

# Demandas de atenção do enfermeiro em unidade de terapia intensiva pediátrica: uma investigação qualitativa

## *Demands of nursing attention at a pediatric intensive care therapy unit: a qualitative research*

Lorena Carvalho Braga<sup>1</sup>, Francisca Georgina Macedo de Sousa<sup>2</sup>, Marinese Herminia Santos<sup>3</sup>, Danilo Marcelo Araújo dos Santos<sup>4</sup>

<sup>1</sup>Enfermeira, Pós-graduanda em Saúde da Criança da Residência Integrada Multiprofissional do Hospital Universitário da Universidade Federal do Maranhão-UFMA

<sup>2</sup>Enfermeira, Doutora em Enfermagem, Docente do Curso de Graduação e Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Maranhão-UFMA

<sup>3</sup>Enfermeira, Mestre em Ciências da Saúde, Docente da Graduação da Universidade Federal do Maranhão-UFMA

<sup>4</sup>Enfermeiro, Mestre em Enfermagem. Enfermeiro Assistencial do Hospital Universitário da Universidade Federal do Maranhão-UFMA

### Resumo

**Introdução:** Nas Unidades de Terapia Intensiva Pediátricas, o enfermeiro exerce o cuidado à criança, administra, organiza, controla e favorece práticas de cuidar. É um ambiente circundado de situações variadas e complexas que demandam atenção do profissional. **Objetivo:** Compreender as demandas de atenção que emergem do processo de cuidado do enfermeiro em Unidade de Terapia Intensiva Pediátrica. **Casuística e Métodos:** Estudo exploratório, descritivo e qualitativo realizado por meio de entrevista não estruturada com 11 enfermeiros da Unidade de Terapia Intensiva Pediátrica de um Hospital Universitário em São Luís e que desenvolviam atividades por, no mínimo, seis meses na unidade. A análise dos dados foi apoiada nos pressupostos da Análise Temática que consistiu na extração de 642 núcleos de sentido e a construção de quatro temas. **Resultados:** Os temas revelados foram: Demandas Técnico-Instrumentais que caracterizaram o trabalho do enfermeiro voltado para a realização de tarefas, procedimentos e atribuições; Demandas para Gestão do Trabalho que revelou como os enfermeiros organizam o processo de trabalho e seus fatores limitantes; Demandas para Gestão do Cuidado que demonstrou a enfermagem integrando um ambiente de relações num processo dinâmico de organização do cuidado; Demandas Estruturantes do Processo de Cuidado direcionadas às peculiaridades do cuidado à criança, à família e o cuidado continuado almejando a alta e a cura da criança. **Conclusão:** O cuidado em terapia intensiva pediátrica sugere um ser/fazer compartilhado, corresponsável e interativo, requer da enfermagem conhecimento técnico e científico, disponibilidade física e emocional, ética e respeito pela vida; não somente relacionado à criança, mas também à família e à equipe.

**Descritores:** Enfermagem Pediátrica; Unidades de Terapia Intensiva Pediátrica; Cuidados de Enfermagem; Atenção.

### Abstract

**Introduction:** At Pediatric Intensive Care Units, the nurse performs the care of children. She also manages, organizes, controls, and promotes care practices. This hospital unit setting is surrounded by varied and complex situations requiring attention from the health personnel. **Objective:** Understand the demands on care emerging from the nursing care process at a Pediatric Intensive Care Unit. **Patients and Methods:** We carried out an exploratory, descriptive, and qualitative study using unstructured interviews involving 11 nurses who work in the Pediatric Intensive Care Unit at the University Hospital in the city of São Luis, State of Maranhão, Brazil. To participate in the study the nurses should be on duty for at least six months in the unit. Data analysis was based on pretexts of the Thematic Analysis that consisted on the retrieve of 642 units of meaning and the construction of 4 themes. **Results:** The themes that appeared were technical-instrumental demands characterizing the nursing work, which was focused on performing tasks, procedures, and duties; practice management demands revealing the limiting factors and how nurses organize their workflow; patient-care management demands that showed the relationship between nurses and the environment in a dynamic process of organizing the care; demands of caring process structure directed to peculiarities of child care, including family care and the continued care aiming at child's hospital discharge and healing. **Conclusion:** The care in pediatric intensive care therapy suggests a way of be and do, which should be shared, co-responsible, and interactive that requires from the nurses technical and scientific knowledge, physical and emotional availability, ethics and respect for life.

