



PERFIL PROFISSIONAL DO ENFERMEIRO INTENSIVISTA: UMA ANÁLISE DE PRÁTICA BASEADA EM COMPETÊNCIAS

Cristhy Helem de Oliveira Portes

Roberta Damasceno de Souza

Curso: Enfermagem

Período: décimo

Área de Pesquisa: Cuidar em enfermagem

Resumo:

O serviço de enfermagem na UTI exige que o profissional fortaleça habilidades cognitivas, técnicas e emocionais de alta complexidade. Para isso, o enfermeiro intensivista deve integrar conceitos científicos ao desenvolvimento de competências, pois a partir disso, pode ser observado os aspectos fundamentais que contemplem a humanização do cuidado eficaz. Logo, o objetivo deste estudo é elencar e discorrer sobre as principais competências predominantes a partir da análise do perfil profissional do enfermeiro intensivista. Trata-se de um estudo de abordagem qualitativa, do tipo revisão integrativa de literatura, cujo a fundamentação teórica foi construída a partir do estudo criterioso dos artigos, a fim de incluir dados relevantes que permitam a compreensão do assunto através de definições, análises, revisão de teorias e evidências que baseiam as práticas do intensivista por competências. Assim sendo, foram selecionados 16 artigos entre os anos de 2003 e 2020. Pela análise do que os artigos trazem sobre o perfil do enfermeiro intensivista, pode-se discutir sobre algumas das principais competências predominantes. Portanto, para a construção do perfil do enfermeiro intensivista é necessário basear a prática profissional em competências que irão auxiliar no desenvolvimento de assistência segura e eficaz por meio de um bom relacionamento com a equipe.

Palavras-chave: Intensivista. UTI. Competências. Liderança. Comunicação. Conhecimento técnico-científico.

1. INTRODUÇÃO

A enfermagem enquanto profissão se desdobra em diversas possibilidades de atuação e setores como, por exemplo, a Unidade de Terapia Intensiva (UTI). Dessa forma, para OUCHI *et al.*, (2018) “o enfermeiro de uma unidade de terapia intensiva deve possuir conhecimento, habilidade e atitude, pois compete a ele sistematizar e decidir sobre o uso de recursos humanos, físicos, materiais e de informação”. Faz-se necessário então o desenvolvimento e adequação de habilidades específicas à cada área, visando assegurar uma assistência especializada de qualidade. A partir dessa perspectiva, constata-se que o serviço de enfermagem na UTI exige que o profissional fortaleça, entre outras, habilidades cognitivas, técnicas e emocionais de alta complexidade.

A partir dessa perspectiva, nota-se que é importante adquirir aprofundamento em conhecimentos específicos buscando a devida qualificação para incorporar competências e habilidades particulares e individuais durante a trajetória profissional (GALINDO *et al*, 2019). Logo, a prestação de serviços de enfermagem, de modo geral, exige do profissional uma formação consolidada em conhecimentos clínicos e habilidades comuns a qualquer enfermeiro. Entretanto, existem competências e habilidades específicas que se sobressaem em determinados setores de atuação e são indispensáveis para garantir a eficácia em um atendimento especializado.

A esse respeito, GOMES (1988) diz que é necessário que o enfermeiro intensivista tenha conhecimento científico, prático e técnico, a fim de que possa tomar decisões rápidas e concretas, transmitindo segurança a toda equipe e principalmente diminuindo os riscos que ameaçam a vida do paciente. Para isso, o enfermeiro intensivista deve integrar conceitos científicos ao desenvolvimento de competências que vão do nível básico ao avançado. Tais competências vão desde comunicação, trabalho em equipe, relacionamento interpessoal à tomada de decisões.

De acordo com Kleinpell e Williams (2017, p. 30), apesar de que a prática em terapia intensiva possa sofrer algumas divergências pelo mundo, de modo geral existem algumas similaridades relacionadas às competências necessárias para o trabalho em UTI. É possível, então, colocar em questionamento quais são as características necessárias para proporcionar uma assistência ética e competente ao paciente crítico e sua família, tendo em vista o manejo de questões assistenciais e de gestão? A partir desse levantamento, poderá ser observado os aspectos fundamentais do enfermeiro gestor de UTI bem como do enfermeiro assistencial que contemplem a humanização do cuidado com eficiência.

