

# Desafios enfrentados pelos enfermeiros para garantir sua autonomia no cenário de alta complexidade

## RESUMO

Objetivo: apontar quais os desafios enfrentados pelos enfermeiros que atuam em setores críticos para garantir a sua visibilidade frente à equipe multidisciplinar e reforçar a sua autonomia, além de analisar estratégias que reforcem a sua independência profissional e valorização. Metodologia: revisão integrativa da literatura, de natureza qualitativa e caráter descritivo. Foi realizada busca da literatura nas bases de dados da MEDLINE, da BDNF, e do LILACS no período de agosto de 2018 a julho de 2019 e a técnica utilizada para tratamento dos dados foi a análise de conteúdo proposta por Bardin. Resultados: foram selecionadas nove publicações para fundamentar o estudo proposto. Discussão: o conteúdo da análise foi sintetizado em dois grupos: os desafios enfrentados pelos enfermeiros e as estratégias que podem ser adotadas. Conclusão: Embora haja obstáculos nos setores críticos que limitem as ações, a autonomia dos enfermeiros está em construção contínua e há estratégias que viabilizam este processo.

**DESCRITORES:** Enfermeiros; Autonomia Profissional; Cuidados Críticos; Estado Crítico; Tomada de Decisão.

## ABSTRACT

Objective: Point which challenges faced by nurses working in critical units to ensure their visibility vis-à-vis the multidisciplinary team and strengthen their autonomy, in addition to analyze strategies that reinforce their professional independence and appreciation. Methodology: integrative literature review, qualitative nature and descriptive character. A literature search was performed in the MEDLINE, BDNF and LILACS databases from August 2018 to July 2019 and a technique used for the treatment of data was the content analysis by Bardin. Results: Nine publications were selected to support the proposed study. Discussion: The content of the analysis was synthesized into two groups: the challenges faced by nurses and the strategies that can be adopted. Conclusion: Although there are obstacles in the critical sectors that limit actions, the autonomy of nurses is under continuous construction and there are strategies that enable this process.

**KEYWORDS:** Nurses; Professional Autonomy; Critical Care; Critical Illness; Decision Making.

## RESUMEN

Objetivo: señalar los desafíos que enfrentan los enfermeros que trabajan en unidades críticas para garantizar su visibilidad frente al equipo multidisciplinario y fortalecer su autonomía, además de analizar estrategias que refuerzan su independencia y apreciación profesional. Metodología: revisión integradora de la literatura, naturaleza cualitativa y carácter descriptivo. Se realizó una búsqueda bibliográfica en las bases de datos MEDLINE, BDNF y LILACS desde agosto de 2018 hasta julio de 2019 y la técnica utilizada para el tratamiento de datos fue el análisis de contenido por Bardin. Resultados: Se seleccionaron nueve publicaciones para apoyar el estudio propuesto. Discusión: El contenido del análisis se resumió en dos grupos: los desafíos que enfrentan los enfermeros y las estrategias que se pueden adoptar. Conclusión: aunque existen obstáculos en los sectores críticos que limitan las acciones, la autonomía de los enfermeros se encuentra en construcción continua y existen estrategias que permiten este proceso.

**PALABRAS CLAVE:** Enfermeros; Autonomía Profesional; Cuidados Críticos; Enfermedad Crítica; Toma de Decisiones.

RECEBIDO EM: 07/10/2019 APROVADO EM: 07/10/2019

### Nayara Coutinho de Oliveira

Enfermeira. Estudante do curso de pós-graduação em Alta Complexidade da Universidade Veiga de Almeida (UVA). Colaboradora do Hospital Caxias D'Or - Rede D'Or São Luiz. Rio de Janeiro, Brasil.

### Taynara Brum Almeida Peçanha

Enfermeira. Estudante do curso de pós-graduação em Alta Complexidade da Universidade Veiga de Almeida (UVA). Especialização em Enfermagem em Nefrologia. Colaboradora do Hospital Geral de Santa Cruz - Cemeru. Rio de Janeiro, Brasil.

## Caroliny dos Santos Guimarães da Fonseca

Enfermeira. Mestrado em Bioética e ética médica pela Universidad Europea Del Atlantico- Espanha. Especialização em Auditoria em Sistemas de Saúde, Urgência e Emergência e Gestão Em Enfermagem. Docente do Curso de Pós-Graduação em Alta Complexidade da Universidade Veiga de Almeida (UVA). Rio de Janeiro, Brasil.

### INTRODUÇÃO

**A** imagem da Enfermagem, de um modo geral, é permeada por aspectos históricos e culturais. Identifica-se ao longo de sua trajetória o persistente estereótipo de ser uma profissão submissa aos demais integrantes da equipe multidisciplinar e de prestar um serviço de cunho caritativo<sup>(1)</sup>.

Acredita-se que a desvalorização dos enfermeiros por parte de outros profissionais da saúde também possa contribuir para a baixa visibilidade da classe, o que dificulta sua autonomia, principalmente no âmbito hospitalar<sup>(2)</sup>.

Cabe ao enfermeiro, como integrante da equipe de saúde, a participação na elaboração, execução e avaliação dos planos assistenciais de saúde, bem como os cuidados diretos a pacientes graves com risco de vida, devendo ser responsável por realizar o planejamento, organização, coordenação, execução e avaliação dos serviços da assistência de enfermagem<sup>(3)</sup>.

O processo de autonomia pressupõe que o enfermeiro possa interferir na definição das prioridades na assistência, porém esse tipo de ação não é vista com frequência no cenário do cuidado de alta complexidade, uma vez que as ações do enfermeiro comumente são limitadas e condicionadas pelas decisões do profissional médico<sup>(4,5)</sup>.

