



DESMOTIVAÇÃO DA EQUIPE DE ENFERMAGEM DIANTE DA BAIXA ROTATIVIDADE EM UNIDADES DE TERAPIA INTENSIVA

DEMOTIVATION OF THE NURSING TEAM TOWARDS THE LOW TURNOVER IN INTENSIVE CARE UNITS

DESMOTIVACIÓN DEL EQUIPO DE ENFERMERÍA DELANTE DE LA BAJA ROTACIÓN EN UNIDADES DE CUIDADOS INTENSIVOS

Luciane Adamy Marchetti¹, Claudia Zamberlan², Maria Eliane Savegnago³

RESUMO

Objetivo: avaliar a desmotivação da equipe de enfermagem relacionada à baixa rotatividade de pacientes em unidades de terapia intensiva. **Método:** trata-se de estudo descritivo exploratório com abordagem qualitativa. A população do estudo foi constituída de 10 funcionários que trabalhavam há mais de 3 anos no Hospital Universitário de Santa Maria, em Santa Maria-RS. Os dados foram coletados por meio de questionários e analisados pela técnica de Análise de Conteúdo. Este estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Centro Universitário Franciscano (Unifra), sob o Parecer n. 075.2007.2. **Resultados:** há desmotivação tanto por parte dos enfermeiros como dos técnicos de enfermagem que atuam em unidades de terapia intensiva. **Conclusão:** verificou-se que a desmotivação dos profissionais da enfermagem e o desgaste da equipe ficam evidentes, porém, as atividades não deixam de ser executadas, por existir um comprometimento da equipe em contribuir para o bem-estar da clientela assistida. **Descritores:** Desmotivação; Equipe de Enfermagem; Baixa Rotatividade; Unidade de Terapia Intensiva.

ABSTRACT

Objective: evaluate the demotivation of the nursing team related to the low patient turnover in intensive care units. **Method:** this is a descriptive exploratory study with a qualitative approach. The study population consisted of 10 employees who worked for more than 3 years at the University Hospital of Santa Maria, in Santa Maria, Rio Grande do Sul, Brazil. The data were collected through questionnaires and analyzed using the Content Analysis technique. This study was approved by the Research Ethics Committee of Centro Universitario Franciscano (Unifra), under the Opinion 075.2007.2. **Results:** there's demotivation both on the part of nurses and the nursing technicians who work in intensive care units. **Conclusion:** one found out that the demotivation of nursing professionals and the team's weariness become evident, however, the activities don't cease being performed, since there's a team commitment to contribute to the well-being of the clientele assisted. **Descriptors:** Demotivation; Nursing Team; Low Turnover; Intensive Care Unit.

RESUMEN

Objetivo: evaluar la motivación del equipo de enfermería con relación a la baja rotación de pacientes en unidades de cuidados intensivos. **Método:** esto es un estudio descriptivo exploratorio con abordaje cualitativo. La población del estudio fue compuesta por 10 empleados que trabajaban durante más de 3 años en el Hospital Universitario de Santa Maria, Santa Maria, Rio Grande do Sul. Los datos fueron recogidos por medio de cuestionarios y analizados por la técnica de Análisis de Contenido. Este estudio fue aprobado por el Comité de Ética en Investigación del Centro Universitario Franciscano (Unifra), bajo la Opinión 075.2007.2. **Resultados:** hay desmotivación tanto por parte de los enfermeros como de los técnicos de enfermería que actúan en unidades de cuidados intensivos. **Conclusión:** se verificó que la desmotivación de los profesionales de enfermería y el desgaste del equipo quedan evidentes, pero las actividades no dejan de ser ejecutadas, pues hay un compromiso por parte del equipo para contribuir al bienestar de la clientela asistida. **Descriptores:** Desmotivación; Equipo De Enfermería; Baja Rotación; Unidad de Cuidados Intensivos.

