Abril, 2012. Disponível em: <http://inseer.ibict.br/bjh/index.php/bjh/article/view/109/106>. Acesso em 16/09/2015.

FERNANDES A..L, LEITÃO I.M.T.A, RAMOS I.C, Saúde Ocupacional Analisando os Riscos Relacionados à Equipe de Enfermagem numa Unidade de Terapia Intensiva. Ciência, Cuidado e Saude, 7,4: 476-484. Out/Dez/ 2008. Disponível em <http://www.Periódicos.uem.br/ojs/index.php/CiencCuidSaude/article/view/6630>. Acesso em 10/11/215.

FREITAS FCT, ROBAZZI MLCC. et al. Distúrbios osteomusculares relacionados ao trabalho em profissionais de enfermagem: Acta Paulista de Enfermagem. São Paulo, 25, 3: 477-482 2012; Disponível: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0103-21002012000300025](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-21002012000300025). Acesso em 22/11/2015.

GOMES, G C. Reações e Sentimentos de Profissionais da Enfermagem Frente a Morte dos Pacientes Sob Seus Cuidados. Revista Gaúcha Enfermagem, Porto Alegre, 32, 1, Março/2011. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1983-14472011000100017](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-14472011000100017). Acesso em 26/11/2015.

GUADALUP SCARPARO HAAG. A Enfermagem e a Saúde dos Trabalhadores. 2ª ed. Editora AB, 2012.

GUERRER FJL, BIANCHE ERF. Caracterização do estresse nos enfermeiros de Unidade de Terapia Intensiva. Revista Escolar de enfermagem São Paulo. 42,2 355 a 362.2008. Disponível em:<[http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0080-62342008000200020&script=sci\\_arttext](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0080-62342008000200020&script=sci_arttext)>.10/04/2015.

LINO MM; CALIL AM. O ensino de cuidados críticos/intensivos na formação do enfermeiro: momento para reflexão. Revista de Escola de Enfermagem da USP. São Paulo, 42, 4,777-783. 2008, Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0080-62342008000400022&script=sci\\_arttext](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0080-62342008000400022&script=sci_arttext)>. Acesso: 13/07/2015.

LOPES MR, SOUZA VR, SILVA JLL, et. al. O Estresse de Enfermeiros Atuantes no Cuidado do Adulto na Unidade de Terapia Intensiva. Revista de Pesquisa: Cuidado é Fundamental Online. Rio de Janeiro, 25-28. Ed. Suplementar, Janeiro/ março/2012. Disponível em: <file:///C:/Users/TeraByte/Downloads/Dialnet-OEstresseDeEnfermeirosAtuantesNoCuidadoDoAdultoNaU-5091322.pdf>. Acesso em 25/11/15.

LUONGO J, FREITAS GF. Enfermagem do trabalho. 1º ed. São Paulo, 272 editora RIDEELI. , 2012.

MANETTI ML, ROBAZZI MLC, MARZIALE MHP, Revisando os Fatores Psicossociais do Trabalho de Enfermagem, Revista RENE. Fortaleza, v 09, n. 01, p. 111-119, janeiro/março/2008. Disponível em: <http://www.revistarene.Ufc.br/revista/index.php/revista/article/view/530>. Disponível em 26/10/2015.

MARTINS. T.J. et al. Significados do Gerenciamento de Unidade de Terapia Intensiva para o Enfermeiro Revista Gaúcha Enfermagem. Porto Alegre (RS) 30,1: 113-119. Março/2009. Disponível em: <http://www.seer.ufrgs.br/RevistaGauchadeEnfermagem/article/view/8883>. Acesso em 28/10/2015.

MENEZHINI F, PAZ A. A, LAUTERT L, Fatores Ocupacionais Associados aos Componentes da Síndrome de Burnout em Trabalhadores de Enfermagem. Florianópolis; 20, 2,225-33. Abril/Junho/2011. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/tce/v20n2/a02v20n2.pdf>. Acesso em 28/11/2015.