A enfermagem, atualmente no Brasil, é composta por mais de 2 milhões de profissionais, só no Estado do Rio de Janeiro há mais de 155 mil enfermeiros inscritos, segundo dados do Conselho Federal de Enfermagem (COFEN) em 2018 e, embora seja grande o contingente numérico, a estagnação que ocorre no cenário político e jurídico nos leva a discutir a força que a Enfermagem tem de fato.

Saindo do macro para o microuniverso, podemos tomar como partida para discussão a força que os enfermeiros têm dentro do hospital e qual espaço ocupam

nas decisões do tratamento do paciente. O que se percebe é uma atuação restrita e pouco participativa<sup>(5)</sup>, o que contrapõe a evolução tecnológica e científica da profissão. A relevância deste estudo justifica-se

pelo cenário de assistência encontrado: uma vez que os avanços na área estão disponíveis e de relativamente fácil acesso aos profissionais, era de se esperar que a equipe de enfermeiros tivesse mais espaço para influenciar no tratamento dos pacientes e, assim, exercer os seus saberes. O déficit nesta linha de estudo se percebe ao iniciar as pesquisas sobre o tema posto, onde os achados acerca da força de empoderamento dos enfermeiros são limitados.

Outra importante questão que pode ser apontada é o processo de formação acadêmica dos futuros enfermeiros que deve estimular desde o início a capacidade dos estudantes em serem críticos e questionadores. A busca pelo conhecimento promove embasamento científico para que os enfermeiros possam discutir e contribuir mais ativamente para as ações de cuidado e tratamento dos pacientes.

Nesse contexto destaca-se a seguinte problemática: Quais os desafios enfrentados pelos enfermeiros para se alcançar autonomia profissional através de tomada de decisão no cenário de alta complexidade? Objetivou-se apontar quais os desafios enfrentados pelos enfermeiros que atuam em setores críticos para garantir a sua visibilidade frente à equipe multidisciplinar e reforçar a sua autonomia na escolha da terapêutica do paciente, além de analisar estratégias que reforcem a sua independência profissional e valorização.

### METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura (RIL) de natureza qualitativa e caráter descritivo. A revisão integrativa é um método que proporciona a síntese de conhecimento e o seu processo de elaboração se dá por seis fases: definição da pergunta norteadora, busca ou amostragem na literatura, coleta de dados, análise crítica dos estudos incluídos, discussão dos resultados e apresentação da revisão integrativa<sup>(6)</sup>.

**Cabe ao enfermeiro, como integrante da equipe de saúde, a participação na elaboração, execução e avaliação dos planos assistenciais de saúde, bem como os cuidados diretos a pacientes graves com risco de vida, devendo ser responsável por realizar o planejamento, organização, coordenação, execução e avaliação dos serviços da assistência de enfermagem<sup>(3)</sup>.**

Desse modo, foi realizada busca da literatura nas bases de dados da Literatura Internacional em Ciências da Saúde (MEDLINE), na Base de Dados de Enfermagem (BDENF), e na Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) no período de agosto de 2018 a julho de 2019. De acordo com o exposto anteriormente, definiu-se, a partir da estratégia PICO, conforme verifica-se no Quadro 1, a seguinte pergunta norteadora: Quais os desafios enfrentados pelos enfermeiros para se alcançar autonomia profissional através de tomada de decisão no cenário de alta complexidade?

Segue estratégia de busca na qual se

utilizou os operadores booleanos “OR” e “AND” com os descritores encontrados a partir da pergunta PICO. Descritores utilizados na base de dados da MEDLINE: (Enfermeira e enfermeiro “OR” Enfermeira “OR” Enfermeiras “OR” Enfermeiro e Enfermeira “OR” Enfermeiros e Enfermeiras) “AND” (Autonomia profissional) = 5 artigos; (Autonomia profissional) “AND” (Alta Complexidade “OR” Estado crítico “OR” Cuidados críticos) = 6 artigos; (Enfermeira e enfermeiro “OR” Enfermeira “OR” Enfermeiras “OR” Enfermeiro e Enfermeira “OR” Enfermeiros e Enfermeiras) “AND” (Tomada de

decisão “OR” Decisão compartilhada “OR” Decisão conjunta “OR” Decisões compartilhadas “OR” Decisões conjuntas “OR” Tomada compartilhada de decisão “OR” Tomada compartilhada de decisões “OR” Tomada conjunta de decisão “OR” Tomada conjunta de decisões “OR” Tomada de decisão “OR” Tomada de decisão compartilhada “OR” Tomada de decisão conjunta “OR” Tomada de decisão partilhada “OR” Tomada de decisões compartilhada “OR” Tomada de decisões conjunta “OR” Tomada de decisões partilhada) = 4 artigos. Descritores utilizados na base de dados da LILACS: (Enfermei-

Quadro 1. Componentes da pergunta PICO. Rio de Janeiro, RJ, Brasil, 2019.

	PALAVRAS-CHAVE	DESCRIPTOR	SINÔNIMOS
P	1.1) Enfermeiros	-Enfermeira e enfermeiro  -Enfermagem de cuidados críticos	- Enfermeira - Enfermeira e Enfermeiro - Enfermeiras - Enfermeiro e Enfermeira - Enfermeiros e Enfermeiras  - Não tem
I	2.1) Autonomia profissional  2.2) Tomada de decisão	-Autonomia profissional  - Tomada de decisão	- Não tem  - Decisão compartilhada - Decisão conjunta - Decisões compartilhadas - Decisões conjuntas - Tomada compartilhada de decisão - Tomada compartilhada de decisões - Tomada conjunta de decisão - Tomada conjunta de decisões - Tomada de decisão - Tomada de decisão compartilhada - Tomada de decisão conjunta - Tomada de decisão partilhada - Tomada de decisões compartilhada - Tomada de decisões conjunta - Tomada de decisões partilhada
Co	3.1) Alta complexidade	-Estado crítico  -Cuidados críticos	- Estado crítico - Doença terminal  - Cuidado cirúrgico intensivo - Cuidado intensivo cirúrgico - Cuidado intensivo - Cuidados cirúrgicos intensivos - Cuidados intensivos cirúrgicos - Cuidados intensivos - Terapia intensiva - Terapia intensiva cirúrgica