¹Enfermeira, Especialista em Unidade de Terapia Intensiva com ênfase em CCIH pela UNIFRA. Professora Substituta no Departamento de enfermagem na Universidade Federal de Santa Maria/UFMS. Santa Maria (RS), Brasil. E-mail: lua_marchetti@hotmail.com; ²Enfermeira, Doutoranda pelo Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Rio Grande/FURG. Professora Assistente da UNIFRA. Rio Grande (RS), Brasil. E-mail: claudiazamberlanenator@gmail.com; ³Enfermeira, Especialista em Projetos Assistenciais pela UFSM. Enfermeira do Hospital Universitário de Santa Maria. Santa Maria (RS), Brasil. E-mail: melianelongevita@gmail.com

INTRODUÇÃO

As unidades de terapia intensiva (UTIs) se caracterizam pela gravidade dos pacientes e pela complexidade dos procedimentos. Sendo assim, dispõem de equipamentos para um eficaz controle dos pacientes, além de pessoal treinado para atender às necessidades deles.

É importante salientar que essas unidades foram criadas a fim de atender indivíduos em situações críticas de vida, que necessitam de cuidados intensivos e avaliação permanente da equipe multidisciplinar. A tecnologia trouxe e continua trazendo benefícios para a assistência à saúde, mas trouxe também algumas consequências que têm reflexos diretos no processo de cuidar.¹ Assim, o avanço tecnológico coloca-nos frente a frente com dilemas éticos no dia a dia, impondo a necessidade de reconsiderar esses avanços não somente quanto aos aspectos técnicos, mas, também, aos biológicos.

Mediante o perfil observado em pacientes internados nas UTIs, destaca-se o motivo para o desenvolvimento deste estudo; a equipe de enfermagem demonstra desmotivação em relação à baixa rotatividade de pacientes nessas unidades, que seguem internados por um longo período. É provável que essa baixa rotatividade se deva ao fato de que a ampla e intensa introdução de equipamentos e instrumentos que prolongam a vida ampliou, também, a distância entre os profissionais que cuidam e os indivíduos cuidados.²

Com o decorrer da permanência do paciente, a situação clínica que era grave na internação acaba se tornando crônica, e, diante disso, a equipe de enfermagem se depara com pacientes que permanecem no mesmo quadro clínico. Nesse contexto, o paciente, ao ser encaminhado a uma UTI, percebe a possibilidade de uma doença incurável.³ Assim, esse sentimento também é vivenciado pelos profissionais que ali atuam, principalmente porque a tecnologia abrangente auxilia na estabilização do quadro clínico apresentado.

Nesse sentido, presume-se que os resultados encontrados neste estudo possam ser conhecidos pelos profissionais da equipe de enfermagem e, assim, conhecendo esses parâmetros, a equipe consiga encontrar soluções cabíveis ao cuidar o paciente crônico, que, muitas vezes, acabam por desmotivar a equipe.

Nesse constructo, este estudo teve por objetivo geral avaliar a desmotivação da equipe de enfermagem relacionada à baixa rotatividade de pacientes em UTI. Para atingir esse objetivo, propôs-se especificamente:

- Detectar fatores que dificultam o cuidado ao paciente crônico;
- Conhecer os cuidados que levam à exaustão da equipe de enfermagem;
- Descobrir entre os profissionais da equipe (enfermeiros e técnicos de enfermagem) as suas percepções diante do cuidado ao paciente crônico.

MÉTODO

Trata-se de estudo descritivo exploratório com abordagem qualitativa. A pesquisa qualitativa engloba a especificidade de um fato, em termos da razão de ser⁴, em contrapartida à pesquisa exploratória descritiva, busca os fatos tal como acontecem.⁵ A coleta de dados foi realizada no Hospital Universitário de Santa Maria, em Santa Maria, região central do estado do Rio Grande do Sul, por meio de uma solicitação formal ao Departamento de Ensino e Pesquisa e Extensão. Posteriormente, foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Centro Universitário Franciscano (Unifra). Os dados foram coletados na UTI adulto e a população do estudo foi constituída de uma amostra aleatória de 10 funcionários que trabalham há mais de 3 anos na instituição.