**Descriptors:** Pediatric Nursing; Intensive Care Units, Pediatric; Nursing Care; Attention.

Recebido em 16/06/2015

Aceito em 09/09/2015

Não há conflito de interesse

## Introdução

A Unidade de Terapia Intensiva (UTI) é um espaço no qual se convive com pacientes em estado grave e que muitas vezes estão em risco iminente de morte. Assim, o cuidado prestado nesse setor resulta, muitas vezes, em desgaste para a equipe de enfermagem que passa a maior parte do tempo com o paciente, vivenciando com ele e seu familiar, momentos de alegria e tristeza<sup>(1)</sup>. A enfermagem exerce, primordialmente, a função de cuidar e de administrar, além de organizar, controlar e favorecer as práticas de cuidado. O trabalho do enfermeiro intensivista é permeado por múltiplas demandas de atenção “decorrentes da complexidade do cuidado prestado, do próprio ambiente de trabalho e das exigências provenientes, tanto da prestação de cuidado aos pacientes quanto da própria instituição de saúde”<sup>(2)</sup>. Portanto, o uso da atenção no trabalho do enfermeiro é essencial para a realização das suas atividades diárias, que envolvem tanto o planejamento quanto a prestação do cuidado direto a pacientes e famílias<sup>(3)</sup>. No tocante ao ambiente das Unidades de Terapia Intensiva Pediátrica (UTIP), são desenhadas para proporcionar cuidados e tratamentos complexos para as crianças criticamente enfermas. Possuem recursos humanos, máquinas, equipamentos e dispositivos complexos para cumprir esses objetivos<sup>(4)</sup>. Especificamente no que diz respeito aos recursos humanos, profissionais se organizam em um trabalho interdisciplinar e especializado para oferecer adequada assistência às crianças e familiares durante a internação. Por se tratar de uma unidade fechada de cuidados, o enfermeiro permanece maior parte do tempo ao lado da criança e da família, estreitando os vínculos. Este é o momento de envolver a família, favorecer a recuperação da criança e praticar a boa comunicação, exigindo muita competência e habilidade do enfermeiro<sup>(5)</sup>. O trabalho do enfermeiro caracteriza-se por complexas situações que demandam atenção para o desenvolvimento das suas atividades. A partir de tais assertivas, questiona-se: que demandas de atenção emergem do processo de cuidado do enfermeiro em Unidade de Terapia Intensiva Pediátrica?

A natureza do cuidado do enfermeiro, caracterizada pelos aspectos anteriormente citados, são perspectivas que nos induzem a refletir o cotidiano das práticas do enfermeiro intensivista no cuidado à criança e sua família no processo de adoecimento. Esse fato é utilizado para justificar a importância de se compreender, tanto o processo de trabalho do enfermeiro em UTIP quanto os momentos/atividades que demandam atenção na assistência à criança e compreender as nuances desse cuidado. O objetivo da pesquisa consistiu em compreender as demandas de atenção do enfermeiro no cuidado a crianças gravemente enfermas no contexto da Terapia Intensiva Pediátrica.

## Casuística e Métodos

Estudo exploratório e descritivo, de abordagem qualitativa, desenvolvido na UTIP de um Hospital Universitário na cidade de São Luís, Maranhão. A pesquisa teve como participantes, enfermeiros que desenvolviam atividades profissionais na unidade, tendo como critério de inclusão aqueles com seis meses ou mais de práticas profissionais no serviço. O quadro de funcionários apresentava-se composto por 13 enfermeiros. Foram entrevista-

dos 11 enfermeiros, considerando que dois não participaram da pesquisa em virtude de afastamento por licença para tratamento de saúde. Os dados foram coletados entre os meses de setembro de 2012 a fevereiro de 2013, por meio de entrevista não estruturada, utilizando-se a seguinte pergunta: que ações demandam atenção do enfermeiro no cuidado à criança em UTI? Utilizou-se também, perguntas circulares com o objetivo de aprofundar a compreensão do objeto em investigação. As entrevistas foram realizadas em locais definidos pelos enfermeiros, gravadas em meio digital, transcritas em documentos do Microsoft Word® 2010, e validadas por cada participante. A análise dos dados foi apoiada nos pressupostos da Análise Temática que consiste em “descobrir os núcleos de sentido que compõem uma comunicação cuja presença ou frequência signifiquem alguma coisa para o objetivo analítico visado”<sup>(6)</sup>.