ra e enfermeiro “OR” Enfermeira “OR” Enfermeiras “OR” Enfermeiro e Enfermeira “OR” Enfermeiros e Enfermeiras) “AND” (Autonomia profissional) = 10 artigos; (Autonomia profissional) “AND” (Alta Complexidade “OR” Estado crítico “OR” Cuidados críticos) = 0 artigos; (Enfermeira e enfermeiro “OR” Enfermeira “OR” Enfermeiras “OR” Enfermeiro e Enfermeira “OR” Enfermeiros e Enfermeiras) “AND” (Tomada de decisão “OR” Decisão compartilhada “OR” Decisão conjunta “OR” Decisões compartilhadas “OR” Decisões conjuntas “OR” Tomada compartilhada de decisão “OR” Tomada compartilhada de decisões “OR” Tomada conjunta de decisão “OR” Tomada conjunta de decisões “OR” Tomada de decisão “OR” Tomada de decisão compartilhada “OR” Tomada de decisão conjunta “OR” Tomada de decisões compartilhada “OR” Tomada de decisões conjunta “OR” Tomada de decisões partilhada) = 1 artigo. Descritores utilizados na base de dados da BDENF: (Enfermeira e enfermeiro “OR” Enfermeira “OR” Enfermeiras “OR” Enfermeiro e Enfermeira “OR” Enfermeiros e Enfermeiras) “AND” (Autonomia profissional) = 12 artigos; (Autonomia profissional) “AND” (Alta Complexidade “OR” Estado crítico “OR” Cuidados críticos) = 0 artigos; (Enfermeira e enfermeiro “OR” Enfermeira “OR” Enfermeiras “OR” Enfermeiro e Enfermeira “OR” Enfermeiros e Enfermeiras) “AND” (Tomada de decisão “OR” Decisão compartilhada “OR” Decisão conjunta “OR” Decisões compartilhadas “OR” Decisões conjuntas “OR” Tomada compartilhada de decisão “OR” Tomada compartilhada de decisões “OR” Tomada conjunta de decisão “OR” Tomada conjunta de decisões “OR” Tomada de decisão “OR” Tomada de decisão compartilhada “OR” Tomada de decisão conjunta “OR” Tomada de decisões compartilhada “OR” Tomada de decisões conjunta “OR” Tomada de decisões partilhada) = 3 artigos.

Os critérios de elegibilidade utilizados foram estudos dos últimos seis anos encontrados com texto completo, em língua portuguesa; desenvolvidos por enfermeiros, e/ou acadêmicos de enfermagem; que se refiram à autonomia dos enfermeiros que prestam assistência a pacientes adultos, internados em unidade hospitalar, nos setores de emergência e terapia intensiva. E os critérios de exclusão foram as publicações duplicadas e que trataram do objeto de pesquisa em ambiente extra hospitalar com oferta de cuidados ambulatoriais, como clínicas da família e postos de saúde.

A fim de cumprir com as diretrizes do modelo PRISMA (Principais Itens para Relatar Revisões Sistemáticas e Metanálises), foi elaborado o Fluxograma 1, que apresenta o processo de busca e seleção dos estudos.

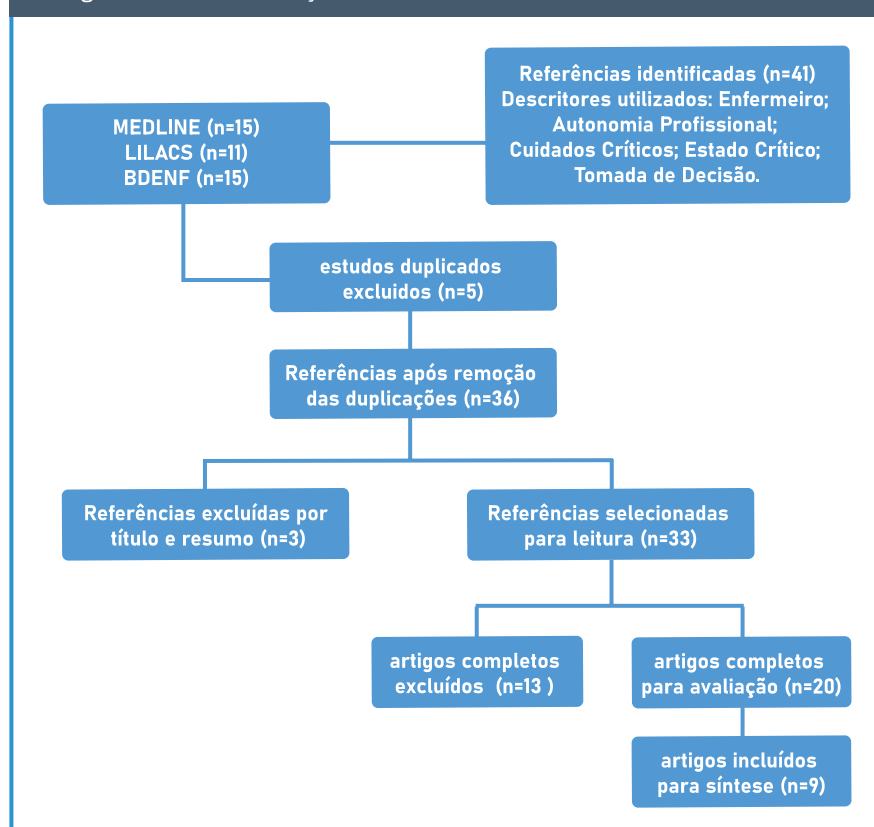
A técnica utilizada para tratamento dos dados foi a análise de conteúdo proposta por Bardin<sup>(7)</sup>, que permite sintetizar o conteúdo de análise em dois grupos: os desafios enfrentados pelos enfermeiros e

as estratégias que podem ser adotadas. O termo análise de conteúdo designa um conjunto de técnicas de análise das comunicações visando a obter, por procedimentos sistemáticos e objetivos de descrição do conteúdo das mensagens, indicadores (quantitativos ou não) que permitam a inferência de conhecimentos relativos às condições de produção/recepção (variáveis inferidas) destas mensagens.

