



**UNIVERSIDADE DO ESTADO DA BAHIA  
DEPARTAMENTO DE CIÊNCIAS DA VIDA  
CURSO BACHARELADO EM ENFERMAGEM**

**ESTEFANE DE SOUZA DA SILVA**

**MAPEAMENTO DAS ATRIBUIÇÕES DE ENFERMEIROS ROTINEIROS EM  
UNIDADES DE TERAPIA INTENSIVA BRASILEIRAS: UM ESTUDO TRANSVERSAL**

**SALVADOR  
2025**

**ESTEFANE DE SOUZA DA SILVA**

**MAPEAMENTO DAS ATRIBUIÇÕES DE ENFERMEIROS ROTINEIROS EM  
UNIDADES DE TERAPIA INTENSIVA BRASILEIRAS: UM ESTUDO TRANSVERSAL**

Artigo de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Bacharelado em Enfermagem da Universidade do Estado da Bahia, campus I, como requisito parcial para obtenção do título de Bacharel em Enfermagem.

Orientadora: Profa. Dra. Tássia Nery Faustino.

**SALVADOR  
2025**

**ESTEFANE DE SOUZA DA SILVA**

**MAPEAMENTO DAS ATRIBUIÇÕES DE ENFERMEIROS ROTINEIROS EM UNIDADES DE TERAPIA INTENSIVA BRASILEIRA: UM ESTUDO TRANSVERSAL**

Artigo de Conclusão de Curso apresentado ao Colegiado de Enfermagem da Universidade do Estado da Bahia, campus I, como requisito para obtenção do título de Bacharel em Enfermagem.

Aprovado em 16 de dezembro de 2025.

**BANCA EXAMINADORA**

*Tássia Nery Faustino*

---

**Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Tássia Nery Faustino**  
Orientadora  
Universidade do Estado da Bahia - UNEB

*Bárbara Sueli Gomes Moreira*

---

**Msa. Bárbara Sueli Gomes Moreira**  
1<sup>a</sup> Examinadora  
Hospital Universitário Professor Edgard Santos- HUPES/UFBA

*Nabila M. M. Mendes Sales*

---

**Prof.<sup>a</sup> Nabila Monalisa Mendes Santos Sales**  
2<sup>a</sup> Examinadora  
Universidade do Estado da Bahia - UNEB

# MAPEAMENTO DAS ATRIBUIÇÕES DE ENFERMEIROS ROTINEIROS EM UNIDADES DE TERAPIA INTENSIVA BRASILEIRA: UM ESTUDO TRANSVERSAL

Estefane de Souza da Silva<sup>1</sup>

Tássia Nery Faustino<sup>2</sup>

## Resumo

**Objetivo:** Mapear as atribuições desenvolvidas por enfermeiros rotineiros que atuam em Unidades de Terapia Intensiva (UTI) no Brasil. **Método:** Estudo transversal descritivo, sendo os dados coletados através de questionário eletrônico estruturado e autoaplicável. A amostra foi não probabilística, constituída por enfermeiros rotineiros de UTIs, independente do tempo de atuação nesta função. Os dados foram analisados através da estatística descritiva. **Resultados:** Foram incluídos 34 participantes, predominantemente mulheres (83,5%) e com idade entre 26 e 35 anos (41,2%). A maioria possuía pós-graduação lato sensu (85,3%), atuava em UTI há mais de cinco anos (82,4%), exercia a função de enfermeiro rotineiro entre seis meses e um ano (23,5%), trabalhava em hospitais públicos (73,5%), em UTIs adulto (88,2%), com até 10 leitos (44,1%) e cumpria carga horária diária de seis horas (44,1%). Foram mapeadas 37 atribuições, sendo categorizadas em atividades assistenciais, gerenciais e de ensino, destacando-se: participação nos rounds multiprofissionais (88,2%); atuação como canal de comunicação com a família do paciente (76,4%); realização de visitas diárias ao leito para identificação de inconformidades (70,5%); acompanhamento diário dos pacientes para garantir a continuidade do plano assistencial (70,5%); auxílio à equipe de enfermagem na melhoria dos processos assistenciais (88,2%); organização e acompanhamento dos processos de trabalho da enfermagem (85,2%); acompanhamento da adesão aos protocolos/normas/rotinas da unidade (82,3%); participação nas ações de prevenção e controle de eventos adversos (82,3%); e o esclarecimento de dúvidas técnicas (76,4%) da equipe. **Conclusão:** Constatou-se que a maioria das atribuições desempenhadas pelos enfermeiros rotineiros em UTIs brasileiras está voltada à gestão/atividades administrativas.

**Descritores:** Unidades de Terapia Intensiva. Enfermagem de Cuidados Críticos. Equipe de Enfermagem. Gestão de Recursos da Equipe de Assistência à Saúde.

## INTRODUÇÃO

As Unidades de Terapia Intensiva (UTIs) se destacam por fornecer assistência contínua com equipamentos e profissionais especializados no atendimento a pacientes em estado crítico. Por conta do alto grau de complexidade, para que o cuidado seja prestado de forma segura e de qualidade, é necessário que haja o dimensionamento adequado de pessoal (Marangoni, 2019; Cofen, 2024).

A equipe de enfermagem tem papel essencial na terapia intensiva, atuando nas áreas gerencial, assistencial e educacional. Esses profissionais devem ser capazes de prevenir, monitorar e corrigir disfunções orgânicas, ofertando suporte hemodinâmico e ventilatório, além de implementar a terapia infusional e o controle de infecções. Além disso, é indispensável o desenvolvimento de habilidades em gestão e liderança, garantindo que todas essas atividades sejam executadas de maneira eficaz e segura (Assis; Faustino, 2024; Braga *et al.*, 2024; Carvalho *et al.*, 2023).

Devido às especificidades das UTIs, o Ministério da Saúde publicou a Portaria nº 895/2017, que atualizou critérios de estrutura, organização e funcionamento dessas unidades vinculadas ao Sistema Único de Saúde, além de estabelecer a equipe mínima obrigatória, composta por médicos, fisioterapeutas, fonoaudiólogos, psicólogos, enfermeiro coordenador, enfermeiros plantonistas, enfermeiros rotineiros e técnicos de enfermagem (Brasil, 2017a). Esse foi o primeiro documento oficial a adotar a nomenclatura "enfermeiro rotineiro" e definir sua jornada de trabalho, mas não detalhou suas atribuições e dimensionamento. Em 2023, a Portaria nº 2.862 revogou a anterior, acrescentando a obrigatoriedade de um enfermeiro rotineiro para cada 10 leitos, com jornada de 4 horas diárias e habilitação em terapia intensiva, consolidando a presença desse profissional nas UTIs (Brasil, 2023).

