

# LEVANTAMENTO DO PERFIL DE PERSONALIDADE DE FUNCIONÁRIOS ATUANTES EM UTI DE UM HOSPITAL DO OESTE DO PARANÁ

CARDOSO, Alana<sup>1</sup>  
VERLI, Claudecir<sup>2</sup>  
OLIVEIRA, Letícia de<sup>3</sup>

---

## RESUMO:

A pesquisa contou com a participação de profissionais enfermeiros e técnicos de enfermagem que trabalham nas Unidades de Terapia Intensiva (UTI) Geral e Neonatal Pediátrica de um hospital do oeste do Paraná. O objetivo foi identificar os traços de personalidade, por meio do Inventário Fatorial de Personalidade II (IFP II), prevalentes dos profissionais de saúde que atuam nas UTIs de um hospital escola do Oeste do Paraná. Agendou-se uma entrevista com o responsável pelo setor de recrutamento, a fim de verificar o perfil de contratação dos enfermeiros e técnicos de enfermagem do setor. Os pesquisadores foram até as UTIs em 04 turnos de trabalho. Os participantes foram orientados a assinar o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), responder ao questionário sociodemográfico e ao IFP II. Os resultados foram analisados e corroborados com os referenciais teóricos levantados, da mesma maneira com a Classificação Brasileira de Ocupações (CBO) e o perfil esperado de recrutamento da instituição. Foi constatado que os indivíduos que desejam concorrer a vaga de enfermeiro das UTIs devem ter um perfil atencioso, responsável, empático, proativo e com aspectos de liderança. Já, os técnicos de enfermagem, um bom relacionamento interpessoal, que seja dinâmico, faça um bom trabalho em equipe, proativo e responsável. Por meio do IFP-II, pôde-se dar maior sentido a 08 de 13 características da personalidade. Os resultados em relação ao perfil de autonomia e mudança foram regulares e os aspectos de deferência, dominância, ordem e agressão foram deficitários. A característica de agressão foi a que mais chamou a atenção. Entretanto, as características de afago e assistência, preconizadas nos serviços de saúde apresentaram índices não coerentes ao ofício do profissional de enfermagem.

**Palavras-chave:** Personalidade. UTI. Enfermagem.

---

---

<sup>1</sup> Orientadora do trabalho e professora do curso de graduação em Psicologia do Centro Universitário Assis Gurgacz – FAG. Especialista em Avaliação Psicológica, Neuropsicopedagogia, Psicologia do Trânsito e Educação Especial. E-mail: alanakcardoso@hotmail.com.

<sup>2</sup> Acadêmico do curso de graduação em Psicologia do Centro Universitário Assis Gurgacz. E-mail: claudecirverli@gmail.com.

<sup>3</sup> Acadêmica do curso de graduação em Psicologia do Centro Universitário Assis Gurgacz. E-mail: leticia.rezzadori@gmail.com.

# ENCUESTA SOBRE EL PERFIL DE PERSONALIDAD DE FUNCIONARIOS ACTUANTES EN UNIDADES DE TERAPIA INTENSIVA DE UN HOSPITAL DEL OESTE DE PARANÁ

CARDOSO, Alana<sup>4</sup>  
VERLI, Claudecir<sup>5</sup>  
OLIVEIRA, Leticia de<sup>6</sup>

---

## RESUMEN:

La investigación tuvo la participación de profesionales enfermeros y técnicos de enfermería que actúan en las Unidades de Terapia Intensiva (UTI) General y Neonatal Pediátrica de un hospital del oeste de Paraná. El objetivo fue identificar los rasgos de personalidad, por medio del Inventario Factorial de Personalidad II (IFP II), influyentes de los profesionales de salud que actúan en un hospital escuela del oeste de Paraná. Se agendó una entrevista con el responsable por el sector de selección, con el fin de averiguar el perfil de contratación de los enfermeros y técnicos de enfermería del sector. Los investigadores fueron hasta las Unidades de Cuidados Intensivos en 4 periodos de trabajo. Los participantes fueron orientados a firmar un Termo de Autorización, contestar al cuestionario sociodemográfico y al IFP II. Los resultados fueron verificados y comprobados con los referenciales teóricos encontrados, de la misma forma con la Clasificación Brasileña de Ocupaciones (CBO) y el perfil esperado de selección de la institución. Fue constatado que los individuos que desean competir la vacante de enfermero de las Unidades de Cuidados Intensivos deben tener un perfil de atención, responsable, empático, proactivo y con aspectos de liderazgo. Ya los técnicos de enfermería, buena relación interpersonal, dinámico, sepa trabajar en equipo, proactivo y responsable. Por medio del IFP-II, fue posible dar más sentido a 8 de 13 características de la personalidad. Los resultados en relación al perfil de autonomía y cambio fueron regulares y los aspectos de deferencia, dominio, orden y agresión fueron débiles. La característica de agresión fue la que más llamó la atención. Sin embargo, las características de cordialidad y asistencia, preconizadas en los servicios de salud presentaron índices incoherentes al oficio del profesional de enfermería.

**Palabras clave:** Personalidad. Unidad de Cuidados Intensivos. Enfermería.

---

---

<sup>4</sup> Orientadora do trabalho e professora do curso de graduação em Psicologia do Centro Universitário Assis Gurgacz – FAG. Especialista em Avaliação Psicológica, Neuropsicopedagogia, Psicologia do Trânsito e Educação Especial. E-mail: alanakcardoso@hotmail.com.

<sup>5</sup> Acadêmico do curso de graduação em Psicologia do Centro Universitário Assis Gurgacz. E-mail: claudecirverli@gmail.com.

<sup>6</sup> Acadêmica do curso de graduação em Psicologia do Centro Universitário Assis Gurgacz. E-mail: leticia.rezzadori@gmail.com.