Após a leitura das pesquisas, foi realizada uma pré-análise do conteúdo, verificando a que grupos remetiam e, em seguida, o agrupamento delas, estabelecendo categorias que contemplassem as temáticas identificadas. A partir daí foram realizadas discussões pautadas pela revisão teórica para fundamentar as reflexões<sup>(8)</sup>.

Como previsto nas normas de elaboração de RIL, fora dispensada a aprovação de qualquer parecer de Comitê de Ética em Pesquisa (CEP), sendo assim, respeitando a Resolução n.º 466/12 do Conselho Nacional da Saúde - CNS<sup>(9)</sup>.

Fluxograma 1. Busca e seleção dos estudos. Rio de Janeiro, RJ, Brasil, 2019.



## RESULTADOS

Foram selecionados a partir de leitura

ra e avaliação minuciosa 09 artigos que serviram para fundamentar o estudo proposto.

Os resultados da pesquisa mostram que a maior parte das publicações encontradas foi no ano de 2017 (33,33%) e no

Quadro 2. Artigos selecionados. Rio de Janeiro, RJ, Brasil, 2019

Nº	TÍTULO	AUTORES	ANO	OBJETIVOS	METODOLOGIA	RESULTADO	CONCLUSÃO
01	Potencialidades e limites da autonomia do enfermeiro em ambiente hospitalar	Bonfada MS; Pinno C; Campognogara S.	2018	Identificar os fatores que interferem na autonomia profissional do enfermeiro no ambiente hospitalar.	Revisão integrativa, realizada em agosto de 2017 nas bases de dados LILACS, MEDLINE e SCOPUS, com 22 artigos selecionados e analisados pela técnica de Análise de Conteúdo	Na análise, emergiram as categorias "Fatores que potencializam a autonomia do enfermeiro no ambiente hospitalar" - Sistematização da Assistência de Enfermagem, classificação dos pacientes em serviços de urgência e emergência, conhecimento técnico-científico, experiência profissional, valorização profissional, relações interpessoais, satisfação no trabalho e a comunicação entre equipe multiprofissional e pacientes e "Fatores que limitam a autonomia do enfermeiro no ambiente hospitalar" - Influência do médico no trabalho do enfermeiro, tipo de unidade onde o enfermeiro atua (crítica ou não crítica), deficiência do conhecimento técnico-científico, hierarquia, exaustão física e emocional (sobrecarga de trabalho), estrutura física inadequada, escassez de material e construção social do gênero.	Os fatores interferem como potencializadores e limitadores para a autonomia do enfermeiro. Assim, salienta-se a importância deste profissional estar em constante aperfeiçoamento e em busca de reconhecimento
02	Incidentes críticos relacionados à liderança do enfermeiro em Centros de Terapia Intensiva	Lima EC, Bernardes A, Baldo PL, Maziero VG, Camelo SHH, Balsanelli AP.	2017	Analisar a liderança do enfermeiro em Centros de Terapia Intensiva de hospitais localizados no interior do estado de São Paulo, diante de incidentes críticos positivos e negativos	Estudo exploratório, descritivo, realizado com 24 enfermeiros, que utilizou a Técnica do Incidente Crítico como referencial metodológico	Os resultados foram agrupados em 61 incidentes críticos distribuídos em categorias. Identificou-se que situações relacionadas à liderança interferem no comportamento do enfermeiro de Terapia Intensiva, dentre elas: dificuldade no processo de comunicação, conflitos existentes no dia a dia do exercício profissional, gerenciamento de pessoas e estabelecimento de metas para o alcance da assistência qualificada	Encontrou-se um modelo misto de liderança, o que permite concluir que o conhecimento e a prática dos enfermeiros acerca de teorias/estilos contemporâneos de liderança tornam-se fundamentais, pois facilitam o processo de comunicação, focando nos aspectos comportamentais e crenças, e valorizam a flexibilidade, impactando positivamente os resultados da organização
03	Percepção dos enfermeiros dos serviços críticos e de emergência em relação a mudanças no seu papel profissional	Karani-kolaMNK, Gian-nakopoulou M, Mpouzika M, Nicolaou C, Tsiaousis G, Vouzavali F, et al.	2017	Investigação preliminar do modo como enfermeiros gregos e enfermeiros do departamento de emergência conceituam mudanças em seu papel profissional.	Uma metodologia qualitativa de grupo focal foi aplicada. Após amostragem proposital e consentimento informado dos participantes	Participou oito indivíduos. A necessidade de melhorar a participação do enfermeiro na tomada de decisão para que uma mudança real em seu papel profissional seja alcançada foi o tema central das narrativas dos participantes. Avanços percebidos no desempenho do papel profissional considerado: prática baseada em evidências; tecnologia; educação, conhecimento; habilidades clínicas; pesquisa; intensificação da colaboração enfermeiro-médico. Razões percebidas por que esses avanços não conseguiram melhorar o papel profissional dos enfermeiros foram falta de meritocracia; relações competitivas; falta de apoio entre os enfermeiros; suporte gerencial insuficiente; limitações orçamentárias	Apesar dos avanços na prática clínica, os participantes não consideraram que seu papel profissional foi significativamente melhorado, uma vez que a participação na tomada de decisões e o controle sobre a prática permanecem limitados. Intervenções direcionadas para melhorar a participação do enfermeiro na tomada de decisão clínica e a autonomia profissional geral são recomendadas.