A operacionalização da pesquisa seguiu as três etapas do método. A primeira etapa ou Pré-análise, consistiu na leitura exaustiva das entrevistas, seguida da organização do material, constituição do *corpus*, definido por 11 entrevistas e a formulação de hipóteses. A segunda etapa, compreendeu a exploração do material que consistiu “numa operação classificatória para alcançar o núcleo de compreensão do texto”<sup>(6)</sup>. Foram extraídos 642 núcleos de sentido, em um rigoroso processo de análise dos dados brutos. Nessa etapa é realizada a categorização, que para a autora “consiste num processo de redução do texto às palavras e expressões significativas”<sup>(6)</sup>. O processo consistiu na organização e agrupamento dos núcleos de sentido por similaridades e diferenças, tendo como principal ferramenta a comparação entre os mesmos, caracterizando a última etapa da análise que permitiu enriquecer as dimensões analíticas, reorganizando articulações e construção dos temas. Foram construídos, após o agrupamento dos núcleos de sentido, quatro Temas: Demandas Técnico-Instrumentais (148 unidades de sentido); Demandas para Gestão do Trabalho (229); Demandas para Gestão do Cuidado (112); Demandas Estruturantes do Processo de Cuidado (153).

Para conduzir a proposta da investigação, o projeto de pesquisa “Necessidade de Familiares de pacientes internados em Unidade de Terapia Intensiva e Demandas de Atenção do Enfermeiro em UTI”, foi submetido ao Comitê de Ética do Hospital Universitário da Universidade Federal do Maranhão e aprovado com protocolo de número 000165/2011-40 de 25 de março de 2011. O projeto de pesquisa foi homologado pelo Conselho de Ensino, Pesquisa e Extensão, processo de número 00142/2011-33.

Os aspectos éticos de pesquisa envolvendo seres humanos foram atendidos em todo o desenvolvimento do estudo, segundo normas nacionais e internacionais. Para garantir o anonimato, as falas dos enfermeiros foram identificadas com o nome de instrumentos musicais, a partir da compreensão que sons particulares e específicos dão a cada enfermeiro uma identidade.

## Resultados e Discussão

As reflexões, produto do processo de análise, permitiram organizar o conhecimento do processo de trabalho do enfermeiro em terapia intensiva pediátrica mediada pelas demandas de atenção desse profissional no cotidiano de suas práticas. As demandas

de atenção do enfermeiro no processo de cuidado se revelaram como dinâmicas, flexíveis e complementares, que apesar de agrupadas em temas, são interdependentes.

### **Tema 1. Demandas Técnico-Instrumentais**

Este tema caracteriza, o trabalho de enfermeiro na UTI como predominantemente tecnicista, pautado na realização de tarefas, procedimentos e atribuições. Tal afirmação pode ser confirmada nas falas a seguir:

“Aqui na UTIP nós somos meramente tarefeiras, aqui você só faz tarefas, só executa tarefas, só isso.” (Viola)

“As ações que mais demandam atenção do enfermeiro é quando você vai fazer, por exemplo, mudança de decúbito, avaliar dreno, a necessidade de troca de curativo, [...] e no período noturno, mantemos a via aérea viável.” (Tambor)