A enfermagem rotineira baseia-se no modelo horizontal de cuidado, destacado pela Política Nacional de Atenção Hospitalar (PNHOSP) como a organização dos processos e das equipes voltada à continuidade da assistência, à integração multiprofissional e à corresponsabilização entre profissionais, usuários e familiares, em oposição ao modelo fragmentado baseado em plantões. O enfermeiro rotineiro realiza o acompanhamento diário e contínuo dos processos assistenciais, monitorando a evolução clínica do paciente e oferecendo suporte à equipe e familiares (Moreira *et al.*, 2025). Contudo, apesar da importância de sua atuação, ainda não há regulamentação específica que defina suas atribuições, o que pode gerar interpretações restritivas sobre seu papel nas unidades de terapia intensiva (Brasil, 2013; Carvalho *et al.*, 2023; Moreira *et al.*, 2025), assim como a sobreposição de funções com as assumidas pelo enfermeiro coordenador e pelo enfermeiro plantonista.

Considerando que, até o momento, apenas a Nota Técnica 01/2025 publicada pela Associação Brasileira de Enfermagem em Terapia Intensiva (ABENTI), apresenta as atribuições a serem assumidas por essa categoria, e que há uma carência de produções científicas acerca da

temática, ratificada pela publicação de apenas artigo em outubro de 2025 no formato de relato de experiência sobre a atuação do enfermeiro rotineiro em unidades críticas, este trabalho tem como objetivo mapear as atribuições desenvolvidas por enfermeiros rotineiros que atuam em Unidades de Terapia Intensiva no Brasil, subsidiando assim a elaboração de regulamentações específicas sobre essa função e contribuindo para a definição do papel desse profissional no contexto da prática clínica. Com base nesse propósito, a pesquisa foi orientada pela seguinte questão norteadora: “Quais são as atribuições desenvolvidas por enfermeiros rotineiros em unidades de terapia intensiva no Brasil?”

## **MÉTODO**

Trata-se de um estudo transversal descritivo. A amostra do estudo foi constituída por enfermeiros rotineiros de unidades de terapia intensiva brasileiras, independente do tempo de atuação nesta função, objetivando alcançar o maior número possível de respondentes. Utilizou-se uma amostra não probabilística.

Para o recrutamento dos participantes, efetuou-se uma ampla divulgação do estudo em redes sociais e em comunidades de Whatsapp/Telegram que reuniam enfermeiros atuantes em UTIs de todo o território brasileiro. Associadamente, solicitou-se apoio à ABENTI para divulgação do estudo por e-mail aos seus associados. Diante de uma variedade de nomenclaturas utilizadas para esse cargo, no card de divulgação da pesquisa, apresentou-se como público-alvo: enfermeiros rotineiros/diaristas/horizontais.

Os dados da pesquisa foram coletados no período de julho a novembro de 2025, através de um questionário estruturado, autoaplicável e disponibilizado através do Google Forms. Esse questionário foi composto por 35 questões fechadas (única ou múltipla escolha) e dividido em 3 seções, a saber: seção 1: perfil sociodemográfico e profissional, contendo questões sobre gênero, idade, raça, município/estado em que trabalha, natureza da instituição hospitalar em que atua, vínculo empregatício, faixa salarial, especialização em terapia intensiva, se tem mestrado e/ou doutorado, tempo de atuação geral como enfermeiro intensivista, experiência profissional; seção 2: atuação como enfermeiro rotineiro, contendo questões sobre modalidade, tipo e número de leitos da UTI em que atua, carga horária diária e semanal do cargo, dias da semana e turno de trabalho, forma de ingresso e motivação para atuar como enfermeiro rotineiro, se acumula outras funções dentro do hospital em que atua como enfermeiro rotineiro de UTI, se apenas o participante atua

como enfermeiro rotineiro em sua UTI, se houve capacitação para o cargo, há quanto tempo o cargo existe na UTI e há quanto tempo o participante atua no cargo, se o serviço de saúde dispõe de documentos institucionais que descrevem as atribuições/responsabilidades desse cargo, como o cargo está inserido na estrutura organizacional hospitalar, como as atribuições do cargo foram definidas, se o participante já precisou assumir a escala de plantão devido à falta de enfermeiros assistenciais; e seção 3: atribuições executadas como enfermeiro rotineiro.

Visto a ausência de regulamentações específicas sobre a atuação do enfermeiro rotineiro em UTI, foram listadas 39 atribuições determinadas previamente através de uma ampla pesquisa eletrônica em bases de dados e em redes sociais, sendo extraídas da Norma Técnica n. 001/2025 da ABENTI: “Gestão em Enfermagem na UTI”, de funções divulgadas no podcast “Enfermeiro rotineiro na UTI: função clara ou zona cinzenta?” promovido pela ABENTI, através de cards de vagas de emprego publicadas em redes sociais para o cargo contendo as funções a serem desempenhadas e por meio de conversas com enfermeiros rotineiros atuantes em terapia intensiva. Nessa seção, havia também a opção “Outras”, a ser preenchida pelos respondentes, caso alguma atribuição considerada importante não estivesse listada.

Os dados foram processados pelo Programa Estatístico *Statistic Program for Social Sciences* (SPSS) versão 21.0. Para análise dos dados foi utilizada a estatística descritiva, utilizando medidas de frequência absoluta e relativa.

O estudo foi conduzido de acordo com as diretrizes de ética nacionais e internacionais e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade do Estado da Bahia, através da CAAE n. 87517725.8.0000.0057. O Consentimento Livre e Esclarecido foi obtido de todos os indivíduos envolvidos no estudo por meio online.

## **RESULTADOS**

A amostra do estudo foi composta por 34 participantes. A tabela 1 apresenta a caracterização dos respondentes em relação ao perfil sociodemográfico e profissional. A maioria dos enfermeiros rotineiros são mulheres (85,3%), da raça/cor autorreferida parda (44,1%), com idade entre 26 e 35 anos (41,2%), atuantes na região nordeste (41,2%).

Em relação à formação acadêmica, 85,3% (n=29) apresentam pós-graduação *latu sensu* em terapia intensiva, 29,4% (n=10) têm mestrado, 8,8% (n=3) têm doutorado e apenas 14,7% (n=5) têm o título de especialista em Terapia Intensiva concedido pela ABENTI. Quanto ao tempo de

atuação em terapia intensiva, destacam-se as faixas de 5 a 10 anos e acima de 11 anos, cada uma com percentual de 41,2%. Quase a totalidade da amostra (88,2%) apresenta experiência profissional prévia como enfermeiro assistencial em UTI.