A primeira parte da coleta de dados foi destinada a investigar o perfil dos pacientes internados na UTI adulto desse hospital, conforme informação do respondente. Na segunda parte da coleta dos dados, que se refere à desmotivação dos profissionais de enfermagem relacionada à baixa rotatividade dos pacientes internados, foram adotadas 5 questões referentes à classe profissional, tempo de atuação na instituição, tempo de atuação no setor, fatores que interferem no cuidado ao paciente crônico e dificuldades para executar os cuidados que atendem a necessidade dos pacientes.

O instrumento de coleta de dados foi entregue a 10 funcionários, sendo 5 técnicos de enfermagem e 5 enfermeiros, que atuam na unidade há mais de 3 anos e que não fazem parte de contratos pré-definidos. Participaram deste estudo os funcionários que autorizaram a utilização dos seus dados por meio do termo de consentimento livre e esclarecido, que é uma exigência da Resolução n. 196/96, do Conselho Nacional de Saúde (CNS), por se tratar de uma pesquisa que envolve seres humanos.⁶ Na análise dos dados, a identidade dos participantes foi preservada, sendo utilizados codinomes de pedras preciosas para identificar as falas. Este estudo obteve parecer favorável do Comitê de Ética em

Pesquisa da instituição, sob o Parecer n. 075.2007.2.

DISCUSSÃO

Quanto às informações dos enfermeiros atuantes na instituição, o tempo de atuação mais frequente foi de 12 anos. Em relação ao tempo de atuação na UTI, prevaleceu a média de 12 anos. Com o passar dos anos de serviço, o profissional se fortalece pela experiência de enfrentar e resolver situações que caracterizam o ambiente de trabalho. Assim, dentre as competências do enfermeiro está o gerenciamento e a liderança, dessa forma, a liderança dá-se como um processo caracterizado por um conjunto de habilidades e práticas observáveis, compreensíveis e assimiláveis disponíveis a todos os profissionais atuantes nos diversos setores.⁷ É importante ressaltar que, em um longo período de vivências profissionais, a segurança para resolver os problemas e o amplo conhecimento adquirido são características observadas em profissionais com muitos anos de experiência.

Quanto à questão 4, “Quais são os fatores que interferem no cuidado ao paciente crônico internado nessa UTI?”, um(a) enfermeiro(a) enfatiza:

Vejo como fator principal a não melhora da pele, apesar de todo o cuidado e tratamento a ele despendido. A rotina constante dos cuidados que o paciente crônico exige também desmotiva a equipe, essa situação faz com que certos cuidados não sejam executados ou deixados para depois. (Ametista)

O cuidado de enfermagem prestado ao paciente de UTI deve ser realizado com destreza, atentando a todos os sinais e sintomas que o paciente possa vir apresentar em decorrência dos procedimentos. Por essa razão, o processo do trabalho de enfermagem está centrado na possibilidade de propiciar condições para tratamento e cura da doença, sendo que os meios para atingir tal objetivo são o conhecimento sobre técnicas e complicações, força de trabalho, equipamentos que facilitam o diagnóstico e intervenção na terapêutica e o hospital.⁸ Tendo em vista o foco principal da equipe de enfermagem – o paciente –, o trabalho dos profissionais é norteador por rotinas da unidade. Portanto, como já relatado, como não há melhora do quadro do paciente, ocorre um desgaste da equipe, que leva a exaustão, interferindo no desempenho das atividades diárias.

Os trabalhadores sentem-se extenuados, esgotados, sem qualquer fonte de reposição.^{9:41}

O esforço dos profissionais para que o paciente tenha um progresso no quadro clínico acaba não ocorrendo, por ser um indivíduo em estado crônico. A partir dessa condição de gravidade clínica, o desgaste da equipe de enfermagem ao executar os cuidados está centrado em um único foco, que é a melhora do paciente, com consequente evolução para a sua alta do setor de cuidados intensivos. Esta assertiva remete para a ideia de que:

O prazer no trabalho do profissional da enfermagem advém da possibilidade de prestar assistência direta e integral ao paciente crítico, trazendo sensações de utilidade, na medida em que é ele que ajuda, serve, conforta e realiza cuidados que, muitas vezes, garantem a expectativa de ver a melhora e a alta dos pacientes.¹⁰

Corroborando essa ideia, torna-se relevante destacar que a qualidade de vida no trabalho, o prazer de fazer o que se gosta e a satisfação pelo trabalho prestado, assim como a visualização de melhora dos pacientes atendidos torna-se de suma importância para o bem-estar do profissional de saúde, em especial dos profissionais de enfermagem. A partir do momento que não vê resultado após um trabalho, o profissional não sente motivação para continuar a executar sua função.