A dimensão técnica ou instrumental do serviço de enfermagem é caracterizada pelas ações físicas desempenhadas, relacionadas aos papéis que cumprem expectativas profissionais e sociais. Os procedimentos técnicos visam o atendimento das necessidades das crianças, principalmente as biológicas, como oxigenação, integridade cutaneomucosa e terapêutica. Compreende-se a importância dessa dimensão no contexto da terapia intensiva, em razão do confronto diário entre vida e morte, pois as demandas de atenção do enfermeiro estão diretamente relacionadas à complexidade da condição clínica dos pacientes e na prestação direta de cuidados de maior complexidade, lançando mão, tanto da força de trabalho quanto da disponibilidade de recursos materiais. Ao prestar cuidado de alta complexidade realizando procedimentos, o enfermeiro “se envolve, se realiza”<sup>(7)</sup>. Essa condição foi revelada nas falas dos enfermeiros, como motivo de satisfação e encontro da identidade profissional no ambiente de trabalho:

“Satisfaz, em primeiro lugar, a melhora do paciente, saber que todo o teu trabalho que você fez na UTI serviu e foi positivo.” (Acordeão)

“É isso que mais me agrada saber que tudo que eu fiz e tudo que foi feito por nós vai fazer com que haja a alta, haja a cura, isso é bom. Isso me agrada muito.” (Violino)

A satisfação dos enfermeiros está atrelada à possibilidade de efetivar suas atividades e constatar sua contribuição na recuperação e melhoria das crianças na UTI<sup>(8)</sup>. Apesar de esses procedimentos constituírem parte da rotina de trabalho, o mesmo exige do enfermeiro planejamento, que consiste em estabelecer prioridades e alcance de objetivos. Porém, muitas vezes, essas metas não podem ser alcançadas em decorrência da duração de alguns procedimentos, pois essas ações demandam tempo e atenção do profissional:

“O acesso venoso e a pressão arterial invasiva, são feitas pelo enfermeiro, perde-se muito tempo fazendo esses procedimentos, coletando exames de artéria.” (Flauta)

“A nossa função que mais demanda tempo e atenção é a aspiração das secreções [...] nós que somos responsáveis pela manutenção da via aérea pérvia; [...] a diálise peritoneal, quem faz é o enfermeiro, é umas das atividades que mais demanda tempo.” (Gaita)

A grande demanda de tempo e atenção direcionada aos proce-

dimentos, também pode ser motivo de insatisfação profissional, em função da sobrecarga de trabalho que gera deficiência no cuidado integral à criança internada:

“Me desagrada não poder dar uma assistência completa ao paciente, fazer o que é meu trabalho porque estou sobrecarregada.” (Gaita)

“O que mais demanda atenção aqui são os procedimentos, isso me deixa muito insatisfeita [...] perdemos muito tempo, deixando o enfermeiro sobrecarregado. Outra coisa que demanda muito tempo é montar leito, somos nós que temos que fazer. Então o que eu vejo é que somos muito sobrecarregado aqui.” (Flauta)

A formação profissional do enfermeiro, tanto nas instituições de ensino superior quanto nas instituições hospitalares, ainda tende a valorizar o tecnicismo durante a assistência, na maioria das vezes, descuidando dos aspectos individuais e emocionais do cliente<sup>(9)</sup>. Hoje, eles ainda constituem um importante instrumento na ação de cuidar, associada aos avanços tecnológicos e a um crescente desenvolvimento da preocupação com o ser humano e com a família, que constituem toda a atenção da equipe multidisciplinar, gerando demandas em torno das suas práticas de cuidado<sup>(10)</sup>. Entretanto, a dimensão técnica e o cuidar são paralelos e complementares e devem alcançar a criança, a família e as subjetividades dos envolvidos.

### **Tema 2. Demandas para Gestão do Trabalho**

Este tema aponta como os enfermeiros organizam seu trabalho na UTIP, ressaltando os fatores limitadores desse processo. Entre os diversos agentes atuantes no processo de trabalho em saúde, a enfermagem destaca-se por ser uma categoria profissional que assume várias atividades, como o cuidado, o monitoramento e a administração de serviços de saúde<sup>(11)</sup>. Gerenciar essas atividades na UTIP é um desafio para os enfermeiros intensivistas, visto que as altas demandas de serviço burocrático, provimento da equipe e realização de funções não específicas do enfermeiro são geradoras cansaço físico e emocional:

“É exclusivamente o enfermeiro que atua, desde o cuidado básico até o cuidado mais especializado. Então isso acarreta muito, vamos dizer assim, muito cansaço físico e mental.” (Viola)

“o estresse aqui é muito grande, é muita coisa para se fazer, o estresse psicológico, o físico, às vezes saímos exaustas.” (Saxofone)

Há grande preocupação com as condições de trabalho da enfermagem em hospitais, principalmente os que atuam na UTI, em função dos riscos que o ambiente e as atividades assistenciais oferecem<sup>(12)</sup>. Um dos agravos no ambiente de trabalho é a fadiga, que pode ser caracterizada como um fenômeno multidimensional relacionado à sensação de cansaço, falta de energia e exaustão<sup>(12)</sup>.

“A admissão de um paciente, a parada cardiorrespiratória, transporte de paciente intubado, um paciente gravíssimo, são vários momentos que realmente demandam atenção e nos deixam exaustas.” (Bateria)

Desse modo, as “pressões do trabalho e uma compulsão em manter tudo organizado e sob controle, acabam sobrecarregando o enfermeiro. Isso predispõe a criar uma identidade operacional”<sup>(13)</sup>. Nessa perspectiva, a autora destaca que, o cuidado não é reconhecido como saber, mas como fazer, o que pouco contribui

para o reconhecimento social da profissão. Esse fato pode ser evidenciado na fala abaixo:

*“Se tem que fazer alguma anotação, ainda assim eu prefiro cuidar do paciente. Então esse é meu ponto de vista. Escrever é necessário? [...] eu não gosto, eu faço porque faz parte do pacote, mas não porque eu goste e não acho que é proveitoso, me irrita, me deixa insatisfeita.”*(Viola)

Entretanto, o art. 25 do Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem<sup>(14)</sup> assinala que é responsabilidade e dever dos profissionais de enfermagem registrar no prontuário as informações inerentes ao processo de cuidar. O registro consiste num aspecto essencial da prática de enfermagem, o qual ao longo do tempo foi evoluindo quanto à sua forma e qualidade, embora o foco continue a ser o impacto positivo do cuidado sobre o paciente<sup>(15)</sup>. Em decorrência de toda demanda de trabalho e atividades na UTIP, a atuação do enfermeiro nem sempre está direcionada ao atendimento das necessidades da criança, levando à execução de atividades de outros profissionais, o que desvia o enfermeiro do cumprimento de suas atribuições. O enfermeiro, quando prioriza funções de outros profissionais em detrimento das suas, subestima suas próprias funções e a si mesmo como profissional<sup>(9)</sup>. Os enfermeiros participantes da pesquisa relataram que:

*“Nós assumimos funções de vários profissionais, ou seja, funções dos auxiliares, assistentes sociais, psicólogos, funções práticas do fisioterapeuta, até mesmo do médico.”*(Violino)

*“Por que a gente sabe que tem muitas atribuições e muitas vezes a gente acaba deixando de fazer o que é necessário pra fazer outra coisa que não nos compete, que não é nossa função.”*(Guitarra)

Ao tentar organizar o trabalho assistencial vinculado ao serviço administrativo, o enfermeiro deve lembrar que o cuidado à criança está inserido na articulação, sintonia e integração com toda a equipe, buscando promover o melhor cuidado. Fatores correspondentes ao trabalho em equipe, como o quantitativo de pessoal, a assiduidade, o absenteísmo, demandam atenção por serem fatores que influenciam diretamente na gestão do trabalho:

*“Na UTI quase todas as atividades que exercemos exigem nossa atenção, por conta do quantitativo de pessoal, às vezes ficamos preocupados em saber se toda a equipe que está escalada virá trabalhar [...] pelo fato de ter um absenteísmo muito grande, a gente já fica pensando: “será que hoje vai faltar alguém?”.”*(Piano)

*“Uma das coisas que demanda a atenção do enfermeiro na UTI, é a escala, verificar se todos estão trabalhando, se faltou alguém, se deixou de fazer algum medicamento, algum cuidado.”*(Pandeiro)

É importante destacar que o absenteísmo, assim como o reduzido número de profissionais, sobrecarrega a equipe com repercussões negativas para o processo de trabalho e para a qualidade da assistência e de vida dos envolvidos, assim como o trabalho dos demais, exigindo ritmo mais acelerado, e responsabilizando-os por um volume maior de trabalho no processo de cuidar à criança. O esforço, portanto, da gestão de pessoal realizada pelo enfermeiro na terapia intensiva, possui tanto as especificidades quantitativas como de aliar habilidades pessoais e disposição para o trabalho.