## 1 INTRODUÇÃO

A personalidade é um conjunto de características psicológicas que estabelecem um padrão de comportamentos como o pensar, o sentir e o agir. Isso é determinado por diversos fatores em interação, dentre eles a genética e o ambiente. A genética designa limiares no desenvolvimento, contudo o ambiente é determinante final do desfecho da subjetividade humana (Skinner, 1974).

Levando em conta os diferentes aspectos relacionados à personalidade, verifica-se, segundo Souza e Silva (2002), uma significativa assimetria em seus padrões. O amplo sentido do trabalho é percebido de acordo com o valor estabelecido pelo indivíduo que o faz. Diante disso, por meio do Inventário Fatorial de Personalidade (IFP II), pôde-se levantar quais os traços de personalidade prevalentes dos profissionais de saúde que atuam nas Unidades de Terapia Intensiva (UTI) Geral e Neonatal Pediátrica de um hospital escola do Oeste do Paraná e compará-los entre os respectivos setores.

Para verificar os traços de personalidade, utiliza-se da avaliação psicológica que é, conforme Alchieri e Cruz (2003), a forma de compreender fenômenos e mecanismos psicológicos por via de técnicas diagnósticas e prognósticas, em consonância aos testes conhecidos, a fim de se ter propriedades de constatar ou de caracterizar os processos psicológicos, além de contribuir com os resultados para a comunidade científica.

Considera-se a relevância do estudo aos profissionais de saúde, assim como aos pacientes assistidos por eles, levando em conta que, a partir da leitura de Rodríguez-Marin (2003), faz-se uso da avaliação psicológica com o propósito de investigar os traços de personalidade dos servidores, envolvidos na maneira como interagem entre si e com os usuários da instituição.

De acordo com Neto *et al.* (2016), o contexto em que os funcionários da Unidade de Terapia Intensiva atuam é reflexo de vários conflitos, sentimentos e emoções. Tais situações exigem capacitação técnica e competência profissional e socioemocional. Para a Classificação Brasileira de Ocupações (CBO), a flexibilidade, o autocontrole, a capacidade de adaptar-se às situações, a sensibilidade, o relacionamento interpessoal, o saber ouvir e o atendimento humanizado são algumas das competências pessoais necessárias ao trabalho do pessoal atuante no setor. As características especificadas fazem parte do perfil de personalidade que vem a contribuir para a efetividade do trabalho. Com isso, buscou-se também corroborar os perfis identificados pelo IFP II com as habilidades descritas pela CBO.

## 2 MÉTODOS

O estudo teve por finalidade a coleta de traços do perfil de personalidade por meio do Inventário Fatorial de Personalidade II (IFP II) e é caracterizado como descritivo e exploratório.

O inventário aponta treze características de personalidade, no entanto, foram analisadas com maior enfoque a assistência, o afago, a autonomia, a deferência, a dominância, a ordem e a mudança, por serem homônimas às aptidões apresentadas pela CBO. É constituído por uma gama de questões que apontam particularidades relevantes ao setor avaliado, sendo corrigido e analisado com o uso de plataforma eletrônica. Diante disso, foram discutidos quais elementos são esperados pelas profissões e pela instituição hospitalar.

### 2.1 PARTICIPANTES

Participaram da pesquisa, profissionais enfermeiros e técnicos de enfermagem de ambos os gêneros, os quais trabalham na Unidade de Terapia Intensiva (UTI) Geral e Neonatal Pediátrica, sendo que essa pesquisa foi desenvolvida em todos os turnos de funcionamento. A UTI Geral possui 12 técnicos de enfermagem e 02 enfermeiros por turno, totalizando 56 funcionários. Já, a UTI Neonatal Pediátrica, conta com 06 técnicos de enfermagem e 01 enfermeiro por turno, completando 28 colaboradores.

A amostra da população será do tipo por conveniência. Foram critérios de inclusão, os funcionários que estivessem trabalhando no setor há pelo menos 06 meses, necessitando estar devidamente vinculados à instituição, além de assinarem o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Não participaram funcionários dos demais setores a não ser de uma das UTIs, com idade inferior a 20 anos e superior a 60 anos, com tempo de serviço inferior a 06 meses e que não aceitaram responder o questionário e o IFP II.

## 2.2 INSTRUMENTOS

Foram entregues duas cópias do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), ambas assinadas pelo pesquisador responsável e por cada participante nominado. O pesquisador responsável guardou uma cópia e a outra foi entregue ao participante. Posteriormente, foi concedido um questionário sociodemográfico impresso em folha A4, contendo 09 questões fechadas, a fim de obter dados pessoais e profissionais sobre os indivíduos.

O Inventário Fatorial de Personalidade II aponta as seguintes características: assistência, intracepção, afago, autonomia, deferência, afiliação, dominância, desempenho, exibição, agressão, ordem, persistência e mudança. No entanto, foram analisadas com enfoque a assistência, o afago, a autonomia, a deferência, a dominância, a ordem e a mudança, por serem homônimas às aptidões apresentadas pela CBO.

Por se tratar de um teste de uso restrito ao psicólogo, é vedada a reprodução total ou parcial (Resolução CFP Nº 002/2003).

## 2.3 PROCEDIMENTOS

Após a aprovação do projeto na Plataforma Brasil, foi realizado contato e, na sequência, explicação sobre o estudo para a chefia de enfermagem, responsável pelos setores. Com a autorização, foram definidos os dias e os horários para a coleta de dados. Com isso, agendou-se uma entrevista com o responsável pelo setor de recrutamento, a fim de verificar o perfil de contratação dos enfermeiros e técnicos de enfermagem buscado pelo setor.