**Tabela 1. Perfil sociodemográfico e profissional da amostra, N=34. Salvador, 2025.**

<b>Variáveis</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
<b>Gênero</b>		
Feminino	29	85,3
Masculino	5	14,7
<b>Faixa etária</b>		
Entre 26 e 35 anos	14	41,2
Entre 36 e 45 anos	7	20,6
Entre 46 e 55 anos	10	29,4
Acima de 55 anos	3	8,8
<b>Raça/Cor</b>		
Parda	15	44,1
Branca	12	41,2
Outras	7	14,7
<b>Região</b>		
Nordeste	14	41,2
Sudeste	11	32,4
Centro-oeste	4	11,8
Sul	3	8,8
Norte	2	5,9
<b>Especialização em terapia intensiva</b>		
Pós-graduação <i>lato sensu</i>	29	85,3
Residência	8	23,5
Não possui	1	2,9
<b>Mestrado</b>		
Sim	10	29,4
<b>Doutorado</b>		
Sim	3	8,8
<b>Tempo de atuação em terapia intensiva</b>		
Acima de 11 anos	14	41,2
Entre 5 e 10 anos	14	41,2
Menos de 5 anos	6	17,6
<b>Experiência profissional</b>		
Enfermeiro(a) assistencial em UTI	30	88,2
Enfermeiro(a) coordenador(a) de UTI	12	35,2
Enfermeiro(a) supervisor de UTI	8	23,5

Fonte: Elaborado pela autora, 2025.

A tabela 2 apresenta os resultados referentes à atuação do enfermeiro rotineiro. Houve uma predominância de atuação em hospitais públicos (73,5%), em UTI adulto (88,2%), do tipo geral (61,8%) e com até 10 leitos (44,1%). Os enfermeiros rotineiros têm carga horária diária de 6 horas (41,1%) e semanal de 30 horas (26,5%), atuando, em sua maioria, cinco dias por semana (64,7%), no turno manhã/tarde (52,9%). A possibilidade de trabalhar em horário administrativo foi apontada

como a principal motivação para o cargo (55,9%). Quanto ao ingresso no cargo, nota-se que ocorreu predominantemente por meio de processo seletivo interno (32,4%). Verifica-se ainda o predomínio do vínculo CLT (58,8%) e faixa salarial líquida superior a R\$ 5.000 (64,7%). No âmbito da atuação profissional, a maior parte da amostra informa ter outros enfermeiros rotineiros em sua UTI (52,9%) e não exercer a função de coordenador da unidade (97,1%).

No que se refere à capacitação para o cargo, a maioria declarou não ter recebido treinamento pela instituição (76,6%), assim como não ter buscado qualificação de forma independente (70,6%). O cargo de enfermeiro rotineiro existe na maioria das instituições há mais de 9 anos (20,6%), no entanto, a maioria dos respondentes atuam neste cargo entre 6 meses e 1 ano (23,5%). Em relação à inserção do cargo de enfermeiro rotineiro na estrutura organizacional, 58,8% dos respondentes informaram que esta função está subordinada à coordenação de enfermagem da UTI. Entre os participantes, 64,7% relataram a existência de documentos institucionais que definem suas atribuições, as quais, em 41,2% dos casos, foram estabelecidas pela coordenação de enfermagem da unidade. 70,6% afirmaram já ter assumido escala de plantão devido à falta de enfermeiros assistenciais.

**Tabela 2. Caracterização da atuação do enfermeiro rotineiro em UTIs brasileiras, N=34. Salvador 2025.**

<b>Variáveis</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
<b>Natureza da instituição</b>		
Hospital público	25	73,5
Hospital particular	8	23,5
<b>Modalidade</b>		
Adulto	30	88,2
Pediátrica	3	8,8
Mista (pediátrica e neonatal)	1	2,9
<b>Tipo</b>		
Geral (clínica e cirúrgica)	21	61,8
Clínica	4	11,8
Cirúrgica	4	11,8
Cardiológica	3	8,8
Outras	2	5,9
<b>Nº de leitos</b>		
Entre 1 e 10 leitos	15	44,1
Entre 12 e 19 leitos	9	26,7
Entre 20 e 49 leitos	7	20,5
A partir de 50 leitos	3	8,8
<b>Carga horária diária</b>		
6h	15	44,1
8h	8	23,5
12h	6	17,6
Outras	5	14,8
<b>Carga horária semanal</b>		
30h	9	26,5
36h	6	17,6
40h	6	17,6
44h	9	26,5
Outras	4	11,8
<b>Dias trabalhados por semana</b>		
2	1	2,9
3	3	8,8
4	2	5,9
5	22	64,7
6	4	11,8
7	2	5,9
<b>Turnos</b>		
Manhã/Tarde	18	52,9
Manhã	13	38,2
<b>Ingresso</b>		
Processo seletivo interno	11	32,4
Concurso público	11	32,4
<b>Vínculo</b>		
CLT	20	58,8
Estatutário	10	29,4
<b>Faixa salarial líquida</b>		
Até R\$ 3.500	4	11,8
Entre R\$ 3.501 a R\$ 5000	8	23,5
Acima de R\$ 5000	22	64,7
<b>Acumula função de coordenador da UTI</b>		
Sim	1	2,9
Não	33	97,1

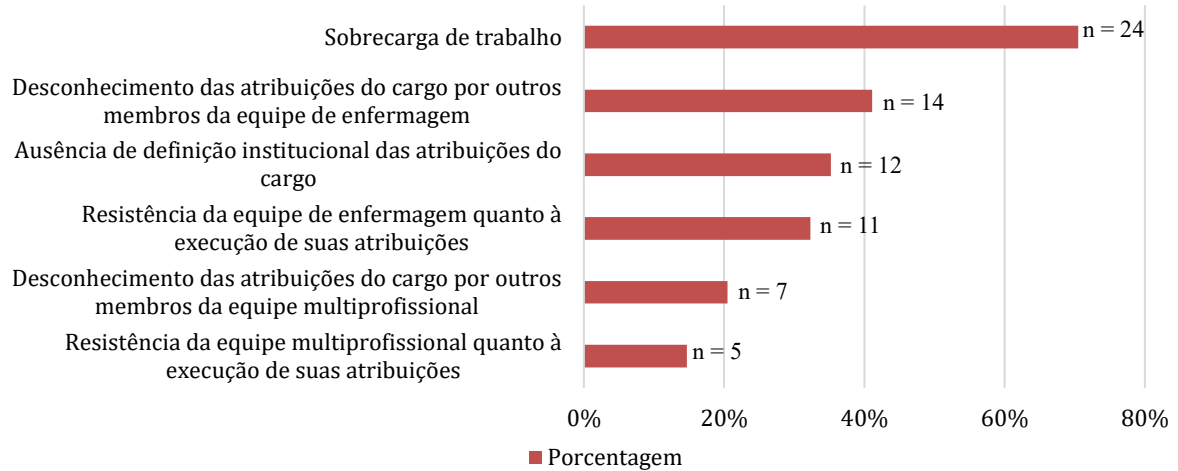
**Tabela 2. Caracterização da atuação do enfermeiro rotineiro em UTIs brasileiras, N=34. Salvador, BA, 2025. (continuação)**