### **Tema 3. Demandas para Gestão do Cuidado**

Este tema revela um processo dinâmico de organização para o cuidado, que oferece condições que permitam a adaptação da criança no ambiente de internação<sup>(16)</sup>. Os enfermeiros entrevistados caracterizaram a UTIP como um serviço diferenciado e específico, que exige constante vigilância e aumento da demanda de atenção em suas atividades laborais geradas a partir da complexidade e especificidade da criança gravemente enferma: *“A evolução do paciente demanda muito, temos que avaliar fazendo um exame físico específico da criança, que é diferenciado e requer mais atenção do profissional.”*(Tambor)

O cuidado direto à criança na UTIP foi revelado como foco primário do trabalho do enfermeiro e suas responsabilidades para a coordenação e o gerenciamento da assistência de enfermagem devem estar fundamentadas no conhecimento científico e na capacidade para tomar decisões, visando o uso apropriado da força de trabalho, de recursos materiais e de procedimentos e práticas<sup>(7)</sup>. Em virtude dessa multidimensionalidade, o cuidado à criança revela fatores limitadores, dentre eles foram revelados o estresse, o cansaço e o manejo com crianças graves:

*“Estar com um paciente mais grave, manipular acesso arterial, coletar exames e além disso absorver outras funções no decorrer do plantão cansa muito, às vezes estressa também.”*(Pandeiro)

*“Às vezes em virtude do cansaço, do estresse acaba não atendendo bem aquela criança.”*(Acordeão)

Outro limitador que se mostra presente na gestão do cuidado na UTIP é o enfrentamento e manejo do óbito. A morte é um desafio para todos os profissionais de saúde e a equipe de enfermagem tem papel crucial no cuidado à família que vivencia o processo da morte, compreendendo as múltiplas experiências vivenciadas nesse momento<sup>(17)</sup>. Embora a morte seja um evento bastante presente no cotidiano dos enfermeiros, as falas revelaram algumas dificuldades não apenas em aceitar, mas no manejo com a família que sofre as dores do tratamento intensivo, deixando-os muitas vezes despreparados para tal acontecimento, representando sobrecarga emocional<sup>(18-19)</sup> e, dessa forma, interferindo no desenvolvimento de suas ações de trabalho:

*“Porque lidar com a morte não é fácil, ninguém é preparado para lidar com essas coisas, não sabemos tornar o momento humanizado.”*(Flauta)

*“Às vezes a falta de sensibilidade, quando você perde um paciente e vê a equipe rindo por algum motivo naquele mesmo momento. Isso também mexe muito com a gente.”*(Bateria)

O cuidado à criança gravemente enferma apresenta-se como um conjunto de circunstâncias interdependentes que abrange o ambiente, a família, as interações e os esforços para atender as necessidades fisiológicas e humanas configurando variadas demandas que circulam o gerenciamento do cuidado.

### **Tema 4. Demandas Estruturantes do Processo de Cuidado**

As demandas que estruturam o processo do cuidado do enfermeiro em UTIP envolvem o diálogo, o agir compartilhado, a subjetividade, a família, a comunicação e a continuidade do cuidado pela equipe. Portanto, as demandas estruturantes do processo de cuidado são enriquecidas por subjetividades de profissionais de saúde e família, com objetivo de atender às características

peculiares do atendimento à criança em terapia intensiva. Em que pese as bases estruturantes do processo de cuidado estas “não designam somente atividades de socorro, ajuda e assistência [...] têm, como elemento intrínseco, a relação pessoa-pessoa e, enquanto atividade, envolvem e desenvolvem com o processo de viver”<sup>(20)</sup>. Assim o cuidado articula-se com tudo o que é humano e humanizador revelado nas falas:

*“Tratar com as expectativas, emoções e sentimentos da família nos afeta bastante, enquanto profissional e ser humano, pois exige uma maior dedicação às demandas emocionais.”* (Piano)  
O reconhecimento do papel da enfermagem pela família constrói bases de afirmação da profissão, demonstrando a importância do cuidado humanizado e cultivando o respeito à criança, à família e da equipe multidisciplinar:

*“Fiquei muito feliz com elogios porque eu converso com os pais, explico o que está acontecendo e é muito importante você nunca tirar a esperança de ninguém. Então é muito gratificante você ver que as pessoas te reconhecem, é o que satisfaz a gente enquanto profissional.”* (Flauta)

É pelo vínculo que são construídos laços de compromisso e orientam a intervenção e, como consequência, os pais sentem-se melhor cuidados e apoiados. Essa interação torna a assistência singular, viabilizando resultados compensatórios no trabalho do enfermeiro:

*“Às vezes, pelo fato da gente dá uma atenção à criança não só nos procedimentos, brincar, conversar... faz com que ela se sintam querida e acolhida naquele ambiente. A criança reconhece quem faz isso.”* (Piano)

O acolhimento da criança e da família requer uma dedicação multiprofissional e atendimento terapêutico contínuo para manutenção da vida e em defesa da qualidade do cuidado. A falta de continuidade do cuidado se mostra como demanda de atenção, colocando-se como geradora de estresse ao enfermeiro, com implicações no processo de cuidado:

*“As vezes prestamos cuidado para uma criança a noite inteira, mas vem a equipe da manhã e não presta um cuidado equivalente, é isso que mais me incomoda.”* (Saxofone)

Ao discutir a questão do trabalho em equipe, esta apresenta duas conformações: a equipe agrupamento e a equipe integração<sup>(21)</sup>. A primeira noção é caracterizada pela fragmentação e a segunda pela articulação compreendida pelas “situações de trabalho em que o agente elabora correlações e coloca em evidência as conexões entre as diversas intervenções executadas”<sup>(19)</sup>. Espera-se assim “um duplo movimento, por parte da equipe, o da autonomia e o da articulação”<sup>(18)</sup>, pois ambos são necessários para a eficiência dos cuidados à criança.

### Conclusão

Os resultados da pesquisa possibilitaram compreender as demandas de atenção do enfermeiro para o desenvolvimento de suas atividades em unidade de terapia intensiva pediátrica, um ambiente constituído por várias e complexas situações. Esse conhecimento é fundamental para o gerenciamento das demandas de atenção do enfermeiro e direcionamento de suas ações para o equilíbrio das necessidades do cliente e do local de trabalho. Poderá ainda redefinir estratégias e mudanças no processo de

cuidado que influem sobre sua transformação. Revelou o modo como os enfermeiros realizam a gestão do trabalho e do cuidado em terapia intensiva pediátrica, o modo como esses processos são vivenciados, assim como as significações das experiências vividas no mundo do ser enfermeiro.

Diante dos resultados apresentados neste estudo, tratar de crianças gravemente enfermas requer da enfermagem conhecimento técnico e científico, disponibilidade física e emocional, ética e respeito pela vida humana, não somente relacionado à criança, mas também à família e à equipe profissional, além de competência técnico-assistencial, atenção ativa e dinâmica, resguardadas de sensibilidade. O trabalho envolve o cansaço, a carga emocional determinada pela gravidade das crianças, além do sofrimento da família por vivenciar esta situação.

As limitações da pesquisa podem vincular-se à condição de ter sido realizada em um único contexto. Entretanto, considera-se que os resultados, quando tratados com o rigor do método, deixam de ser particulares e podem contribuir de forma significativa para a ciência da enfermagem.