# artigo

Oliveira, N.C.; Peçanha, T.B.A.; Fonseca, C.S.G.;

Desafios enfrentados pelos enfermeiros para garantir sua autonomia no cenário de alta complexidade

04	Prática profissional do enfermeiro em unidades críticas: avaliação das características do ambiente de trabalho	Maurício LFS, Okuno MFP, Campanharo CRV, Lopes MCBT, Belasco AGS, Batista REA	2017	Avaliar a autonomia, o controle sobre o ambiente, o suporte organizacional do processo de trabalho dos enfermeiros e as relações entre médicos e enfermeiros em unidades críticas	Estudo transversal realizado com 162 enfermeiros das unidades de terapia intensiva e do serviço de emergência de um hospital universitário. A avaliação da satisfação do profissional com o ambiente de trabalho foi realizada por meio do Brazilian Nursing Work Index - Revised, traduzido e adaptado para a cultura brasileira.	A média de idade foi 31,6 ± 3,9 anos, 80,2% mulheres, 68,5% brancos e 71,6% trabalhavam em unidade de terapia intensiva. Os enfermeiros consideraram que autonomia (2,38 ± 0,64) e relação médico e enfermeiro (2,24 ± 0,62) foram características do ambiente de trabalho favoráveis à prática profissional. Entretanto, consideraram como desfavoráveis o controle do ambiente (2,78 ± 0,62) e o suporte organizacional (2,51 ± 0,54). Não houve diferença estatisticamente significativa no Brazilian Nursing Work Index - Revised entre a avaliação dos profissionais das Unidades avaliadas	Nas unidades avaliadas, a autonomia, relação médico e enfermeiro e o suporte organizacional foram características que favoreceram a prática profissional do enfermeiro. Em contrapartida, o controle do ambiente e o suporte organizacional foram relatados como desfavoráveis.
05	Autonomia profissional da enfermeira: algumas reflexões	Melo CMM, Florentino-TC, Mascarenhas NB, Macedo KS, Silva MC, Mascarenhas SN	2016	Refletir sobre a autonomia profissional da enfermeira no contexto do modelo assistencial biomédico.	Reflexão construída a partir do referencial teórico sobre o processo de trabalho em saúde e em enfermagem.	Identificou-se que no modelo biomédico a autonomia profissional da enfermeira é limitada e condicionada pelas decisões do profissional médico (cujo processo de trabalho ordena o consumo de ações e serviços de saúde), pela frágil construção de um corpo de saberes próprio à profissão e pela crescente divisão técnica do trabalho em saúde e em enfermagem.	A enfermeira poderá ampliar sua autonomia profissional em outros modelos assistenciais que permitam a construção de saberes próprios ao campo da enfermagem, como os campos da Saúde Mental, da Obstetrícia e da Atenção Primária em Saúde. Esses são espaços propícios para a enfermeira desenvolver uma prática profissional autônoma e consoante com o cuidado integral em saúde.
06	Fatores que influenciam os enfermeiros de Unidades de Terapia Intensiva nas decisões de final de vida.	Baliza MF, Bousso RS, Poles K, Santos MR, Silva L, Paganini MC	2015	Identificar os fatores que influenciam o enfermeiro de Unidade de Terapia Intensiva no processo de tomada de decisão nas situações de final de vida.	Estudo de caso etnográfico que teve como referencial teórico a antropologia médica. Os dados foram coletados por meio de entrevista semiestruturada com 10 enfermeiros	A análise temática indutiva possibilitou identificar quatro temas: O contexto cultural da Unidade de Terapia Intensiva: a tomada de decisão nas situações de final de vida, Crenças e subjetividades no cuidado nas situações de final de vida. Experiências profissionais e características do contexto de cuidado nas situações de final de vida e Práticas de humanização nas situações de final de vida: o cuidado centrado no paciente e na família.	A maturidade profissional, a habilidade para transmitir as informações e a capacidade para a negociação, estão diretamente relacionadas com a inserção do enfermeiro no processo de tomada de decisão.
07	Representações sociais da autonomia profissional do enfermeiro para profissionais de saúde não enfermeiros	Santos EI, Rayan-Nealves Y, Gomes AMT, Ramos RS; Silva ACSS, Espírito Santo CC	2015	Analisar as representações sociais da autonomia profissional do enfermeiro para profissionais de saúde não enfermeiros de um hospital público da Região dos Lagos do Estado do Rio de Janeiro.	Estudo descritivo, qualitativo, exploratório, realizado no ano de 2015, sob a abordagem estrutural da Teoria e Método das Representações Sociais com 53 profissionais de saúde.	Compuseram o provável núcleo central da representação as evocações: cuidado, equipe e responsabilidade, que expressam fortes dimensões imagética e avaliativa. A maioria dos sujeitos reconheceu a existência de autonomia profissional do enfermeiro	. Conclui-se haver, essencialmente, posicionamento favorável do grupo sobre o objeto de representação. Porém, a escassez de dimensões afetiva e prática revela que se trata de uma representação ainda em consolidação.