Nessa mesma questão, as condutas diferentes dos profissionais chamam a atenção:

[...] Falta de condutas por parte da equipe médica, [...] na avaliação do paciente e tomada de condutas por parte de equipes que vem de fora do CTI [...]. (Safira)

Por se tratar de pacientes com grave condição clínica, eles são avaliados periodicamente por múltiplos profissionais atuantes no serviço de terapia intensiva. Em situações especiais, a equipe médica solicita que o paciente seja avaliado por profissionais de outras especialidades que não atuam dentro da UTI. A partir do momento que são estabelecidos o diagnóstico e o plano terapêutico, inicia o processo de personalização, isto é, quando o profissional percebe o paciente como um ser humano que sofre de determinada enfermidade, ele acrescenta ao trabalho os aspectos científicos e humanos.¹¹ Portanto, é observada a necessidade de interação entre as equipes, com o propósito de atender as necessidades e solucionar o problema do paciente.

O enfermeiro, como gerenciador dos cuidados, deve estar ciente das avaliações e condutas segundo as informações dos médicos, a fim de tornar o cuidado mais específico, relacionando-o à necessidade do momento. Oportunamente, o enfermeiro

busca o maior número de informações junto à equipe multidisciplinar em relação ao paciente que está assistindo:

[...] A fim de serem tratados com a sua devida importância para que, acima de tudo, consigam conquistar o seu reconhecimento [...].^{3:90}

O enfermeiro deve considerar as condições clínicas e gravidade dos pacientes na elaboração do plano de cuidados, dimensionamento da equipe de enfermagem, bem como avaliar as particularidades da população atendida.¹² Sendo assim, as condutas devem ser explanadas diante do enfermeiro, e devem estar abertas a sugestões de profissionais que exercem o cuidado à beira do leito. Nesse contexto, as chefias devem incentivar o saber científico e criar condições de trabalho visando ao êxito no trabalho. A enfermagem deve buscar o aprimoramento do cuidado, principalmente quando o paciente necessita de cuidados intensivos, bem como perceber o outro como um todo e o cuidado consigo mesmo.¹³ Para exercer o cuidado, é necessário conhecer o outro.¹⁴ A dedicação por parte do profissional de enfermagem reflete diretamente no processo de conhecer as deficiências e necessidades apresentadas pelo paciente.

A segunda questão era: “Quais são os cuidados de enfermagem nos quais você encontra dificuldade para atender as necessidades da clientela internada nesta UTI?”. Como os enfermeiros não responderam a questão de modo específico, não foi possível categorizar esses cuidados.

Em relação às informações fornecidas pelos técnicos de enfermagem, salienta-se que o tempo de atuação na instituição mais frequente foi a média de 5 anos. Quanto ao tempo de atuação na UTI, a média também foi de 5 anos. À medida que o tempo de atuação em um setor aumenta, a tendência é que os profissionais apresentem evolução em seu processo de trabalho e, sobretudo, um melhor desempenho na execução das tarefas laborais.

As atividades variam a depender do serviço em que estão inseridos os auxiliares e técnicos de enfermagem e do setor em que atuam.^{15:426}

A permanência em determinado setor faz com que os profissionais estejam cientes de suas atividades, executando-as com sucesso.

As pessoas se tornam com o passar do tempo, mais comprometidas com as mudanças que são importantes pra elas.^{16:45}

Nesse contexto, o conhecimento da rotina da unidade facilita o trabalho de outros profissionais que atuam em terapia intensiva, objetivando o benefício ao paciente. A

satisfação no trabalho e a satisfação de exercê-lo trazem benefícios ao grupo, à realização profissional e à melhora da qualidade de vida.