Diante do exposto, justifica-se este estudo a análise das habilidades e competências que refletem a importância de garantir profissionais com perfil qualificado e preparados para a atuação em ambiente de UTI, a fim de fomentar melhorias no processo de trabalho individual e em equipe, promover condutas seguras livres de danos ao paciente e, além disso, a grande relevância de se ter um instrumento de autoanálise para os futuros profissionais que desejam tornar-se intensivista. Portanto, o objetivo desse estudo é elencar e discorrer sobre as principais competências tipicamente predominantes a partir da análise do perfil profissional do enfermeiro intensivista.

2. REFERENCIAL TEÓRICO

As competências fundamentais de um enfermeiro intensivista dão suportes ideais para a prática do serviço. A respeito disso, Fleury (2001) aponta que

competência é definida como responsabilidade, mobilização, conhecimento, gerenciamento de recursos e habilidades que agreguem concomitantemente valor econômico e social.

Conforme rege as Diretrizes Curriculares Nacionais (Brasil, 2001), competências gerais são trabalhadas desde a fase acadêmica da graduação em Enfermagem, com o objetivo de que o futuro enfermeiro possua a capacidade de promover atenção à saúde, tomar decisões, estabelecer comunicação, exercer liderança, administrar, gerenciar e desenvolver educação permanente.

Perrenoud (1999), complementa com a premissa de que o desenvolvimento das competências é construído na unidade de trabalho à medida que o profissional se depara com novas situações. Logo, as competências podem se desenvolver de diversas maneiras a depender do local de atuação por influência do ambiente e suas demandas (Meghnagi, 2003).

No contexto da UTI, Viana, *et al* (2014) explica que é um espaço equipado com tecnologia de alta complexidade e requer otimização para a permanência de pacientes em estado de saúde crítico, os quais necessitam de uma equipe com competências específicas. Segundo Furukawa e Belfort (2014), a adoção do modelo de gestão por competências pode ser uma boa alternativa para ampliar o leque de competências a fim de comparar e selecionar as mais requeridas de um cargo com as já trazidas pelo profissional, possibilitando uma identificação assertiva que beneficia a organização do serviço de saúde e os pacientes.

Correio, *et al* (2015) ressalta que competências geram resultados que estão correlacionados ao perfil profissional e, portanto, a estratificação criteriosa e organizada de todos os conhecimentos, habilidades e atitudes necessárias para eficácia e resultados em um cargo específico devem ser conhecidos e mapeados. Assim, tem-se evidências de que é possível personalizar a assistência e garantir qualidade a partir da identificação do perfil profissional do enfermeiro intensivista.

Vargas e Ramos (2008), relatam que as UTIs têm priorizado a admissão de enfermeiros especialistas em terapia intensiva ou que tenham feito no mínimo estágio curricular no último semestre da graduação em UTI, confirmando o que já foi dito anteriormente por Furukawa e Belfort a respeito da seleção por competências. Ademais, o Conselho Federal de Enfermagem (COFEN) emitiu em 2021 o parecer normativo nº 02/2021 que estabelece que para que o enfermeiro possa ser coordenador da enfermagem em UTI, é necessário apresentar titulação de especialização relacionada à área de cuidados críticos e intensivos.

Além disso, as autoras destacam ainda que para ser intensivista o enfermeiro deve, entre outras coisas, reconhecer as fragilidades emocionais, físicas e psíquicas do ser humano e desenvolver competências que os habilitem enquanto lidam com o processo de adoecimento dos pacientes.

Ainda nessa conjuntura, um estudo realizado por Viana (2014), objetivou traçar o perfil do enfermeiro de terapia intensiva em diferentes regiões do Brasil através da aplicação de um questionário semiestruturado trabalhando indicadores específicos. A pesquisa demonstrou que o perfil sociodemográfico é predominantemente de mulheres, correspondendo a um percentual de 80% e a idade média dos profissionais está entre 30 e 39 anos.

Foi questionado ao público-alvo, quais seriam as competências fundamentais para trabalhar em UTI, as cinco mais citadas foram: conhecimento técnico, conhecimento científico, liderança, saber trabalhar em equipe e saber gerenciar. Além disso, foi coletado as principais motivações que produziram interesse na especialização em terapia intensiva, dentre as quais cabe destacar: 75% disseram ser

a disponibilidade de alto recurso tecnológico para cuidado de paciente em estado crítico; poder de ação e atuação; temperamento e perfil dinâmico; satisfação com ensino e pesquisa; privilégio de *status* diferenciado em relação à outras especialidades.