<b>Variáveis</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
<b>Único enfermeiro rotineiro da UTI</b>		
Sim	16	47,1
Não	18	52,9
<b>Houve capacitação prévia para o cargo pela instituição</b>		
Sim	8	23,5
Não	26	76,5
<b>Tempo de existência do cargo*</b>		
Entre 6 meses e 1 ano	5	14,7
Entre 2 e 3 anos	3	8,8
Entre 6 e 7 anos	3	8,8
Acima de 9 anos	7	20,6
<b>Tempo de atuação como enfermeiro rotineiro*</b>		
Entre 6 meses e 1 ano	8	23,5
Entre 4 e 5 anos	6	17,6
Acima de 7 anos	6	17,6
<b>Existência de documentos institucionais com as atribuições a serem desenvolvidas</b>		
Sim	22	64,7
Não	12	35,3
<b>Posição do cargo na estrutura organizacional</b>		
Subordinado à coordenação de enfermagem da UTI	33	97,1
Não informado	1	2,9
<b>Processo de definição das atribuições</b>		
Pela coordenação de enfermagem da UTI	14	41,2
Em conjunto com a coordenação de enfermagem da UTI	8	23,5
Pela gerência de enfermagem do hospital	7	20,6
Não sei informar	2	5,9
Iniciativa própria	2	5,9
Outros	1	2,9
<b>Necessidade de assumir escala de plantão assistencial</b>		
Sim	24	70,6
Não	10	29,4

Fonte: Elaborado pela autora, 2025.

A figura 1 apresenta os desafios apontados pelos enfermeiros rotineiros na sua atuação profissional, destacando-se a sobrecarga de trabalho, sinalizada por 70,5% dos respondentes, seguida do desconhecimento das atribuições do cargo pelos outros membros da equipe de enfermagem (41,1%) e da ausência de definição institucional das suas reais atribuições (35,2%).

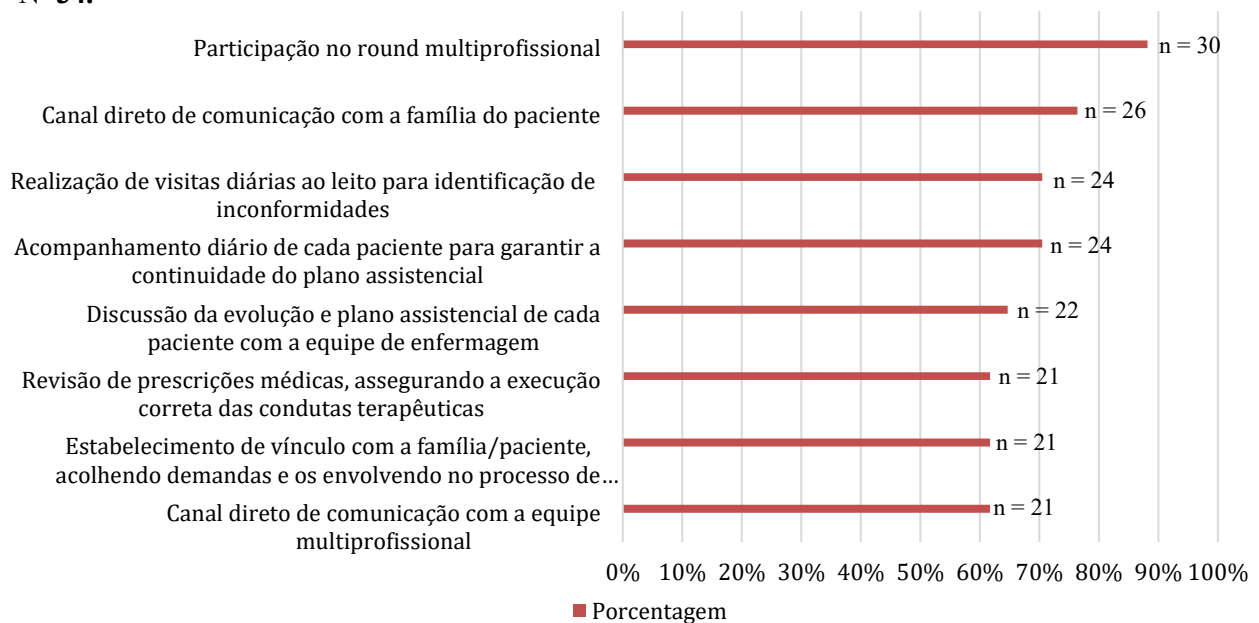
**Figura 1. Desafios enfrentados pelos enfermeiros rotineiros durante a sua atuação na UTI. N=34.**



Fonte: Elaborado pela autora, 2025.

O estudo mapeou 37 atribuições desenvolvidas pelo enfermeiro rotineiro durante a sua atuação profissional, sendo estas categorizadas em três grandes áreas: assistencial, gestão e ensino. A figura 2 apresenta as atribuições relacionadas à assistência que foram pontuadas pela amostra, predominando: participação nos rounds multiprofissionais, com 88,2%; atuação como canal direto de comunicação com a família do paciente, com 76,4%; e realização de visitas diárias ao leito para identificação de inconformidades e acompanhamento diário de cada paciente para garantir a continuidade do plano assistencial, com 70,5% cada.

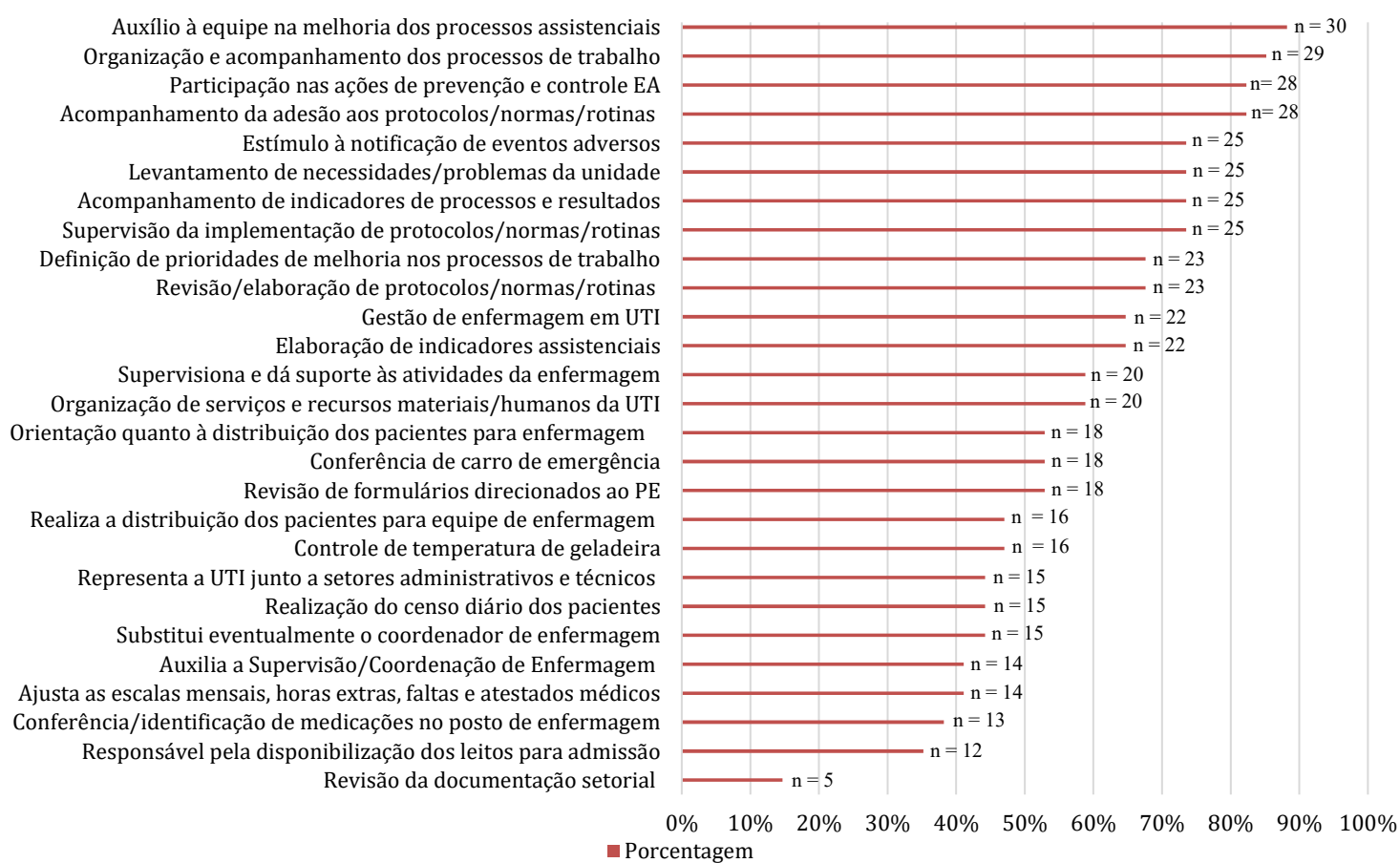
**Figura 2. Atribuições desenvolvidas pelos enfermeiros rotineiros relacionadas à área assistencial. N=34.**