A questão 4 era: “Quais são os fatores que interferem no cuidado ao paciente crônico internado nesta UTI?”. Isso é enfatizado na seguinte fala de um técnico de enfermagem:

Um fator que interfere no cuidado com o paciente é a desmotivação da equipe, várias vezes ficamos por meses com os mesmos pacientes, realizando os mesmos cuidados, nos esforçamos com o objetivo que esses pacientes melhorem e, por fim, não houve resultado satisfatório [...]. (Esmeralda)

A motivação dos profissionais de enfermagem se relaciona a satisfação de perceber no paciente um avanço no quadro geral por meio dos cuidados executados constantemente.

O sentimento de desânimo, impotência ou abandono, tão presentes nos profissionais, são inevitavelmente vividos de uma forma pessoal, apesar de serem manifestações do vínculo profissional com a cultura, onde transitam sentidos produzidos no campo da transubjetividade.^{17:85}

De acordo com o relato, o tempo de internação aumentado proporciona um desgaste da equipe e isso, de uma maneira geral, reflete na eficácia do trabalho, comprometendo a contribuição que o funcionário pode expressar para que o paciente permaneça bem assistido, levando ao bem-estar dentro da crônica condição clínica. É assinalado que a motivação é um desejo de esforçar-se para alcançar uma meta ou recompensa que diminua a tensão causada pela necessidade.¹⁸ O cuidado prestado a essa clientela pode, sobretudo, levar à exaustão da equipe de enfermagem, por ser pacientes totalmente dependentes para as necessidades humanas básicas, como a higiene, a alternância de decúbito, alimentação, transporte, dentre outros.

A questão 5 era: “Quais são os cuidados de enfermagem nos quais você encontra dificuldade para atender as necessidades da clientela internada nesta UTI?”. Temos a seguinte fala em relação a ela:

Principalmente os que dependem de usar a força. (Diamante)

Os pacientes internados em unidade de terapia intensiva possuem como principal característica a dependência. Os técnicos de enfermagem que atuam nesse setor prestam todos os cuidados aos pacientes em função da condição clínica e do déficit do autocuidado.

É o tipo de relação que se encontra nas urgências, estados de coma e cirurgias, em

que o profissional deve fazer algo por um cliente que permanece passivo.^{11:24}

Dentro desse contexto, é necessário que sejam feitas alternâncias de decúbito, transportar e higienizar o paciente. Isso abrange os cuidados comumente realizados, inúmeros pesquisadores constataram que as lombalgias entre os profissionais de enfermagem são causadas principalmente devido ao levantamento de peso e ao transporte de pacientes.¹⁹ Por sua vez, uma das características do perfil dos pacientes internados na UTI é a obesidade, que dificulta a execução dos cuidados que necessitam de usar a força, refletindo no esforço físico dos profissionais e até mesmo ocasionando dor pela excessiva manipulação.

Até o presente momento, estudos indicam que o ambiente de trabalho, a estrutura corporativa e diversas outras interações entre emprego e empregado contribuem para as respostas individuais de *stress* e tensão.^{9:09}

Por sua vez, essa situação leva a uma suscetibilidade entre os profissionais a toda e qualquer complicação relacionada a esta, facilitando o processo saúde-doença e comprometendo a qualidade de vida.

Mediante as informações prestadas pelos respondentes em relação ao perfil dos pacientes, o sexo predominante foi o masculino, os indivíduos tinham ≥ 60 anos de idade e o tempo de internação mais frequente foi de 54 dias. Foi observado que os pacientes mais jovens apresentaram um período menor de internação, isto é, eles se recuperaram da enfermidade ou faleceram mais precocemente. Correlacionando o tempo de internação na UTI à taxa de mortalidade hospitalar, foi verificado que quanto maior o tempo de internação na unidade, maiores são as taxas de mortalidade dos pacientes.²⁰

Nos pacientes mais idosos, foi observado que o tempo de internação se prolonga. Diante dessa constatação, pode-se presumir que os custos do tratamento intensivo e o número de pacientes indicados para essa unidade vêm crescendo de maneira drástica e contínua.²¹ Existe a possibilidade de que, no futuro, o acesso à terapia intensiva venha ser restringido aos idosos.