Em seguida, os pesquisadores foram até os setores, em horários aleatórios, nos 04 turnos de trabalho, sendo eles: período da manhã, das 07h às 13h; período da tarde, das 13h às 19h e período da noite, das 19h às 07h. Há duas equipes no período noturno, intercaladas entre si a cada jornada. Foram estabelecidos contato e apresentação dos pesquisadores à equipe, explanação da pesquisa, assim como os seus objetivos. Logo após, os funcionários foram convidados a participar e, organizados em trios, deslocaram-se até uma sala anexa às UTIs, reservada para a coleta de dados.

No momento da aplicação, esclareceu-se os procedimentos aos funcionários e, aqueles que concordaram em participar da pesquisa, foram orientados a assinar o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) nas duas vias, sendo que uma cópia foi disponibilizada para o participante. Em seguida, foi entregue o questionário sociodemográfico aos indivíduos.

Após terem respondido e devolvido ao aplicador, foram repassadas as instruções do IFP II e entregue a folha de resposta aos entrevistados. Solicitou-se que preenchessem, primeiramente, o cabeçalho com seus dados pessoais, sendo garantido o sigilo de tais informações. Em seguida, o pesquisador fez a leitura dos itens do caderno de aplicação, concedendo um período de tempo suficiente para que os entrevistados respondessem com que frequência reagem a situações descritas no respectivo item.

## **2.4 ANÁLISE DOS DADOS**

Os resultados foram analisados e corroborados com os referenciais teóricos levantados, da mesma maneira com a Classificação Brasileira de Ocupações (CBO) e o perfil esperado de recrutamento da instituição.

O teste foi corrigido e analisado com o uso de plataforma eletrônica. Para a representação gráfica e estatística, utilizou-se o programa Microsoft Office Excel. Diante disso, foram discutidos quais elementos são esperados pelas profissões e pela instituição hospitalar. No entanto, eles não foram analisados com enfoque numérico, mas sim por seus respectivos aspectos qualitativos.

## **3 RESULTADOS E DISCUSSÃO**

Os pesquisadores dirigiram-se à instituição e, em conversa com o responsável pelo setor de admissão, foi possível constatar que os indivíduos que desejam concorrer a vaga de enfermeiro das UTIs passam por um processo seletivo, o qual é composto por uma prova de conhecimentos de enfermagem, uma entrevista individual com o recrutador e uma entrevista com a coordenadora responsável pelo setor. Dentre todas as etapas, busca-se um perfil

atencioso, responsável, empático, proativo e com aspectos de liderança, visto que o profissional será o líder de um grupo de técnicos. O que difere no processo com os técnicos de enfermagem é a busca pelo perfil de um bom relacionamento interpessoal, que seja dinâmico, faça um bom trabalho em equipe, notado pela sua proatividade e responsabilidade.

A partir disso, seguiu-se com a coleta de dados, a qual participaram da pesquisa 31 dos 56 funcionários, sendo que 27 eram técnicos de enfermagem e 4 enfermeiros. O gênero predominante foi o feminino com 90,3%. A faixa etária dominante foi de 26 a 35 anos com 35,5% e com menor proporção de 46 a 60 com 6,5%.

Com relação a renda mensal, 58,1% dos funcionários afirmaram receber de 2 a 3 salários mínimos, 25,8% de 1 a 2 salários mínimos e 16,1% de 4 a 5 salários mínimos. O estado civil foi predominantemente solteiro(a), representando 45,2% da amostra, seguido por 32,3% casado(a), 12,9% união estável, 6,5% divorciado(a) e 3,2% viúvo(a).

A escolaridade foi composta por 58,1% de ensino técnico, 16,1% ensino superior completo, 12,9% ensino técnico e superior completo, 9,7% ensino técnico com ensino superior incompleto e 3,2% especialista.

O tempo de trabalho como profissional de enfermagem ficou dividido de 5 a 10 anos com 29%, de 6 meses a 5 anos 22,6%, de 1 a 2 anos 16,1% e há mais de 10 anos 9,7%. Já, o tempo de trabalho em UTI, 25,8% de 6 meses a 1 ano, 22,6% de 2 a 10 anos, 19,4% de 1 a 2 anos e 9,7% há mais de 10 anos. O tempo de trabalho no hospital pesquisado foi predominante de 6 meses a 2 anos com 29%, seguido de 2 a 5 anos com 19,4%, de 5 a 10 anos com 16,1% e há mais de 10 anos com 6,5%. 58,1% não trabalham em outro hospital.

Dentre os 28 colaboradores que compõem a equipe de enfermagem da UTI Neonatal e Pediátrica, 18 participaram da pesquisa, sendo 4 enfermeiros e 14 técnicos de enfermagem, sendo 100% mulheres. A faixa etária predominante foi de 36 a 45 anos com 44,4%.

Quanto à renda mensal, 55,6% declararam receber de 2 a 3 salários mínimos, seguido por 33,3% de 1 a 2 salários mínimos e 11,1% de 4 a 5 salários mínimos. O estado civil prevalente foi casado(a) com 61,1%.

O nível de escolaridade predominante foi o ensino técnico com 55,6%, seguido por ensino técnico e superior completo representado por 16,7% e 11,1% ensino técnico com ensino superior incompleto, assim como de especialista.

O tempo de trabalho como profissional de enfermagem ficou dividido há mais de 10 anos com 33,3%, de 1 a 2 anos com 27,8%, de 5 a 10 anos com 22,2%, de 2 a 5 anos com 11,1% e de 6 meses a 1 ano com 5,6%. Em relação ao tempo de trabalho em UTI, de 6 meses a 1 ano, de 2 a 5 anos e de 5 anos a 10 anos, obteve-se 22,2% cada faixa, e de 1 a 2 anos e há

mais de 10 anos resultou em 16,7%. O tempo de trabalho no hospital pesquisado foi majoritariamente 33,3% de 1 ano a 2 anos, seguido de 27,8% de 6 meses a 1 ano, 22,2% de 5 a 10 anos e de 2 a 5 anos com 16,7%. Não trabalham em outro hospital 61,1%.