08	O exercício da liderança sob a ótica de enfermeiros de pronto socorro	Araszewski, D, Bolzan MB, Montezeli JH, Peres AM.	2014	Identificar como enfermeiros de um pronto socorro percebem o exercício da liderança em sua prática profissional.	Os dados foram coletados por meio de entrevistas semiestruturadas com nove enfermeiros de um hospital-escola de Curitiba - Paraná, de maio a julho de 2011.	Os dados foram submetidos à análise de conteúdo, que deu origem a três categorias. A primeira descreve o conceito de liderança na perspectiva dos enfermeiros; na segunda são abordadas as características da liderança a serem praticadas no pronto socorro e na terceira discorre-se sobre os atributos do enfermeiro-líder no cenário emergencial hospitalar.	Conclui-se que a liderança é uma competência gerencial essencial para a prática do enfermeiro no setor de emergência e que, para sua efetiva mobilização, ele deve manter-se atualizado e fazer uso das habilidades de comunicação, negociação, autonomia, criatividade e valorização dos membros da equipe.
09	Implicações da visibilidade da enfermagem no exercício profissional	Avila LI, Silveira RS, Lunardi VL, Fernandes GFM, Mancia JR, Silveira JT.	2013	Conhecer a percepção dos enfermeiros acerca da visibilidade do cotidiano de trabalho da equipe de enfermagem.	Pesquisa qualitativa do tipo exploratória, com 30 enfermeiros de um hospital universitário do sul do país. Os dados foram coletados, de julho a outubro de 2012, através de entrevista semiestruturada e submetidos à análise textual discursiva.	Os resultados apontam que a visibilidade da Enfermagem está relacionada à trajetória histórica da profissão, à falta de reconhecimento da cientificidade da Enfermagem, à veiculação errônea na mídia, aos comportamentos inadequados perante a equipe e, ainda, à sobrecarga de trabalho	A desmistificação da imagem da profissão inclui uma busca de maior visibilidade midiática, realização de marketing pessoal, comportamento adequado perante a equipe de saúde e demonstração de autonomia profissional, desafios estes que deverão ser superados pela Enfermagem.

ano de 2015 (22,22%), enquanto nos demais anos, cada um deles evidenciou apenas 11,11%. Os estudos que foram publicados nas bases de dados do MEDLINE e da BDENF somaram 73,16% (36,58% cada), enquanto na base da LILACS somente 26,83% do total encontrado.

Quanto à metodologia aplicada, 07 das 09 publicações (77,78%) tinham caráter exploratório e a coleta de dados foi através de entrevista aos participantes. Apenas uma pesquisa tinha caráter descritivo do tipo bibliográfico e uma publicação era somente uma reflexão construída a partir de um referencial teórico sobre o processo de trabalho em saúde. Não houve repetição de autor e nenhum dos autores é referência na temática abordada.

No que se refere ao objetivo dos estudos, 03 publicações se focaram em avaliar e refletir sobre a autonomia do profissional enfermeiro, 02 publicações discorreram sobre o exercício da liderança que se torna uma competência fundamental para garantir a valorização da classe e uma pesquisa fez análise sobre o processo de tomada de decisão dos enfermeiros. Dois autores apresentaram em suas pesquisas a questão da visibilidade da profissão e de

seu papel profissional, porém um autor destacou a visão de profissionais não enfermeiros e dois autores salientaram a visão da própria categoria. No geral, todos os autores reconheceram a importância do trabalho dos enfermeiros, mas identificaram barreiras que limitam e enfraquecem a participação dos profissionais nos cuidados ao paciente.

## DISCUSSÃO

A sociedade brasileira baseia a assistência do enfermeiro de acordo com os processos históricos, sociais, sanitários, políticos, científicos e legais. Nesse contexto, mencionamos os desafios enfrentados pelos enfermeiros durante o seu cotidiano atuando em unidades de alta complexidade que garantem a sua visibilidade frente à equipe multidisciplinar no exercício da sua autonomia profissional, e refletimos sobre estratégias que reforcem sua independência, valorização e autonomia profissional nessas unidades, dentre os desafios se destacam: a influência do modelo assistencial biomédico, as políticas internas das instituições hospitalares, as peculiaridades setoriais laborais envol-

vendo os setores de alta complexidade, o manejo de conflitos nas relações interpessoais entre seus semelhantes da profissão, entre sua equipe e entre os demais membros da equipe multidisciplinar, ausência de comunicação efetiva<sup>(10-13)</sup>.

Além disso, podemos citar também a desmotivação e exaustão individual e coletiva, baixa remuneração, condições inadequadas de trabalho, escassez de recursos humanos, materiais e tecnologias, sobrecarga de tarefas, conhecimento teórico-científico defasado, ampliação e valorização do campo de pesquisa direcionado à enfermagem no qual, aproxime a teoria da prática cotidiana, conhecimento e manejo das tecnologias, visualização diante o usuário dos serviços de saúde e seus familiares<sup>(2,5,14-16)</sup>.

O modelo assistencial biomédico que predomina na sociedade atual, protagoniza o profissional médico perante as ações de saúde, cujo qual participa diretamente da metodologia laboral desenvolvida pelos enfermeiros, influenciando na autonomia técnica exercida pelos mesmos, interligando os processos de trabalho na qual as atividades técnicas dos enfermeiros são congruentes com a prática médica.

As principais determinações terapêuticas estão associadas ao médico, e as execuções, em sua maioria, estão vinculadas ao enfermeiro<sup>(2,5,10,12,13,15)</sup>.

A saúde é composta por uma equipe multidisciplinar onde o enfermeiro exerce suas funções com autonomia em relação aos outros membros da equipe, porém esta autonomia é subdividida com o médico, no que tange a prática assistencial. Algumas instituições de saúde sofrem influência direta do modelo assistencial biomédico em suas políticas internas, abrangendo suas rotinas práticas e administrativas, limitando o poder de decisão do enfermeiro que declina por se adequar às normas institucionais<sup>(2,5,10,12,13,15)</sup>.

No cenário de alta complexidade, cada situação clínica exige habilidades e competências específicas para uma atuação qualificada e resolutiva, nesse momento, geralmente, surgem os conflitos diários relacionados à equipe multidisciplinar que podem ter impacto direto na promoção da saúde. O enfermeiro absorve essas demandas por ser um profissional que circula em todas as vertentes assistências, participando ativamente de todos os processos, se relacionando continuamente com todos os membros que compõem a equipe de saúde e, em sua maioria, atuando como elo entre estes<sup>(2,11,13,16)</sup>.