Por se tratar de pacientes idosos e de um longo período de internação, deve ser levado em conta o nível de investimento terapêutico nesses pacientes, principalmente porque os dados deste estudo são provenientes de um hospital-escola.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Evidenciou-se que a baixa rotatividade da clientela internada traz questionamentos referentes ao perfil do paciente, desgaste da equipe, investimento terapêutico e qualidade de vida. Esses dados emergem principalmente por se tratar de um hospital-escola, que é uma instituição pública cujo propósito é formar profissionais de múltiplas especialidades.

As características dos pacientes internados revelam a crônica condição clínica, por conta da idade avançada e de múltiplas complicações. Por esse motivo, os casos devem ser avaliados anteriormente a recepção no setor, como forma de precaver longos períodos de internação e, também, para que pacientes que apresentem um nível de investimento terapêutico maior tenham acesso ao serviço de terapia intensiva.

A baixa rotatividade de pacientes internados proporciona desgaste dos profissionais que, por sua vez, traz como consequência a desmotivação e exaustão física. Assim, aferiu-se que esse parâmetro pode, sobretudo, gerar um estresse ocupacional como consequência das características supracitadas. Considerando os dados encontrados, é possível perceber que, mesmo com as dificuldades avaliadas ao executar os cuidados, estes não deixam de ser cumpridos. Esse interesse em continuar o trabalho do colega é observado nos profissionais, tanto os enfermeiros que trabalham na gerência dos cuidados como nos técnicos de enfermagem que executam os procedimentos.

Portanto, os comportamentos de desempenho das tarefas contribuem para a técnica organizacional e instituem um maior comprometimento da equipe em executar seu trabalho com eficiência e resolutividade, apesar das dificuldades e das características clínicas da clientela atendida.

Existe uma preocupação por parte dos integrantes da equipe de enfermagem em continuar a prestar os cuidados e zelar pela vida do ser humano que, naquele momento de intensa enfermidade, necessita de auxílio.

Sugere-se que mais pesquisas sejam feitas sobre o tema abordado aqui, no sentido de encontrar soluções plausíveis para a problemática gerencial avaliada na prática clínica, pois é, sobretudo, a partir de pesquisas que se pode sanar algumas das dificuldades abordadas quanto à desmotivação mediante a baixa rotatividade da clientela assistida em UTIs.