Por meio do IFP-II, pôde-se dar maior sentido às 07 características da personalidade dos colaboradores da UTI Geral e Neonatal e Pediátrica, além da característica de agressividade, a qual apresentou percentis elevados e, visto que se trata de um aspecto inadequado, foi também analisado no estudo. Vale ressaltar que para os dados apresentados a seguir, foi levado em consideração a junção dos índices extremamente alto, forte e médio forte, delimitados do médio, fraco e extremamente baixo, para uma melhor análise dos resultados.

- a) **Assistência:** trata-se dos comportamentos, sentimentos e desejos relacionados à compaixão, piedade e ternura, por fornecer suporte emocional e de manejo aos que necessitam.

Gráfico 1: Percentil de assistência na UTI Geral



Fonte: Produzido pelos autores.

Gráfico 2: Percentil de assistência na UTI Neonatal e Pediátrica



Fonte: Produzido pelos autores.

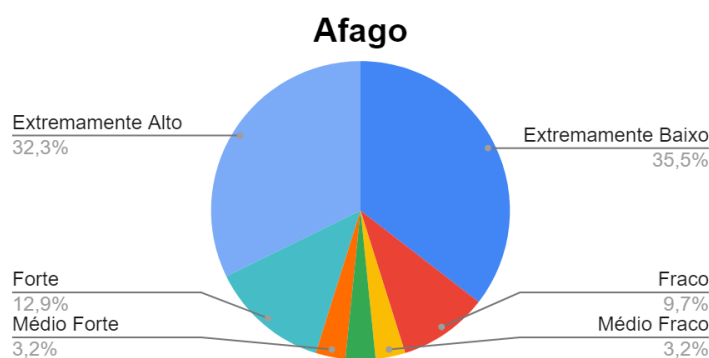
Ambos os setores apresentam percentuais significativos em dois extremos altos e baixos, pois a ideia é de que o serviço de enfermagem, especialmente, o de UTI, seja promotor da assistência com qualidade.

O profissional da saúde precisa oferecer assistência humanizada, especificamente, a equipe de enfermagem, que deve saber se comunicar com o paciente tanto de forma verbal e não verbal e, também, ser escuta e compreender o que o outro quer expressar. Dessa forma, o profissional é capaz de construir uma relação de confiança com o paciente e seus familiares, buscando esclarecer dúvidas e compreender os medos e anseios sem desrespeitar crenças e cultura (ANCP, 2012; CASATE; CORRÊA, 2012).

Bonato (2011) afirma que as instituições mais preparadas, com processos mais estruturados, podem assegurar, aos pacientes, garantias de melhor assistência e de um restabelecimento de saúde com práticas mais definidas e disseminadas na instituição, pois implica preparar os profissionais, por meio da formação continuada, humanização no tratamento, competência técnica e prazer em fazer parte da equipe que pertence.

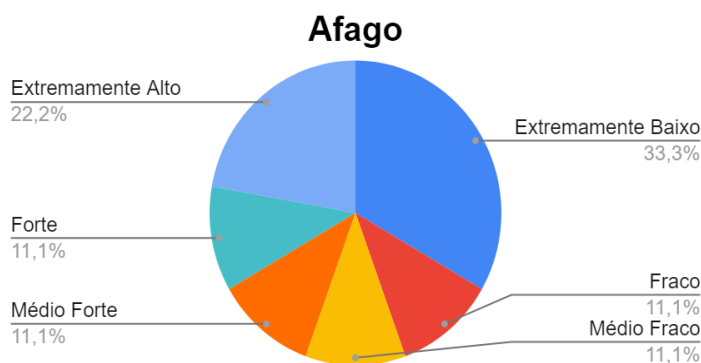
- b) Afago: busca pela troca de apoio, caracterizada pela necessidade de entendimento e proteção.

Gráfico 3: Percentil de afago na UTI Geral



Fonte: Produzido pelos autores.

Gráfico 4: Percentil de afago na UTI Neonatal e Pediátrica



Fonte: Produzido pelos autores.

Percebeu-se ambivalência vista na amplitude e na carência do nível de afago nos repertórios dos funcionários de ambos setores.

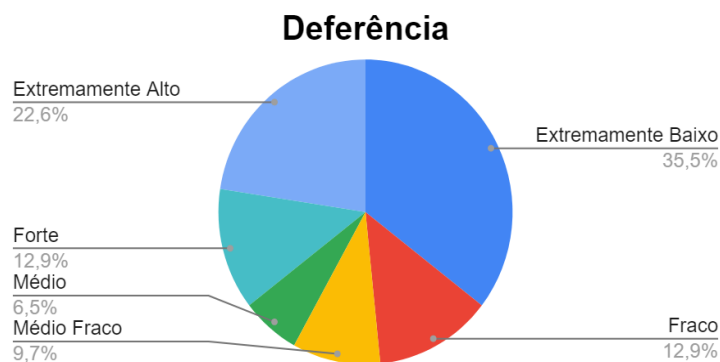
Matumoto (2013) diz que o acolhimento, bem como o afago, deve ser uma ferramenta para humanização dos serviços de saúde, com o aprimoramento do ouvir, por possibilitar a construção de vínculos e garantir o acesso à população, o que é entendido pela responsabilidade dos profissionais pelo cuidado. Ao atentar-se ao usuário, os profissionais terão melhora no vínculo, favorecendo uma parceria mais colaborativa. Nota-se, então, que o resultado não é necessariamente o esperado e, por se tratar de uma habilidade, a mesma pode ser desenvolvida.

O contexto do trabalho da enfermagem, a partir de Baggio e Erdmann (2010), confronta-se com múltiplas e complexas condições de consumo físico e psíquico, é relevante

na relação de convivência com o paciente e com os próprios pares, o movimento no sentido da compreensão e interação entre os envolvidos para a promoção da saúde, bem-estar e qualidade de vida de forma contextual e individual.