Gerenciar a carência de recursos humanos, materiais e tecnologias é um obstáculo frequente nos setores de alta complexidade, o manuseio destas demandas é melindroso por ter a possibilidade de alterar os desfechos em saúde, apresentando duas questões interligadas: desmotivação da equipe com probabilidade de interferir na qualidade dos serviços prestados e a ausência de recursos essenciais para gerar uma assistência de qualidade, estas questões resultam em estresse da equipe multiprofissional, podendo acarretar prejuízos no exercício da promoção da saúde<sup>(5,12,15,16)</sup>.

As insatisfações individuais do enfermeiro interferem na sua prática e autonomia. Um profissional desmotivado tende a contagiar sua equipe por ocupar uma posição de liderança, a não se adaptar a situações de estresse rotineiras das unidades

de alta complexidade, possibilitando bloqueios para administrar as dificuldades que o setor apresenta, com risco de refletir na sua evolução profissional afetando sua autoimagem, sua liderança, seu posicionamento e reconhecimento diante do protagonista do cuidado, ou seja, o usuário da saúde e seus familiares<sup>(5,12,14-16)</sup>.

No decorrer das práticas assistenciais, a autonomia do enfermeiro que está inserido em um cenário de alta complexidade de acordo com os artigos abordados está em constante construção. Nesta conjuntura, as estratégias que atuam como facilitadoras na concepção dessa autonomia são norteadas pela Sistematização de Assistência de Enfermagem (SAE), conhecimento teórico-científico atualizado constantemente, realização de cursos e especializações, desenvolvimento de práticas profissionais baseadas em evidências, reconhecimento profissional relacionado aos usuários da saúde e de seus familiares, capacidade de tomada de decisão rápida e resolutiva em situações de estresse, ciência das peculiaridades do setor de laboração, experiência profissional, comunicação efetiva entre a equipe multidisciplinar, relações interpessoais positivas, posicionamento de liderança em relação à equipe multidisciplinar<sup>(2,5,10,11,13,15)</sup>.

A essência do enfermeiro é o cuidado, a ampliação da autonomia profissional está em conhecer profundamente o cuidado prestado e individualizá-lo para cada usuário e seus familiares. A SAE é um instrumento que auxilia o enfermeiro a direcionar esse cuidado particularizado para clientes que necessitem de cuidados, garantido uma assistência efetiva através dos registros nos prontuários, assegurando a continuidade da assistência de forma homogênea e promovendo a visibilidade do trabalho do enfermeiro<sup>(10)</sup>.

Ressalta-se que o conhecimento teórico-científico é primordial para direcionar a atividade do enfermeiro, sendo através dele, que irá ampliar sua visão clínica referente às condutas terapêuticas. A busca por atualização e especialização profissional, além de contribuir para expansão desta visão clínica, favorece as boas práticas

assistenciais baseadas em evidências, promovendo a saúde, reduzindo os agravos e ampliando a valorização dos procedimentos privativos ao enfermeiro, lhe concedendo maior liberdade de atuação<sup>(10,11,13)</sup>.

O principal beneficiário será o usuário da saúde e seus familiares, que podem ter os desfechos de suas necessidades em saúde modificados positivamente, principalmente, quando o enfermeiro estabelece uma relação de confiança com o mesmo, que conseqüentemente identifica o enfermeiro como seu referencial ao longo do cuidado, por ser ele o membro da equipe que acompanha o usuário e seus familiares em todas as etapas integralmente<sup>(2,5,15)</sup>.

Sua autonomia profissional envolve compreender todos os aspectos do cuidado, assim como as exigências peculiares que cada setor de atuação anseia, seja na emergência, no centro de terapia intensiva ou na coronária, simultaneamente com a sua experiência profissional que auxilia na tomada de decisão mediante a uma situação de estresse, fortalecendo a relação de confiança entre a equipe, colaborando para um ambiente profissional saudável e viabilizando uma comunicação efetiva, isso reduz as situações conflituosas que possam gerar falhas. O enfermeiro precisa se posicionar de maneira acessível, exprimindo uma postura resolutiva, por desempenhar regularmente um papel de elo entre os membros da equipe, necessita exercer sua liderança de forma plena tornando-se um referencial e facilitador nas resoluções dos dilemas, sejam eles assistenciais ou de relacionamentos interpessoais<sup>(2,5,10,11,13,15)</sup>.

## CONCLUSÃO

Conclui-se que os desafios abordados são enfrentados cotidianamente pelos enfermeiros que atuam em setores críticos, influenciando na garantia de visibilidade e autonomia frente à equipe multidisciplinar, entretanto, as estratégias analisadas viabilizam o reforço da independência, valorização e autonomia profissional que estão em construção contínua ao longo do desenvolvimento dos processos de trabalho.



Consideramos que obtivemos elucidção dos desafios enfrentados e das demandas que interferem na rotina de atividades do enfermeiro que atua em setores críticos, baseando-se nos artigos examinados. Relatamos as questões que circundam as necessidades do enfermeiro durante o seu exercício profissional, as quais afetam diretamente sua visibilidade mediante a equipe multidisciplinar e precisam ser expostas, avaliadas e solucionadas, as estratégias analisadas auxiliam e facilitam esse processo, tornando independência, valorização e autonomia profissional uma

consequência gradativa, nesse contexto, os desafios e estratégias abordados se apresentam de forma relevante e esclarecedora. O estudo limita-se por escassez de publicações direcionadas ao tema, porém as publicações obtidas permitiram o despertar por uma busca reflexiva sobre o tema proposto.