### Referências

1. Moreira AO, Sousa HA, Ribeiro JA. Vivências e estratégias defensivas dos enfermeiros frente ao cuidado em unidade de terapia intensiva. Rev Enferm UFSM. 2013;3(1):102-11.
2. Santos LSC, Guirardello EB. Demandas de atenção do enfermeiro no ambiente de trabalho. Rev Latinoam Enferm. 2007;15(1):27-33.
3. Guirardello EB. Adaptação cultural e validação do instrumento demandas de atenção dirigida. Rev Esc Enferm USP. 2005;39(2):77-84.
4. Moraes GSN, Costa SFG. Experiência existencial de mães de crianças hospitalizadas em Unidade de Terapia Intensiva Pediátrica. Rev Esc Enferm USP. 2009;43(3):639-46.
5. Maia JMA, Silva LB, Ferrari EAS. A relação da família com crianças hospitalizadas na unidade de terapia intensiva neonatal com a equipe de enfermagem. Rev Enferm Contemp. 2014;3(2):154-64.
6. Minayo MCS. Pesquisa social: teoria, método e criatividade. 29ª ed. Petrópolis: Vozes; 2010.
7. Camelo SHH. Competência profissional do enfermeiro para atuar em Unidades de Terapia Intensiva: uma revisão integrativa. Rev Latinoam Enferm. 2012;20(1):192-200.
8. Silveira RS, Funck CR, Lunardi VL, Silveira JT, Avila LI, Lunardi Filho WD, et al. Percepção dos trabalhadores de enfermagem acerca da satisfação no contexto do trabalho na UTI. Enferm Foco (Brasília). 2012;3(2):93-6.
9. Andrade JS, Vieira MJ. Prática assistencial de enfermagem: problemas, perspectivas e necessidade de sistematização. Rev Bras Enferm. 2005;58(3):261-5.
10. Ribeiro YC. As dimensões do cuidado da enfermeira na Unidade de Terapia Intensiva [dissertação]. Curitiba: Universidade Federal do Paraná; 2010.
11. Alves CA, Deslandes SF, Mitre RMA. A gestão do processo de trabalho da enfermagem em uma enfermaria pediátrica de média e alta complexidade: uma discussão sobre cogestão e humanização. Interface Comun Saúde Educ. 2011;15(37):351-61.

12. Campos JR, David HSL. Avaliação do contexto de trabalho em terapia intensiva sob o olhar da psicodinâmica do trabalho. *Rev Esc Enferm USP*. 2011;45(2):363-8.
13. Waldow VR. O cuidado na saúde: as relações entre o eu, o outro e o cosmos. Petrópolis: Vozes; 2004.
14. Conselho Federal de Enfermagem. Resolução COFEN nº 311/2007. Aprova a Reformulação do Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem. Rio de Janeiro: COFEN; 2007.
15. Pedrosa KKA, Souza MFG, Monteiro AI. O enfermeiro e o registro de enfermagem em um hospital público de ensino. *Rev Rene*. 2011;12(3):568-73.
16. Celich KLS. Dimensões do processo de cuidar na enfermagem [dissertação]. Porto Alegre: Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Escola de Enfermagem; 2003.
17. Salimena AMO, Ferreira GC, Melo MCSC. Sentimentos da equipe de enfermagem cirúrgica diante da morte. *Arq Ciênc Saúde*. 2015;22(1):75-8.
18. Borges AWM, Silva ALF, Bolpato MB, Faria AA. A assistência de enfermagem ao paciente terminal em Unidade de Terapia Intensiva (UTI). *Rev Eletronica UNIVAR*. 2013;2(10):182-7.
19. Silva TO, Silva ALF, Barbosa AL, Campos Júnior AP. Morte: percepção de enfermeiros que atuam na unidade de terapia intensiva do Hospital Municipal Milton Pessôal Morbeck. *Rev Eletrônica UNIVAR*. 2014;1(11):102-6.
20. Sousa FGM. Tecendo a teia do cuidado à criança na Atenção Básica de Saúde: dos seus contornos ao encontro com a integridade [tese]. Florianópolis: Universidade Federal de Santa Catarina; 2008.
21. Peduzzi M, Anselmi ML. O processo de trabalho de enfermagem: a cisão entre planejamento e execução do cuidado. *Rev Bras Enferm*. 2002;55(4):392-8.

---

**Autor Correspondente:** Universidade Federal do Maranhão.  
Av. dos Portugueses, 1966 - Bacanga, São Luís - MA, 65080-805. *E-mail:* lorenacbraga@gmail.com

---