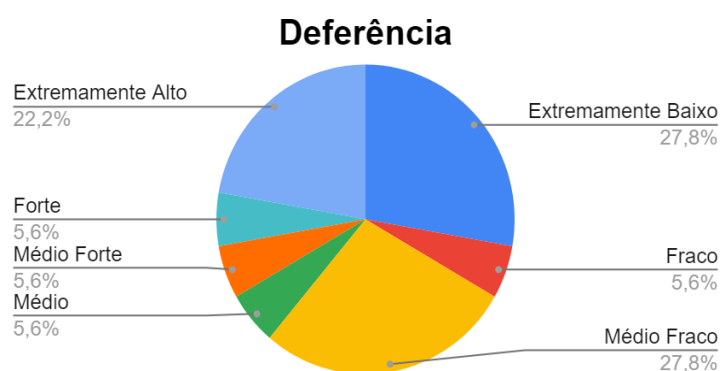
- c) Deferência: caracteriza por expressar desejo de admiração e suporte aos seus superiores, com elogios e obediência.

Gráfico 5: Percentil de deferência na UTI Geral



Fonte: Produzido pelos autores.

Gráfico 6: Percentil de deferência na UTI Neonatal e Pediátrica



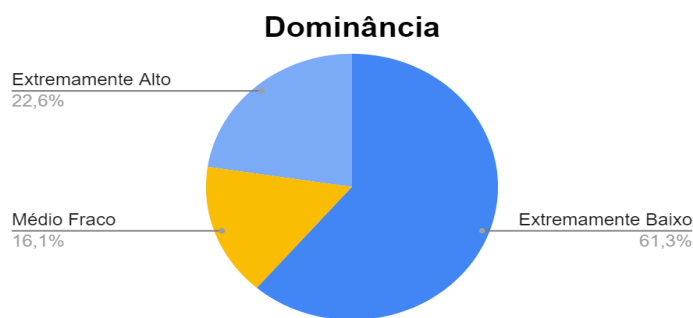
Fonte: Produzido pelos autores.

Analisando os gráficos, é visto que tanto na UTI Geral quanto na Neonatal e Pediátrica, a característica não apresentou escores ideais, havendo maior índice nos percentis inferiores.

Para Pasquali e colaboradores (1997), a deferência trata de pessoas que expressam admiração e suporte, com alto padrão de respeito e obediência. Os profissionais das UTIs estão inseridos em uma organização, em que tal aspecto se faz necessário para o bom funcionamento entre técnicos de enfermagem e enfermeiros e enfermeiros para com gestores. Da mesma maneira, os colaboradores devem prestar suporte aos usuários do serviço assistencial, caracterizando o referido funcionamento, que de fato, segundo os escores obtidos, não vem acontecendo. É relevante pensar, ainda, sobre o quanto isso pode afetar negativamente no desenvolvimento do trabalho.

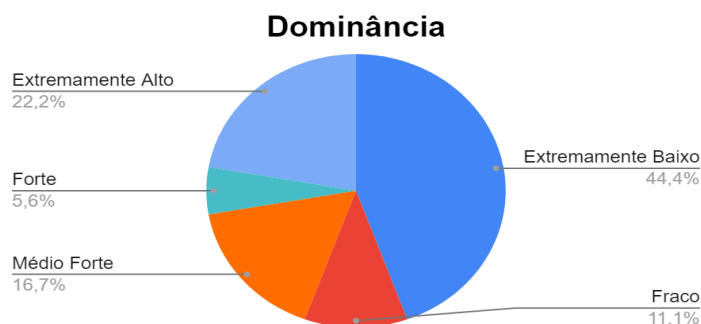
- d) **Dominância:** habilidade de liderança e expressão de sentimentos, caracterizada pela autoconfiança e desejo de controle por meio da persuasão.

Gráfico 7: Percentil de dominância na UTI Geral



Fonte: Produzido pelos autores.

Gráfico 8: Percentil de dominância na UTI Neonatal e Pediátrica



Fonte: Produzido pelos autores.

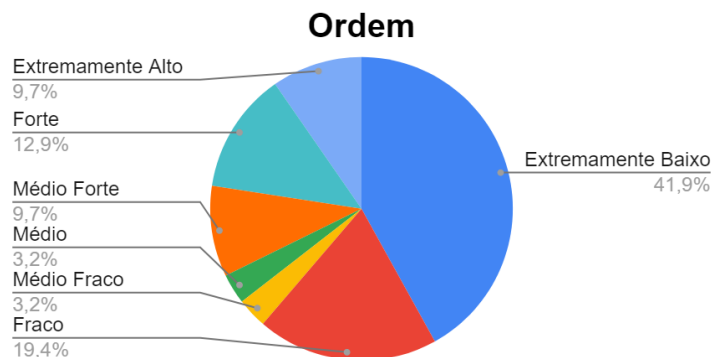
Ambos setores retrataram baixos índices de dominância, o que desfavorece a estima, a diretividade, o dinamismo e a competência pessoal e profissional.

O gerenciamento no trabalho de enfermagem, segundo Sanna (2007), tem como integrante os agentes do cuidado e os recursos empregados nele. Em vista disso, muitos profissionais da área acreditam que tal função tenha o seu valor diminuído, pois é comum ouvir e associar ao contexto o fato de que a profissão deve se focar apenas do cuidar. Levando em conta, é preciso haver uma coordenação ativa no processo de trabalho, com finalidade de melhor gerir as equipes e, com isso, favorecer o desenvolvimento de colaboradores mais assertivos e com maior eficiência.

De acordo com Frota *et al.* (2015), a complexidade da demanda de serviço imposto aos profissionais de UTI, que visa gerenciar e guiar o cuidado, ressalta a relevância do desenvolvimento de liderança. A equipe de enfermagem tem a oportunidade de aprimorar e praticar tal habilidade, visto que as vivências são reais e imperiosas e que exigem compromisso, empatia, repertório para tomada de decisões, comunicação e gerenciamento adequado.