As reflexões deste estudo permitem a ampliação da visibilidade do papel do enfermeiro que está inserido no cenário de alta complexidade, identifica os desafios laborais enfrentados rotineiramente e como administrá-los de forma resolutiva,

valoriza a execução dos cuidados críticos privativos do enfermeiro e desperta uma visão holística diferenciada referente à autonomia profissional. Nessa conjuntura, destacamos a relevância deste estudo por contribuir para uma assistência de saúde adequada e individualizada, considerando que o profissional enfermeiro é designado para esta função; colabora para o aperfeiçoamento das práticas assistências, reduzindo os agravos e eventos adversos; e expande o conhecimento da sociedade acerca do tema e promove saúde para população. ■

## REFERÊNCIAS

1. Silva, B.G. Imagem profissional do enfermeiro: percepção segundo os stakeholders. Belo Horizonte. Dissertação [Mestrado Profissional em Administração] - Centro Universitário UNA; 2017.
2. Avila LI, Silveira RS, Lunardi VL, Fernandes GFM, Mancia JR, Silveira JT. Implicações da visibilidade da enfermagem no exercício profissional. *Rev. Gaúcha Enferm* [Internet]. 2013 Sep. [acesso em 18 ago 2018]; 34(3): 102-9. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/S1983-14472013000300013>.
3. Brasil. Lei n.º 7,498, de 25 de junho de 1986. Dispõe sobre a regulamentação do exercício da enfermagem, e dá outras providências. *Diário Oficial da União*. 25 jun 1986.
4. Bueno FMG, Queiroz MS. O enfermeiro e a construção da autonomia profissional no processo de cuidar. *Rev. Bras. Enferm.* [Internet]. 2006 Mar/Abr. [acesso em 18 ago 2018]; 59(2): 222-7. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/S0034-71672006000200019>.
5. Melo CMM, Florentino TC, Mascarenhas NB, Macedo KS, Silva MC, Mascarenhas SN. Autonomia profissional da enfermeira: algumas reflexões. *Esc. Anna Nery* [Internet]. 2016 Ago. [acesso em 18 ago 2018]; 20(4):e20160085. DOI: <http://dx.doi.org/10.5935/1414-8145.20160085>.
6. Souza MT, Silva MD, Carvalho R. Revisão integrativa: o que é e como fazer. *Einstein (São Paulo)* [Internet]. 2010 Jan/Mar. [acesso em 22 set 2019]; 8(1):102-6. DOI: <https://doi.org/10.1590/s1679-45082010rw1134>.
7. Camara RH. Análise de conteúdo: da teoria à prática em pesquisas sociais aplicadas às organizações. *Gerais Rev. Interinst. Psicol* [Internet]. 2013 Jul. [acesso em 22 set 2019]; 6(2): 179-91. Disponível em: [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1983-82202013000200003](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-82202013000200003).
8. Santos, FM. Análise de conteúdo: a visão de Laurence Bardin. *Resenha de: [BARDIN, L. Análise de conteúdo. São Paulo: Edições 70; 2011]. Rev. Electr. de Educ.* [Internet]. 2012 Mai [acesso em: 22 set 2019]; 6(1): p.383-87. Disponível em <http://www.reveduc.ufscar.br>.
9. Conselho Nacional de Saúde (BR). Resolução nº. 196, de 10 de outubro de 1996. Aprova as diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. *Brasília. Diário Oficial da União*, 16 out. 1996.
10. Karanikola MNK, Giannakopoulou M, Mpouzika M, Nicolaou C, Tsiaousis G, Vouzavali F, et al. Percepção dos enfermeiros dos serviços críticos e de emergência em relação a mudanças no seu papel profissional. *Rev. esc. enferm. USP* [Internet]. 2017 [acesso em: 15 out 2018]; 51: e03287. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/S1980-220X2017014403287>.
11. Bonfada MS, Pinno C, Camponogara S. Potencialidades e limites da autonomia do enfermeiro em ambiente hospitalar. *Rev. enferm. UFPE online* [Internet]. 2018 Ago. [acesso em: 10 jul 2019]; 12(8): 2235-46. DOI: <https://doi.org/10.5205/1981-8963-v12i8a234915p2235-2246-2018>.
12. Lima EC, Bernardes A, Baldo PL, Maziero VG, Camelo SHH, Balsanelli AP. Critical incidents connected to nurses' leadership in intensive care units. *Rev Bras Enferm* [Internet]. 2017 [acesso em 20 ago 2018]; 70(5):1018-25. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2016-0137>.
13. Maurício LFS, Okuno MFP, Campanharo CRV, Lopes MCBT, Belasco AGS, Batista REA. Prática profissional do enfermeiro em unidades críticas: avaliação das características do ambiente de trabalho. *Rev. Latino-Am. Enfermagem* [Internet]. 2017 Mar. [acesso em 20 ago 2018]; 25:e2854. DOI: 10.1590/1518-8345.1424.2854.
14. Baliza MF, Bousso RS, Poles K, Santos MR, Silva L, Paganini MC. Fatores que influenciam os enfermeiros de Unidades de Terapia Intensiva nas decisões de final de vida. *Rev. Esc. Enferm. USP* [Internet]. 2015 [acesso em 22 ago 2019]; 49(4):572-79. DOI: 10.1590/S0080-623420150000400006.
15. Santos EI, Alves YR, Silva ACSS, Gomes AMT. Autonomia profissional e enfermagem: representações de profissionais de saúde. *Rev. Gaúcha Enferm* [Internet]. 2017 Mar [acesso em 22 ago 2018]; 38(1):e59033. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/1983-1447.2017.01.59033>.
16. Araszewski D, Bolzan MB, Montezeli JH, Peres AM. O exercício da liderança sob a ótica de enfermeiros de pronto socorro. *Cogitare Enferm* [Internet]. 2014 Jan/Mar [acesso em 21 set 2018]; 19(1):41-7. DOI: <http://dx.doi.org/10.5380/ce.v19i1.35933>.