Fonte: Elaborado pela autora, 2025.

Na figura 3 observa-se 27 atribuições desenvolvidas pelos enfermeiros rotineiros durante a sua atuação profissional relacionadas à gestão, destacando-se com maior pontuação: auxílio à equipe de enfermagem na melhoria dos processos assistenciais (88,2%); organização e acompanhamento dos processos de trabalho da enfermagem (85,2%); acompanhamento da adesão aos protocolos/normas/rotinas da unidade (82,3%); participação nas ações de prevenção e controle de eventos adversos (82,3%); estímulo à notificação de eventos adversos (73,5%); levantamento de necessidades/problemas da unidade (73,5%); acompanhamento de indicadores de processos e resultados (73,5%); e supervisão da implementação de protocolos/normas/rotinas pela enfermagem (73,5%).

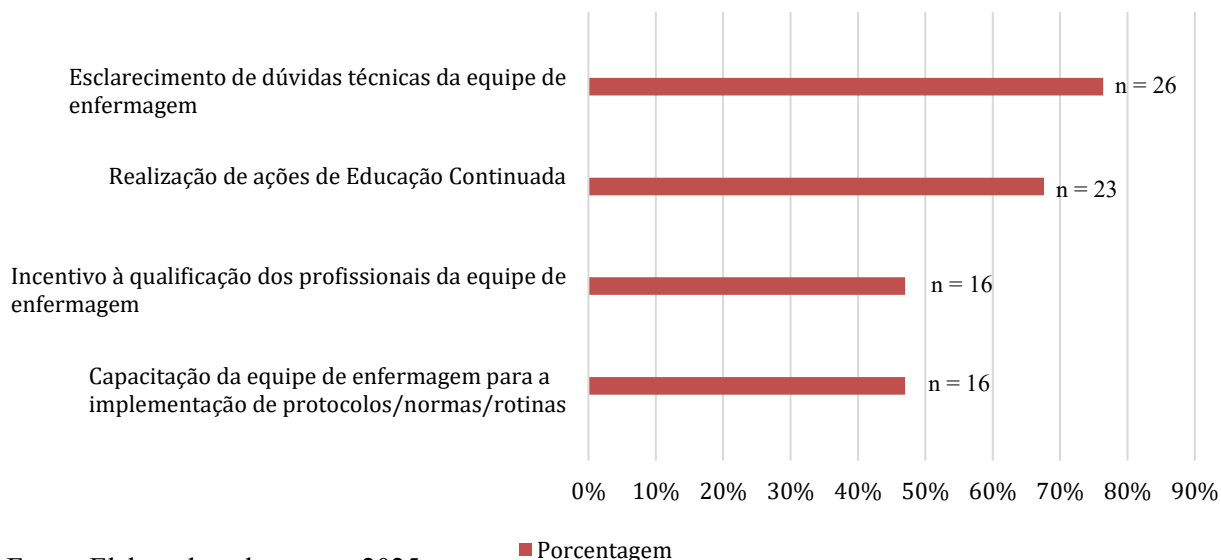
**Figura 3. Atribuições desenvolvidas pelos enfermeiros rotineiros relacionadas à área de gestão. N=34.**



Fonte: Elaborado pela autora, 2025

As atribuições pontuadas relacionadas à área de ensino estão disponíveis na figura 4, obtendo maior porcentagem de desenvolvimento o esclarecimento de dúvidas técnicas (76,4%) e a realização de ações de Educação Continuada (67,6%) para a equipe de enfermagem.

**Figura 4. Atribuições desenvolvidas pelos enfermeiros rotineiros relacionadas à área de ensino. N=34.**



Fonte: Elaborado pela autora, 2025.

## DISCUSSÃO

Em relação ao perfil profissional e a atuação dos enfermeiros rotineiros, os dados do presente estudo evidenciaram que a maioria dos participantes possui jornada de trabalho de 6 horas diárias, cinco dias por semana, atua em UTIs adulto com até 10 leitos e detém especialização *lato sensu* em terapia intensiva. Esses achados estão alinhados à Portaria GM/MS nº 2.862/2023, que estabelece a obrigatoriedade da presença do enfermeiro rotineiro com carga horária mínima de 4 horas diárias para cada 10 leitos de UTI (Brasil, 2023). Em consonância com esses dados, a maior parte dos respondentes relatou não atuar sozinho na UTI, sendo acompanhados por outros enfermeiros rotineiros, o que ocorre em unidades com 20 leitos ou mais, conforme preconiza a legislação específica (Brasil, 2023).

Entretanto, menos de 15% da amostra apresenta habilitação em Terapia Intensiva comprovada por título, conforme exigido pela Portaria GM/MS nº 2.862/2023 (Brasil, 2023). De acordo com a RDC nº 137/2017, “[...] o título de especialista deverá ser reconhecido pelos

respectivos conselhos de classe e associações reconhecidas por estes para este fim”, o que é reforçado pelo Parecer CNE/CES nº 146/2018 que ratifica que “os certificados obtidos em cursos de especialização não equivalem a certificados de especialidade” (Brasil, 2017b; Brasil, 2018).