MIRANDA E.J. P, STANCATO K. Riscos à Saúde de Equipe de Enfermagem em Unidade de Terapia Intensiva: Proposta de Abordagem Integral da Saúde. Revista Brasileira de Terapia Intensiva. Vol. 20 Nº 1, Janeiro/Março/2008. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0103-507X2008000100011&script=sci\\_arttext](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0103-507X2008000100011&script=sci_arttext). Acesso em 25/11/2015.

OLIVEIRA ADS et al, Riscos Ocupacionais da Exposição da Equipe de Enfermagem a Quimioterápicos: Revisão Integrativa de Literatura. Revista de Enfermagem, UFPE online. Recife, 7, 1, 794-802. Disponível em: [file:///C:/Users/Tera Byte/Downloads/3161-37893-1-PB%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/Tera Byte/Downloads/3161-37893-1-PB%20(1).pdf). Acesso em 21/10/2015.

PEDROZA MGS. Riscos ocupacionais do trabalho de profissionais de Enfermagem. Revista On-line IPOG Especialize, Goiânia 7ª Edição nº 7, Vol.01, Julho/2014. Disponível em. [www.bussinesstour.com.br/uploads/arquivos/c2f9dd69e4f302bd12387ef5663c24dc.pdf](http://www.bussinesstour.com.br/uploads/arquivos/c2f9dd69e4f302bd12387ef5663c24dc.pdf). Acesso em 20/09/2015.

PINTO WM, SILVA CDL, Riscos ocupacionais no ambiente hospitalar: fatores que favorecem a sua ocorrência na equipe de enfermagem, Saúde Coletiva em Debate Serra Talhada Pernambuco. 2,1, 62-29. 12/2012. Disponível em: [is.edu.br/revista/enfermagem/artigosvol02/artigo10.pdf](http://is.edu.br/revista/enfermagem/artigosvol02/artigo10.pdf). Acesso em 12/08/2015.

PIRES D.E.P. et al Abordagens Teóricas sobre a Saúde do Trabalhador de Enfermagem: Revisão Integrativa. Cogitare Enfermagem, Santa Catarina 19, 3, p.604-611, Julho/Setembro/2014. Disponível em: [http://www.revenfbvsbr/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1414-85362014000300024](http://www.revenfbvsbr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-85362014000300024). Acesso em 13/09/15.

SANCHES PG, CARVALHO. MDB. Vivência dos Enfermeiros de Unidade de Terapia Intensiva Frente à Morte e o Morrer. Revista Gaúcha de Enfermagem. Porto Alegre.30,2:289-296.06/2009.Disponível em: <http://www.seer.ufrgs.br/RevistaGauchaDeEnfermagem/article/view/3294>. Acesso em 19/09/2015.

SILVA C. D. L, PINTO W. M, Riscos ocupacionais no ambiente hospitalar: fatores que favorecem a sua ocorrência na equipe de enfermagem. Saúde Coletiva em Debate. Serra Talhada- Pernambuco, 2, 1, 62-29, 12/2012. Disponível em <http://fis.edu.br/revistaenfermagem/artigos/vol02/artigo10.pdf>. Acesso em 12/11/2015

SPINDOLA T, LAPA A. T, SILVA J.M, A Ocorrência de Acidentes por Material Perfurocortante entre Trabalhadores de Enfermagem Intensivista. Revista de Enfermagem da UERJ. Rio de Janeiro. 20, 1, 642-647.12/2012. Disponível em: file: /C:/Users/TeraByte/Documents/ACIDENTE%20COM%20PERFUROCORTANTE.pdf Acesso em 28/10 2015.

VILA VSC, LEITE MA. Dificuldades Vivenciadas pela Equipe Multiprofissional na Unidade de Terapia Intensiva. Revista Latino Americana de Enfermagem. vol.13, n.2, Ribeirão Preto, Março/Abril/ 2005. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v39n4/07>>. PDF, 20. Acesso: 25/04/2015.

XELEGATI R. et al. Riscos Ocupacionais Químicos Identificados por Enfermeiros que Trabalham em Ambiente Hospitalar. Revista Latino-Americana de Enfermagem. Ribeirão Preto. 14,2. Março-abril/2006. Disponível:<http://www.scielo.br/scielophp?pid=S01041169200600020000&script=sciarttext&tlng=pt>. Acesso em 15/09/15 .