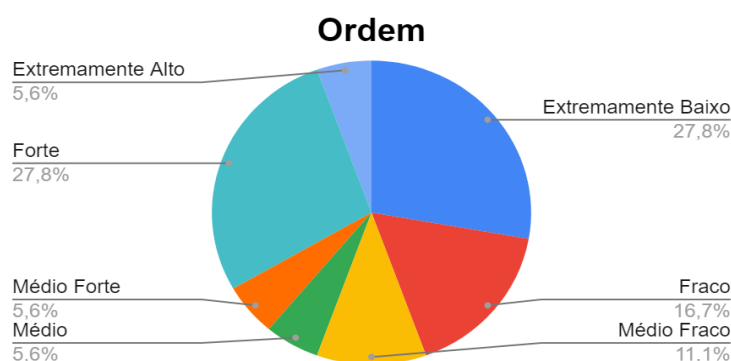
- e) Ordem: disposição de planejamento, organização e limpeza.

Gráfico 9: Percentil de ordem na UTI Geral



Fonte: Produzido pelos autores.

Gráfico 10: Percentil de ordem na UTI Neonatal e Pediátrica



Fonte: Produzido pelos autores.

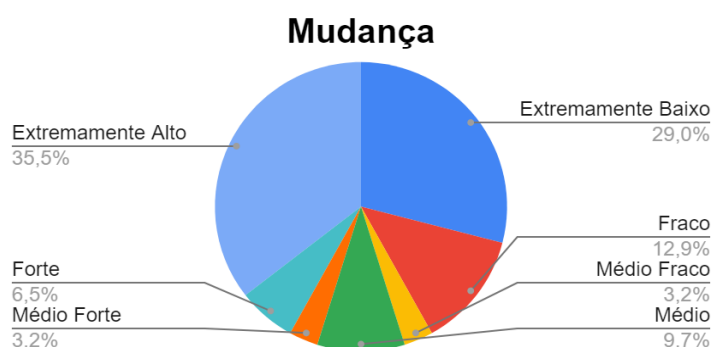
O fator ordem mostrou-se deficitário nas duas UTIs, o que implica menor comprometimento e prudência, resultando em baixa competência.

Os profissionais de enfermagem, vistos como organizadores dos serviços de saúde, são o elo que integra e permite com que o processo se desenvolva para o atendimento às necessidades de saúde da população, que carecem de ordem. (Rocha *et al.*, 2009).

Quando se pensa em organizar e gerir os processos de trabalho do enfermeiro em UTIs, de acordo com Peres (2013), referem-se aos modelos de assistência à saúde, na elaboração de políticas públicas e no fortalecimento da profissão.

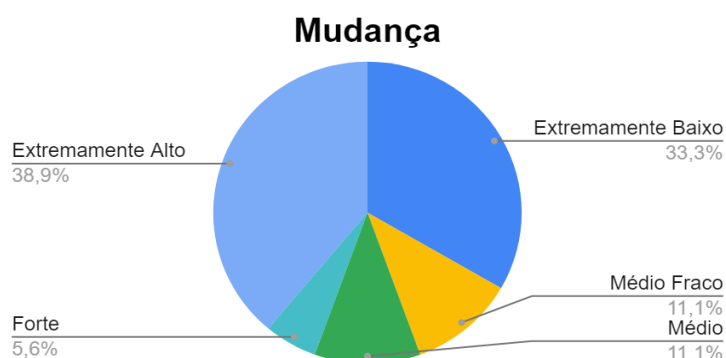
- f) Mudança: busca por novas experiências e evitação da rotina. Apreço por atividades novas, diferenciadas e desafiadoras.

Gráfico 11: Percentil de mudança na UTI Geral



Fonte: Produzido pelos autores.

Gráfico 12: Percentil de mudança na UTI Neonatal e Pediátrica



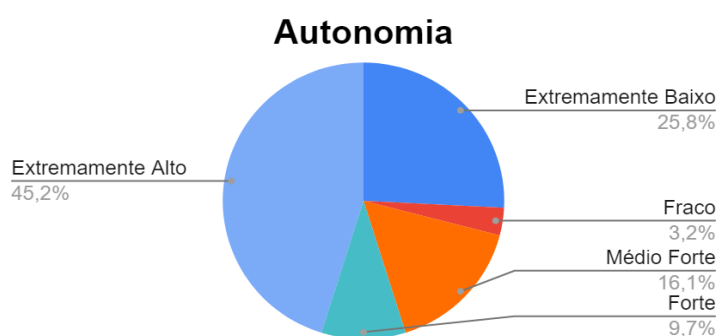
Fonte: Produzido pelos autores.

A média dos percentis satisfatórios predominou em ambos setores, o que resulta em profissionais que gostam de novidades e que não apresentam nenhuma ligação permanente com ambientes, objetos e pessoas.

Em convergência, a prática da enfermagem, como de outras profissões da saúde, é permeada de situações inesperadas e difíceis, mas também de acertos, visto que os saberes que compõem a profissão são permanentemente construídos, desconstruídos e reconstruídos, favorecendo a evolução e a criação de novas possibilidades. O êxito profissional contempla o desenvolvimento das competências dos sujeitos e a autorrealização, condiciona a busca constante da satisfação das necessidades humanas, contribui para o reconhecimento profissional para uma atuação libertadora, solidária e emancipatória, integrando seres cuidadores e seres cuidados, fazendo emergir o entrelaçamento de saberes e fazeres. (BAGGIO E ERDMANN, 2010).