Observou-se que a maior parte desses profissionais apresenta tempo de atuação superior a cinco anos na área de cuidados críticos, com trajetória prévia como enfermeiro assistencial. Essas vivências, segundo Saldanã *et al.* (2021) e Gomes *et al.* (2024), contribuem diretamente para o aprimoramento de habilidades técnico-científicas e do julgamento clínico, aspectos essenciais para uma prática segura, resolutiva e eficaz. Além disso, são fundamentais para o desenvolvimento dos processos de trabalho do enfermeiro rotineiro, uma vez que sua atuação envolve tanto atribuições assistenciais quanto gerenciais, ambas demandando um sólido arcabouço construído a partir da vivência na prática assistencial.

Nota-se também a predominância de enfermeiros rotineiros advindos de serviços de saúde públicos, o que se justifica pelo fato da Portaria GM/MS nº 2.862/2023, direcionar a obrigatoriedade do cargo em UTIs de hospitais pertencentes ao Sistema Único de Saúde (SUS) (Brasil, 2023). O ingresso na função ocorreu predominantemente por meio de seleção interna ou concursos públicos, contudo, o regime de contratação mais frequente foi o celetista. Em relação à remuneração, verificou-se que a faixa salarial predominante ultrapassa R\$5.000 mensais, valor compatível com o estabelecido pela Lei nº 14.434/2022, que institui o piso salarial nacional da enfermagem. De acordo com essa legislação, enfermeiros contratados pelo regime da Consolidação das Leis do Trabalho (CLT) devem receber, no mínimo, R\$4.750,00 (Brasil, 2022).

Segundo o Censo da Associação de Medicina Intensiva Brasileira (AMIB) publicado em 2024 (Cassenote *et al.*, 2024), o Brasil possui cerca de 73.160 leitos de UTI, dos quais 60% são da modalidade adulto, o que explica a predominância de dados referentes ao número de enfermeiros rotineiros dessa categoria na pesquisa. Em contrapartida, as UTIs pediátricas e neonatais correspondem apenas a 23% dos leitos do país, também reforçando aos dados encontrados onde apenas 13% da amostra correspondeu a esse público.

Os dados se encontram de forma invertida acerca das regiões predominantes, uma vez que, de acordo com o referido Censo (Cassenote *et al.*, 2024), as regiões com maior número de leitos de UTI são a Sudeste (50,1%), seguida da Nordeste (20,7%). No entanto, nos dados encontrados na pesquisa, a região Nordeste apresentou maior número de respondentes, cerca de 41,2% da amostra, enquanto a Sudeste 32,4%. Esses achados podem refletir o fato da coordenação da

pesquisa se concentrar na Bahia, o que pode ter favorecido maior adesão de participantes dessa região.

Os profissionais atuam majoritariamente no turno diurno (manhã e tarde), de segunda a sexta-feira, embora uma parcela reduzida tenha referido atividades também aos finais de semana. Destaca-se a importância dessa atuação no período diurno, considerando que a rotina e a dinâmica das atividades na UTI se concentram nesse turno, além disso, há maior presença de familiares nas UTIs que não possuem horário ampliado de visita, bem como a realização dos rounds destinados ao acompanhamento do plano terapêutico da equipe. Tais ações reforçam o conceito de horizontalização do cuidado, uma vez que atua como canal direto de comunicação com a família, favorecendo a integração com a equipe multidisciplinar e o processo de tomada de decisões compartilhadas (Carvalho *et al.*, 2023; Moreira *et al.*, 2025).

Outro aspecto observado foi que quase a totalidade da amostra não acumula a função de coordenação de enfermagem na UTI em que atua, algo que é considerado legítimo pela Portaria GM/MS nº 2.862/2023 (Brasil, 2023). Esse achado é importante, pois de acordo com Carvalho *et al.* (2023) e Moreira *et al.* (2025), a coordenação do serviço de enfermagem demanda uma série de atribuições específicas relacionadas ao gerenciamento dos processos assistenciais e dos recursos materiais, físicos e humanos da unidade crítica. Trata-se de um papel que exige uma atuação macro, voltada para a organização, planejamento e manutenção das condições necessárias ao funcionamento do serviço, o que reduz o envolvimento direto com o cuidado ao paciente, não havendo tempo suficiente para cumprimento das demandas específicas atribuídas ao cargo de enfermeiro rotineiro.

Apesar da nomenclatura “enfermeiro rotineiro” ter sido formalmente citada pela primeira vez pela Portaria GM/MS 895/2017 (Brasil, 2017a), os dados desta pesquisa evidenciaram que, em algumas instituições, essa função existe há mais de nove anos. No entanto, os participantes relataram, em sua maioria, atuar no cargo na faixa temporal de seis meses a um ano. Esse achado, juntamente com os estudos de Carvalho *et al.* (2023) e informações divulgadas no Abenticast (2025), sugere que, devido à ausência de uma normativa oficial sobre as atribuições a serem desenvolvidas no exercício do cargo, a função pode ter sido confundida ou sobreposta às atividades executadas por enfermeiros plantonistas, especialmente em contextos em que não há documentos institucionais que delimitem essas responsabilidades.

Os relatos dos participantes que afirmaram já terem assumido a escala de plantão assistencial, apesar de essa não ser uma atribuição do enfermeiro rotineiro, evidenciam a sobreposição de funções e um desvio significativo das responsabilidades originais do cargo. De acordo com Carvalho *et al.* (2023) essa prática compromete a continuidade e a organização do cuidado, sobretudo porque desloca esse profissional de suas atribuições gerenciais e operacionais, resultando em falhas no dimensionamento de enfermagem e na gestão da UTI (Abenti, 2025). Tais achados reforçam a necessidade de adequação dos documentos institucionais para garantir que esse profissional desempenhe seu papel como gestor do cuidado.

De acordo com a Lei do exercício profissional (Brasil, 1986), cabe ao enfermeiro planejar, organizar, coordenar e avaliar a assistência de enfermagem. Contudo, a sobreposição de funções revela a lacuna entre o previsto na legislação e a prática dos enfermeiros rotineiros, resultando na sobrecarga do profissional, desafio mais prevalente entre os participantes durante a atuação. Esse cenário aponta que o desvio de função se constitui não apenas como falha gerencial, mas também como risco à qualidade do cuidado (Carvalho *et al.*, 2023; Moreira *et al.*, 2025).

A criação relativamente recente do cargo e a normatização da sua nomenclatura, são fatores, que de acordo com o estudo de Carvalho *et al.* (2023), corroboram para o estranhamento e para a resistência da equipe de enfermagem em reconhecer esse profissional como membro estruturante desta equipe e interlocutor com as demais categorias profissionais. Nesse contexto, de acordo com Moreira *et al.* (2025), a sensibilização da equipe por meio de ações de educação permanente é fundamental para consolidar o reconhecimento do cargo e fortalecer o entendimento coletivo das suas atribuições. Somado a isso, a ausência de documentos institucionais que descrevam as atribuições do cargo pode ser apontada como causa raiz para a multiplicidade de funções desempenhadas por esses profissionais, sendo que muitas dessas atividades desviam de suas responsabilidades originais (Abenticast, 2025).