Em suma, conforme dita a Lei do Exercício Profissional nº7498/86, é de competência da enfermagem a realização de cuidados diretos de maior complexidade técnica à pacientes graves e com risco de vida a partir de uma base sólida de conhecimentos científicos e capacidade de tomar decisões emergenciais. Portanto, após a análise do que a literatura diz sobre o tema, é possível concluir que:

Competências geram resultados e estão intimamente ligadas ao perfil profissional, por isso, a estratificação criteriosa e organizada de todos os conhecimentos, habilidades e atitudes necessárias para eficácia e resultados em um cargo específico devem ser conhecidos e mapeados (CORREIO *et al.*, 2015, p.47)

Nesse contexto, Fulbrook (2003) discorre a respeito da relevância de se conhecer o perfil do enfermeiro intensivista e os desafios do cotidiano em que são submetidos à tecnologia avançada, necessidade prevenção de erros, eventos adversos e complicações, buscando um ponto de interseção entre morte e vida para promover práticas mais humanizadas. Como já falado anteriormente, tais características possuem especificidades comuns e de maior predominância fazendo ser possível delinear um perfil de profissional.

3. METODOLOGIA

Trata-se de um estudo de abordagem qualitativa, do tipo revisão integrativa de literatura. De acordo com Dorsa (2020), a revisão de literatura propicia a reunião de pesquisas com similaridades, assim como análise da metodologia utilizada, a revisão abre oportunidades que dão uma nova perspectiva sobre o tema auxiliando na elaboração de textos a nível nacional e internacional, exigindo assim expertise como condição básica para o crescimento de pesquisas sobre a área de estudo.

A seleção dos artigos foi realizada através do buscador *Google Acadêmico*. Foram priorizados artigos publicados em língua portuguesa e língua inglesa nas plataformas do Conselho Federal de Enfermagem (COFEN), Revistas de Enfermagem e *Scientific Electronic Library Online* (SCIELO). Além disso, para aporte teórico foi realizada uma pesquisa na biblioteca física do Centro Universitário Unifacig, e selecionado o livro: *Enfermagem intensiva: práticas baseadas em competências*, que foi mencionado nesse trabalho.

A partir do questionamento sobre quais são as características necessárias para proporcionar uma assistência ética e competente ao paciente crítico e sua família, tendo em vista o manejo de questões assistenciais e de gestão na UTI, o estudo foi norteado pela pesquisa dos fatores característicos desse perfil.

Os descritores escolhidos para a pesquisa foram: Enfermeiro Intensivista; UTI; Enfermeiro na unidade de terapia intensiva; Competência dos enfermeiros; Perfil profissional do Enfermeiro; Liderança na enfermagem; Gestão de conflitos na UTI; Comunicação na enfermagem. Foi considerado critérios de inclusão artigos que relacionasse competências no âmbito da UTI e que discorressem a respeito de práticas assistenciais e gestoras no cuidado à pacientes críticos. Foram excluídos os artigos que não priorizavam as competências no contexto do enfermeiro intensivista.

A pesquisa foi realizada através do levantamento bruto de 25 artigos no período entre 1988 a 2020, os quais 16 foram selecionados e citados nesse estudo. Além disso, foi utilizado na abordagem 1 Parecer Normativo, 1 Resolução e 1 Lei. Para a fundamentação teórica foi construída uma análise criteriosa dos artigos buscados, a fim de incluir dados relevantes que permitam a compreensão do assunto através de definições, análises experimentais e não experimentais, revisão de teorias e evidências que baseiam as práticas do enfermeiro intensivista por competências.

4. RESULTADOS E DISCUSSÕES

A partir da seleção dos artigos que constituem a amostra desta pesquisa é possível fundamentar a problemática do tema a fim de definir, com base em análise de perfil, as competências que devem predominar no enfermeiro intensivista. Os artigos apresentados possuem um recorte temporal mais extenso necessário para obter subsídios suficientes para a fundamentação. Assim sendo, foram selecionados 16 artigos entre os anos de 2003 e 2020. O quadro abaixo sintetiza a relação de artigos selecionados para discussão deste estudo, organizados por: Autor, título, revista de publicação e ano de publicação.

Quadro 1 - Relação de artigos selecionados para elaboração do estudo, 2022.