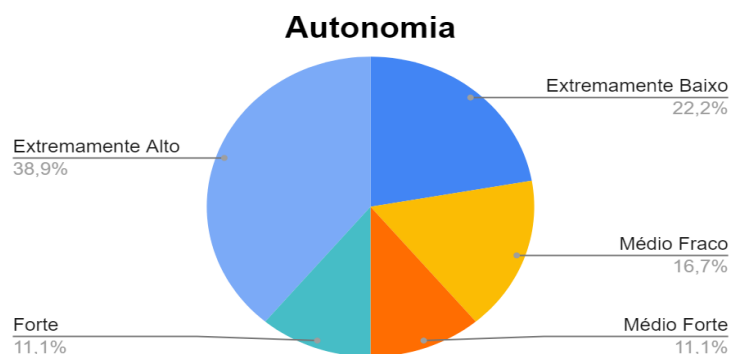
- g) Autonomia: busca de ser livre de responsabilidades e obrigações, comumente não acata a execução de tarefas impostas por autoridade.

Gráfico 13: Percentil de autonomia na UTI Geral



Fonte: Produzido pelos autores.

Gráfico 14: Percentil de autonomia na UTI Neonatal e Pediátrica



Fonte: Produzido pelos autores.

Tanto a UTI Geral quanto a Neonatal e Pediátrica apresentaram percentis satisfatórios com relação ao perfil de autonomia, que pode ser manifesto em comportamentos impulsivos ao sentir um desconforto emocional, visto que há falta de controle de sentimentos negativos relacionados à frustração. Quando apresentado tal repertório, pode acarretar em uma desvantagem profissional.

Conforme Bueno e Queiroz (2006), a autonomia do profissional de enfermagem no contexto hospitalar, especificamente, o intensivista, torna-se a cada dia mais significativa uma vez que promove possibilidades de renovar a enfermagem, a partir da própria prática, articulando-a com outras ciências, em um exercício moderno de multidisciplinaridade. O processo de autonomia conjectura que a equipe de enfermagem possa ingerir-se no processo das prioridades de assistência.

h) Agressão: expressa o desejo de dominar com vigor e violência a oposição.

Gráfico 15: Percentil de agressão na UTI Geral



Fonte: Produzido pelos autores.

Gráfico 16: Percentil de agressão na UTI Neonatal e Pediátrica



Fonte: Produzido pelos autores.

Como relatado anteriormente, os percentis de agressividade foram notavelmente elevados nas duas UTIs. Os comportamentos característicos oriundos deste estado, como brigar, atacar, injuriar, fazer oposição e ridicularizar os outros são claramente inadequados para o contexto de saúde, considerando a vulnerabilidade dos pacientes e acompanhantes atendidos em ambos os setores.

Consoante a Monte *et al.* (2013), o estresse na área da saúde está relacionado aos problemas de relacionamento, ambiguidade e conflito de funções, dupla jornada de trabalho e casa, pressões percebidas pelo indivíduo e as mudanças que sofre na atividade. Essas situações geram estresse, expresso por meio de comportamentos agressivos. De maneira geral, a UTI é percebida como um dos ambientes mais agressivos, tensos e traumatizantes do hospital. O pouco preparo para lidar com a frequência de óbitos, situações emergenciais corriqueiras, falta de colaboradores e de recursos, sons constantes que importunam, a incapacidade para manejar as inovações tecnológicas, sofrimento, responsabilização nas decisões tomadas e conflito no relacionamento multiprofissional são os principais exemplos de estímulos que geram atitudes agressivas.

Após analisar os resultados obtidos e relacioná-los com a literatura, visto a relevância de um perfil profissional adequado, é cabível o uso de uma comparação com a instância que prevê aptidões necessárias aos trabalhadores das mais diversas áreas, denominada Classificação Brasileira de Ocupações (CBO). Usou-se como parâmetro a CBO, considerando que o perfil esperado pela instituição se iguala a mesma.

Segundo a CBO, são competências pessoais dos enfermeiros: flexibilidade, organização, autocontrole, capacidade de se adaptar às situações, capacidade de atenção,

sensibilidade, destreza manual, trabalho em equipe, negociação, interpretação de linguagem verbal e não verbal, liderança, saber ouvir, efetuar atendimentos humanizados e rapidez de raciocínio.

Já, as competências dos técnicos de enfermagem, são compreensão, capacidade de atenção, de efetuar atendimentos humanizados, saber ouvir, coordenação motora fina, persuasão e empatia. Percebe-se que algumas competências se assemelham às duas profissões, no entanto as do enfermeiro se destacam em maior número, em virtude de que sua função, na maioria das vezes, tem caráter gerencial.

As habilidades de deferência, dominância, ordem e agressão apresentaram escores insatisfatórios no estudo, que quando averiguados na CBO, por meio das características de organização, autocontrole, trabalho em equipe, negociação, liderança e persuasão são atribuições profissionais do perfil esperado pelo órgão.

Já, os traços de sensibilidade, destreza manual, interpretação de linguagem verbal e não verbal, saber ouvir, compreensão, efetuar atendimentos humanizados, coordenação motora fina e empatia apresentaram percentis medianos, quando aferidos pelo IFP-II, por intermédio da avaliação do afago e da assistência.

Por fim, os atributos de autonomia e mudança obtiveram índices satisfatórios com relação às características de flexibilidade e capacidade de se adaptar a situações preconizadas pela CBO.

#### **4 CONSIDERAÇÕES FINAIS**

O estudo possibilitou a evidenciação dos traços de personalidade prevalentes nos diferentes perfis dos profissionais de enfermagem que atuam em ambas as UTIs do hospital. Levou-se em conta os aspectos distintos relacionados à personalidade com uma significativa assimetria nos padrões analisados, a qual é justificada pelo amplo sentido das funções percebidas de forma particular e singular no repertório de cada indivíduo.

Os resultados em relação ao perfil de autonomia e mudança podem ser considerados regulares, visto que apresentaram percentis dentro da perspectiva esperada. Já, os aspectos de deferência, dominância, ordem e agressão foram verificados com atributos deficitários, o que sugere melhor investigação, a fim de averiguar as implicações e maneiras de desenvolvê-las em um futuro próximo.