Nos resultados referentes às atribuições dos enfermeiros rotineiros foram mapeadas 37 respostas, organizadas em três áreas vinculadas às competências previstas para a categoria profissional: assistência, gestão e ensino (Brasil, 1963). No âmbito assistencial, destaca-se a participação no round multiprofissional, apontada como a atribuição mais citada pelos participantes.

O round multidisciplinar constitui uma ferramenta de integração do cuidado, ao promover a participação de todos os membros da equipe multiprofissional. A discussão individualizada de

cada paciente possibilita a elaboração de um plano terapêutico alinhado às suas necessidades, conforme evidenciado por Barbosa *et al.* (2020), que destacam a construção de metas terapêuticas de forma coletiva na UTI, favorecendo uma visão integral do cuidado. Nesse contexto, a comunicação torna-se elemento central, destacando-se o papel do enfermeiro rotineiro no acompanhamento diário e na avaliação da necessidade de ajustes das metas estabelecidas (Moreira *et al.*, 2025).

A nota técnica da Abenti (2025) e o estudo de Moreira *et al.* (2025) expõem que o enfermeiro rotineiro atua como articulador da equipe multiprofissional, uma vez que seu acompanhamento diário dos pacientes possibilita uma avaliação mais completa e clara de suas necessidades. Essa perspectiva relaciona-se diretamente a outra atribuição evidenciada neste estudo: a realização de visitas diárias à beira-leito, que permite não apenas a compreensão ampliada das necessidades do paciente e família, mas também a identificação precoce de inconformidades a serem discutidas e solucionadas em conjunto com os demais profissionais, inclusive durante os rounds.

A predominância dessas atribuições reflete a perspectiva da horizontalização do cuidado, definida pela PNHOSP (2013), na qual o acompanhamento diário de cada paciente para garantir a continuidade do plano assistencial constitui uma das responsabilidades centrais. Tal atribuição apresentada pelos participantes demonstra consonância direta com o que é preconizado pela política. Outro aspecto destacado como competência do cargo, também apontado pela Abenti, (2025) e por Moreira *et al.* (2025) é ser o canal direto de comunicação com a família do paciente. Isso se deve ao fato de que este profissional acompanha todo o processo e o plano assistencial, bem como o seguimento clínico do paciente, o que o capacita a transmitir aos familiares informações claras sobre a situação do paciente e as possíveis perspectivas de evolução.

Já nas atribuições voltadas à gestão, área mais predominante identificada na pesquisa, observa-se um aspecto desfavorável, uma vez que as atividades gerenciais não devem constituir o foco principal da atuação do enfermeiro rotineiro. Esse achado corrobora com as discussões trazidas por Carvalho *et al.* (2023), no Abenticast (2025) e por Moreira *et al.* (2025), que destacam que a ênfase excessiva em demandas administrativas pode impactar negativamente no acompanhamento da execução do plano assistencial. Nesse contexto, o auxílio à equipe de enfermagem na melhoria dos processos assistenciais, por meio de consultas e discussões do plano

de cuidados, aparece como atribuição relevante, articulando-se à segunda atividade mais citada pelos participantes: a organização e o acompanhamento dos processos de trabalho da equipe.

Conforme discutido por Carvalho *et al.* (2023) e no Abenticast (2025), o acompanhamento da adesão aos protocolos, normas e rotinas da UTI contribui para diminuir a ocorrência de erros e padronizar as ações assistenciais, garantindo conformidade com as diretrizes institucionais, configurando-se como essencial no contexto da UTI, em que os pacientes críticos demandam cuidados complexos e que requerem rigor técnico-científico mais apurado.

Sobre o assunto, Duarte *et al.* (2016) afirmam que a ocorrência de eventos adversos está intrinsecamente relacionada à qualidade da assistência e à segurança do paciente. Essa compreensão reforça a importância da atribuição do enfermeiro rotineiro na prevenção e mitigação desses eventos, considerando seu papel como coordenador do cuidado. Tais eventos, em grande parte evitáveis, exigem a execução correta das atividades e a notificação sempre que houver desvios, possibilitando identificar causas, orientar a equipe e promover capacitações que previnam recorrências.

Na área de ensino, destacou-se o esclarecimento de dúvidas técnicas da equipe de enfermagem, atividade alinhada às atribuições previstas pela Abenti (2025). Esse resultado reforça a importância da experiência prévia na assistência para que esse profissional oriente adequadamente sua equipe. Além disso, a participação em ações de educação continuada mostrou-se presente no cotidiano desses profissionais. Segundo Carvalho *et al.* (2023) e Moreira *et al.* (2025), essa prática é um dos pilares do ensino, pois capacita a equipe conforme as demandas assistenciais e a mantém atualizada quanto às diretrizes e avanços tecnológicos, fortalecendo uma postura técnico-científica baseada em evidências.

Além das atribuições discutidas anteriormente, os respondentes relataram como atividades gerenciais desenvolvidas como o preenchimento do censo diário, a checagem do carrinho de emergência e da temperatura da geladeira da unidade, bem como a distribuição diária de enfermeiros e técnicos de enfermagem por paciente. Entretanto, essas atividades não deveriam corresponder às responsabilidades do enfermeiro rotineiro, conforme estabelecido na Norma Técnica Abenti 001/2025, sendo competências próprias do enfermeiro plantonista. Esse cenário reforça o apontado por Carvalho *et al.* (2023) e Moreira *et al.* (2025), ao evidenciar que, muitas vezes, a própria equipe de enfermagem não compreende claramente o papel a ser desempenhado pelo enfermeiro rotineiro, em razão da ausência de normativas institucionais.

## CONCLUSÃO

Este estudo mapeou 37 atribuições, distribuídas entre assistenciais, gerenciais e de ensino, desenvolvidas pelo enfermeiro rotineiro durante a sua atuação profissional. A predominância de atribuições voltadas à gestão (27 dentre as listadas), associada à realização de atividades que deveriam ser desempenhadas pelos enfermeiros plantonistas, evidencia a necessidade de ampliar as discussões sobre a definição das atribuições/responsabilidades do enfermeiro rotineiro. Esse cenário contribui para o desvio do foco central de sua função, que se concentra na gestão do cuidado de enfermagem. Dessa forma, é crucial o desenvolvimento de normatizações claras que delimitem suas atribuições, promovendo maior organização e coerência no processo de trabalho.

Considera-se como limitação deste estudo, a sua autoaplicação de forma online, mesmo após ampla divulgação do estudo em redes sociais e em comunidades de Whatsapp/Telegram e para enfermeiros associados à ABENTI, o que resultou em poucos respondentes e, consequentemente, em um número reduzido da amostra. Além disso, a autoaplicação pode gerar respostas que não conduzem integralmente com a proposta do estudo, visto que dependem da interpretação e compreensão individual do participante, podendo estar sujeito a vieses no preenchimento.