REFERÊNCIAS

1. Gaiva MAM. O cuidar em unidades de cuidados intensivos neonatais: em busca de um cuidado ético e humanizado. *Cogitare Enferm* [Internet]. 2006 Jan-Apr [cited 2007 Mar 2];11(1):61-6. Available from: <http://ojs.c3sl.ufpr.br/ojs2/index.php/cogitare/article/viewArticle/5976>.
2. Gaiva MAM, Gonçalves JPR. O cuidado ético. In: VI Congresso Brasileiro de Bioética/I Congresso de Bioética del Mercosur; 2005 Aug 30-Sep 3; Foz do Iguaçu, BR. Anais. (Foz do Iguaçu (PR): Sociedade Brasileira de Bioética; 2005. p. 205-28).
3. Batista AAV, Vieira MJ, Cardoso NCS, Carvalho GRP. Fatores de motivação e insatisfação no trabalho do enfermeiro. *Rev Eletrônica Enferm* [Internet]. 2005 Mar [cited 2006 Aug 2];39(1):85-91. Available from: <http://www.fen.ufg.br/revista/v12/n2/v12n2a04.htm>.
4. Haguete TMF. Metodologias qualitativas na sociologia. Petrópolis (RJ): Vozes; 1992.
5. Polit DF, Hungler BP. Fundamentos de pesquisa em enfermagem. 3. ed. Porto Alegre: Artes Médicas; 1995.
6. Brasil. Resolução n. 196, de 10 de outubro de 1996: diretrizes e normas reguladoras de pesquisas envolvendo seres humanos. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 1996.
7. Hesselbein F, Cohen PM. De líder para líder: artigos da prestigiosa revista *Leader to Leader*, da Drucker Foundation. São Paulo: Futura; 1999.
8. Rocha AM, Felli VEA. A saúde do trabalhador de enfermagem sob a ótica da gerência. *Rev Bras Enferm* [Internet]. 2004 July-Aug [cited 2006 Aug 2];57(4):453-8. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/reben/v57n4/v57n4a13.pdf>.
9. Rossi AM, Perrewé PL, Sauter SL. Estressores ocupacionais e diferenças de gênero. In: Rossi AM. Stress e qualidade de vida no trabalho: perspectivas atuais da saúde ocupacional. São Paulo: Atlas; 2005.
10. Shimizu HE, Ciampone MHT. As representações sociais dos trabalhadores de enfermagem não enfermeiros (técnicos e auxiliares de enfermagem) sobre o trabalho em unidade de terapia intensiva em um hospital-escola. *Rev Esc Enferm USP* [Internet]. 2002 Jun [cited 2007 June 2];36(2):148-55. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v36n2/v36n2a06.pdf>.
11. Martins MCFN. Humanização das relações assistenciais: a formação do profissional de saúde. São Paulo: Casa do Psicólogo; 2001.
12. Nogueira LS, Sousa RMC, Padilha KG, Koike KM. Características clínicas e gravidade de pacientes internados em UTIs públicas e privadas. *Texto & Contexto Enferm* [Internet]. 2012 Jan-Mar [cited 2012 July 2];21(1):59-67. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/tce/v21n1/a07v21n1.pdf>.
13. Costenaro RGS, Rodrigues ZC. Atuação do enfermeiro e equipe multiprofissional no centro de terapia intensiva: um estudo fundamentado na Teoria de Wiedenbach. In: Costenaro RGS. Cuidando em enfermagem: pesquisas e reflexões. Santa Maria (RS): Palotti; 2001.
14. Waldow VR. Cuidado humano: o resgate necessário. 2. ed. Porto Alegre: Sagra Luzzato; 2000.
15. Peduzzi M, Anselmi ML. O auxiliar e o técnico de enfermagem: categorias profissionais diferentes e trabalhos equivalentes. *Rev Esc Enferm USP* [Internet]. 2004 July-Aug [cited 2012 Apr 2];57(4):425-9. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/reben/v57n4/v57n4a08.pdf>.
16. Hesselbein F, Goldsmith M, Somerville I. Liderança para o século XXI. São Paulo: Futura; 2000.
17. Durand M. Doença ocupacional: psicanálise e relações de trabalho. São Paulo: Escuta; 2000.
18. Motta PR. Gestão contemporânea: a ciência e a arte de ser dirigente. 9. ed. Rio de Janeiro: Record; 1998.
19. Radovanovic CAT, Alexandre NMC. Desenvolvimento de um instrumento para avaliar a movimentação e transferência de clientes: um enfoque ergonômico. *Rev Esc Enferm USP* [Internet]. 2002 [cited 2012 Apr 2];36(3):231-7. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v36n3/v36n3a03.pdf>.
20. Salgado P, Melo L, Souza L, Andrade P. Comparison of the workload of nursing staff in adult intensive care unit. *J Nurs UFPE on line* [Internet]. 2012 [cited 2012 Apr 2];6(3):773-8. Available from: http://www.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/view/2339/pdf_1010.
21. Barreto SSM, Vieira SRR, Pinheiro CTS. Rotinas em terapia intensiva. 3. ed. Porto Alegre: Artmed; 2001.

Marchetti LA, Zamberlan C, Savegnago ME et al.

Desmotivação da Enfermagem frente à baixa...

Submissão: 25/07/2012
Aceito: 26/12/2012
Publicado: 01/02/2013

Correspondência

Luciane Adamy Marchetti
Universidade Federal de Santa Maria
Departamento de Enfermagem
Centro de Ciências da Saúde
Av. Roraima, 1000, Prédio 26-A
CEP: 97105-900 – Santa Maria (RS), Brasil