A característica de agressão foi a que mais chamou a atenção no estudo, visto que os setores pesquisados devem prestar serviços humanizados e de qualidade, pois os traços de agressividade dos colaboradores acabam por prejudicar e trazer aspectos negativos para a organização. De encontro a isso, as características de afago e assistência, preconizadas nos serviços de saúde, apresentaram índices não coerentes ao ofício do profissional de enfermagem.

Esse estudo não teve a presunção de ser conclusivo sobre o assunto, e sim, visou fornecer um panorama geral sobre a área, que até então não foi investigada. Contudo, pode-se ressaltar a valiosa contribuição tanto para a enfermagem quanto para todo o contexto hospitalar, além do quanto venha a agregar para a comunidade científica. Sugere-se a realização constante de pesquisas que contemplem mais participantes e outras instituições, de forma que possa verificar dados mais precisos no sentido de favorecer ainda mais o tema.

Conclui-se que todas as habilidades discutidas nesse estudo podem ser aprimoradas, visando superar, principalmente, os déficits no desempenho pessoal e profissional, com o desenvolvimento de repertórios adequados por meio de técnicas e processos terapêuticos.

## REFERÊNCIAS

- ANCP. Academia Nacional de Cuidados Paliativos. **Manual de Cuidados Paliativos ANCP**. 2. ed. São Paulo: Ampliado e atualizado, 2012.
- ALCHIERI, J. C.; CRUZ, R. M. **Avaliação psicológica: conceito, métodos e instrumentos**. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2003.
- BAGGIO, M. A.; ERDMANN, A. L. (In)visibilidade do cuidado e da profissão de enfermagem no espaço de relações. **Acta Paul Enferm**. Santa Catarina, 2010.
- BONATO, V. L. **Gestão de qualidade em saúde: melhorando assistência ao cliente**. São Paulo: O mundo da saúde, 2011.
- BRASIL/MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Acolhimentos nas práticas de produção de saúde**. Brasília (DF): Ministério da Saúde, 2008.
- BUENO, F. M. G.; QUEIROZ, M. S. O enfermeiro e a construção da autonomia profissional no processo de cuidar. **Rev Bras Enferm**. mar-abr/2006.
- CASATE, J. C.; CORRÊA, A. K. A humanização do cuidado na formação dos profissionais de saúde nos cursos de graduação. **Revista Escola de Enfermagem USP**. São Paulo. v. 46, n. 1, p. 219-226, 2012.
- CBO - CLASSIFICAÇÃO BRASILEIRA DE OCUPAÇÕES. 2019. Disponível em: <<http://www.mtecbo.gov.br/cbosite/pages/pesquisas/BuscaPorTitulo.jsf>>. Acesso em: 15 ago.2019.
- CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA – CFP. Resolução CFP No. 002/2003. Brasília, DF. Disponível em: <<https://site.cfp.org.br/wp-content/uploads/2012/05/resoluxo022003.pdf>>. Acesso em: 15 mai. 2019.
- FROTA, L. *et al*. A visibilidade do enfermeiro em unidades de terapia intensiva: percepções de trabalhadores. **Rev. Eletr. Enf**. [Internet]. jul./set, 2015. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.5216/ree.v17i3.31608>>. Acesso em: 26 set. 2019.

MATUMOTO, S. *et al.* **Mapping pain in the clinical practice of nurses within primary health care.** Texto Contexto Enferm, abr/jun 2013.

MONTE, P. F. *et al.* Estresse dos profissionais enfermeiros que atuam na unidade de terapia intensiva. **Acta paul. enferm.** v. 26, nº .5 São Paulo, 2013. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0103-21002013000500004](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-21002013000500004)>. Acesso em: 16 mai. 2019.

NETO, J. D. A. *et al.* Profissionais de saúde da Unidade de Terapia Intensiva: Percepção dos fatores restritivos da atuação multiprofissional. **Fortaleza: Rev. Bras. Promoção. Saúde.** 2016. Disponível em: <<http://docs.bvsalud.org/biblioref/2017/02/827352/6-artigo-profissionais-de-saude-joao-dutra.pdf>>. Acesso em: 16 mai. 2019.

PASQUALI, L.; AZEVEDO, M. M. & GHESTI, I. **Inventário Fatorial de Personalidade:** manual técnico e de aplicação. São Paulo: Casa do Psicólogo, 1997.

PERES, A. M. *et al.* Concepções dos enfermeiros sobre planeamento, organização e gestão de enfermagem na atenção básica: revisão integrativa. **Revista de Enfermagem Referência.** III Série. nº 10. jul/2013.

ROCHA, B. S. *et al.* Enfermeiros coordenadores de equipe do Programa Saúde da Família: perfil profissional. **Revista Enfermagem UERJ.** vol. 17, nº 2, 2009.

RODRÍGUEZ-MARÍN, J. *En busca de un modelo de integración del psicólogo en el hospital: pasado, presente y futuro del psicólogo hospitalario.* In: REMOR, E.; ARRANZ, P.; ULLA, S.; (Eds). **El Psicólogo en el Ámbito Hospitalario.** Bilbao, España: Biblioteca de Psicología, 2003.

SANNA, M. C. Os processos de trabalho em Enfermagem. **Revista Brasileira de Enfermagem REBEn.** Brasília, 2007.

SKINNER, B. F. **Sobre o Behaviorismo.** São Paulo: Cultrix, 2004/1974.

SOUZA, W. C; SILVA, A. M. M. A influência de fatores de personalidade e de organização do trabalho no Burnout em profissionais de saúde. **Revista Estudos de Psicologia.** Campinas, 2002. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/estpsi/v19n1/a04.pdf>>. Acesso em: 16 mai. 2019.