Sendo assim, torna-se necessária a realização de novos estudos com amostras ampliadas. Ressalta-se que o presente trabalho constitui um recorte de uma pesquisa maior, que avaliará a temática com maior detalhamento e previsão de publicação no próximo ano. Trata-se de um estudo inédito, uma vez que não foram identificadas pesquisas primárias anteriores sobre o tema, configurando-se como um ponto de partida promissor para o avanço do conhecimento na área da enfermagem rotineira.

## REFERÊNCIAS

### **ABENTICAST #2 Enfermeiro rotineiro na UTI: função clara ou zona cinzenta?.**

Entrevistada: Lilian Moreira do Prado. Entrevistador: Joatan Ribeiro. [S.l.]: Abenti, 11 fev. 2025. *Podcast* (42min 60s). Disponível em: <https://open.spotify.com/episode/4qJZ2yH>. Acesso em: 15 nov. 2025.

ASSIS, A. P, DE; FAUSTINO, T. N organizadores. Subáreas de competência do enfermeiro intensivista. PROCENFI: programa de competências do enfermeiro intensivista. Brasília, DF.

**Editora ABEn**; 2024. p. 17-128, cap3. Disponível em:

<https://publicacoes.abennacional.org.br/ebooks/procenfi>. Acesso em: 15 nov. 2025.

Associação Brasileira de Enfermagem em Terapia Intensiva (Abenti). Gestão De Enfermagem na UTI. Nota Técnica 001/2025. Rio De Janeiro: **Abenti**, v. 1, p1 1 – 8, 2025. Disponível em: <https://abenti.org.br/pdf/NT/NT-ABENTI-0125.pdf>. Acesso em: 15 nov. 2025.

BARBOSA, R. V *et al.* Benefícios do round multidisciplinar na unidade de terapia intensiva. **Brazilian Journal of Health Review**. v. 3, n. 6, p. 17989–18001, 2020. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/21190>. Acesso em: 10 dez. 2025.

BRAGA, Renan Barros *et al.* Enfermagem em UTI: cuidados. essenciais na assistência direta ao paciente. **Nursing Edição Brasileira**, v. 28, n. 313, p. 9333-9339, 2024. Disponível em: <https://www.revistanursing.com.br/index.php/revistanursing/article/view/3206>. Acesso em: 31 nov. 2025.

BRASIL, **Decreto-Lei nº 5.452, de 1 de maio de 1943**. Aprova a consolidação das Leis do Trabalho. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 1 mai. 1943.

BRASIL. **Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986**. Dispõe sobre a regulamentação do exercício da enfermagem, e dá outras providências. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 26 jun. 1986.

BRASIL. **Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012**. Aprova as diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisa envolvendo seres humanos. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 12 dez. 2012.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Atenção Hospitalar (PNHOSP)**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2013.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 895, de 4 de maio de 2017**. Estabelece diretrizes para a organização do cuidado nas Unidades de Terapia Intensiva (UTI). Diário Oficial da União, Brasília, DF, 5 mai. 2017a.

BRASIL. Ministério da Saúde - Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Resolução RDC nº 137, de 08 de fevereiro de 2017**. Altera a Resolução da Diretoria Colegiada - RDC n.º 7, de 24 de fevereiro de 2010. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 9 jul. 2017b.

BRASIL. Conselho Nacional de Educação (CNE). **Parecer CNE/CES nº 146, de 8 de março de 2018**. Reexame do Parecer CNE/CES nº 245/2016, que trata das Diretrizes Nacionais dos Cursos de Pós-Graduação Lato Sensu. Diário Oficial da União, Brasília, DF, Seção 1, p. 120, 06 abr. 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde. Comissão Nacional de Ética em Pesquisa. **Carta Circular nº 1, de 3 de março de 2021**. Orientações para procedimentos em pesquisas com qualquer etapa em ambiente virtual. Disponível em: <https://sites.pucgoias.edu.br/puc/uploads/site/CartavCircular.pdf>. Acesso: 05 mai. 2025.

BRASIL, **Lei nº 14.434, de 4 de agosto de 2022**. Altera a Lei no 7.498, de 25 de junho de 1986, para instituir o piso salarial nacional do Enfermeiro, do Técnico de Enfermagem, do Auxiliar de Enfermagem e da Parteira. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 4 ago. 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria GM/MS nº 2.862, de 29 de dezembro de 2023**. Altera a Portaria de Consolidação GM/MS nº 3, de 28 de setembro de 2017, para dispor sobre as Unidades de Terapia Intensiva - UTI e as Unidades de Cuidado Intermediário - UCI, destinadas ao cuidado progressivo do paciente crítico, grave ou de alto risco ou moderado no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 29 dez. 2023.

CARVALHO, M. P. de *et al.* O papel do enfermeiro rotineiro no contexto hospitalar: percepção da equipe multiprofissional. **New Trends in Qualitative Research**, v. 18, e642, 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.36367/ntqr.18.2023.e830>. Acesso em: 6 dez. 2025.

CASSENTE, A. *et al.* **A Medicina Intensiva no Brasil**: perfil dos profissionais e serviços de saúde. São Paulo, SP: DOC, 2024. Disponível em: <https://d1xe7tfg0uwul9.cloudfront.net/amib-portal/wp-content/uploads/2025/01/10173904/AMIB-Censo-2024-JAN-08.pdf>. Acesso em: 10 dez. 2025.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM (COFEN). **Parecer Normativo nº 1/2024/COFEN, de 15 de março de 2024**. Brasília: COFEN, 2024. Disponível em: <https://www.cofen.gov.br/wp-content/uploads/2024/03/Parecer-Normativo-1-2024.pdf>. Acesso em: 23 abr. 2025.

GOMES, T. O. *et al.* Perfil formativo dos enfermeiros intensivistas no Brasil: estudo transversal. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 77, p. e20230460, 2024. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/Jy89SGZgMZYwBQ86p7XWK4B/?lang=pt>. Acesso em: 01 dez. 2025.

MARANGONI, C. G. P. DA S. Dimensionamento de enfermagem em UTI: uma análise às legislações vigentes. **Revista Científica de Enfermagem**, v. 9, n. 26, p. 11, 2019. Disponível em: <https://www.recien.com.br/index.php/Recien/article/view/189>. Acesso em: 10 nov. 2025.

MOREIRA, B. S. G. *et al.* Enfermeira diarista em UTI: estruturação da gestão do cuidado e horizontalização da assistência. **IOSR Journal of Nursing and Health Science**, v. 14, n. 5, ser. 2, p. 38–43, 2025. Disponível em: <https://www.iosrjournals.org>. Acesso em: 01 dez. 2025.

SALDANÃ, D. M. A. *et al.* Professional profile and work conditions of nurses working in intensive care units: A multicentre study. **Journal of clinical nursing**, v. 31, n. 11-12, p. 1697-1708, 2022. Disponível em: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/pdfdirect/10.1111/jocn.16026>. Acesso em: 05 dez. 2025.