Autor	Título do Artigo	Revista	Ano de publicação
FULBROOK P.	<i>Developing best practice in critical care nursing: knowledge, evidence and practice</i>	<i>Nurs Crit Care</i>	2003
MEGHNAGI S.	Os contextos de treinamento	Revista Europeia de formação profissional (CEDEFOP)	2003
MANCIA, J.R; CABRAL, L.C; KOERICH, M.S.	Educação permanente no contexto da enfermagem e na saúde	Revista Brasileira de Enfermagem	2004
INABA; SILVA; TELLES.	Paciente crítico e comunicação: visão de familiares sobre sua adequação pela equipe de enfermagem	Revista da Escola de Enfermagem da USP	2005
RIBEIRO; SANTOS; MEIRA.	Refletindo sobre liderança em Enfermagem	Escola Anna Nery	2006
VARGAS MAO, RAMOS FRS	Tecnobiomedicina: implicações naquilo e daquilo que a enfermagem faz em terapia intensiva	Enferm	2008
SCHWONKE CRGB <i>et al.</i>	Perspectivas filosóficas do uso da tecnologia no cuidado de enfermagem em terapia intensiva.	Revista Brasileira de Enfermagem	2011
SILVA; FERREIRA.	Tecnologia na terapia intensiva e suas influências nas ações do enfermeiro	Revista da Escola de Enfermagem da USP	2011
BROCA PV; FERREIRA MA.	Equipe de enfermagem e comunicação: contribuições para o cuidado de enfermagem	Revista Brasileira de Enfermagem	2012

BEFOLT RM; SANTOS EFMS; TADEUCCI MSR.	Gestão por competências: um novo modelo de gerenciamento	UNI	2014
FURUKAWA PO; CUNHA ICKO.	Competências clínicas do enfermeiro assistencial: uma estratégia para gestão de pessoas	Revista Brasileira de Enfermagem	2014
VIANA <i>et al.</i>	Perfil do enfermeiro de terapia intensiva em diversas regiões do Brasil	Texto & Contexto Enfermagem	2014
CORREIO <i>et al.</i>	Desvelando competências do enfermeiro de terapia intensiva	Enferm.foco	2015
OUCHI <i>et al.</i>	O papel do enfermeiro na unidade de terapia intensiva diante de novas tecnologias em saúde	Saúde em foco	2018
GALINDO <i>et al.</i>	Enfermeiro intensivista: processo de formação profissional	Revista de Enfermagem da UFSM (REUFSM)	2019
DORSA, AC.	O papel da revisão de literatura na escrita de artigos científicos	Interações	2020

Fonte: PORTES; SOUZA, 2022.

A partir da análise dos artigos escolhidos, observa-se que, dos 16 artigos, 9 correlacionam especificamente a temática competências do enfermeiro atuante na terapia intensiva, correspondendo a um percentual de 56,25%. Os demais, foram utilizados para fins de ampliação da perspectiva para agregar conhecimentos na área de estudo. A respeito do intervalo de publicações tem-se que a partir de 2011 o número de estudos foi praticamente anual, excetuando 2013, 2016 e 2017.

Além dos artigos publicados em revista, foram utilizadas outras fontes que serviram de instrumentos de fundamentação e contextualização da abordagem do tema, tais como: o Parecer normativo nº 02/2021 publicado pelo COFEN que recomenda a especialização em cuidados intensivos para o trabalho em UTI, a Resolução Nº 3, de 07 de novembro de 2001 do Ministério da Educação que define a grade nacional curricular do curso de enfermagem e a Lei do Exercício profissional nº7498 que aborda, entre outras coisas, os cuidados de alta complexidade que competem ao enfermeiro. Ademais, foram utilizados alguns livros na construção da discussão, como: Estratégias empresariais e formação de competências, da editora Atlas; Enfermagem na unidade de terapia intensiva, da editora EPU; Enfermagem em terapia intensiva: práticas integrativas, da editora Manole; e Construir competências desde a escola, da editora Artmed.

Ao estudo cuidadoso dos artigos, foi identificado semelhanças e divergências na amostra de dados de dois autores em especial. De acordo com a pesquisa de CORREIO *et al.*, (2015) estão relatados no quadro abaixo as dez principais competências e estratégias necessárias para o trabalho em UTI indicadas pelos participantes de seu estudo.

Quadro 2 – Competências e qualidades/ estratégias necessárias (Adaptado)

Competência	Qualidades/ estratégias necessárias
-------------	-------------------------------------

Conhecimento e desempenho técnico/tecnológico	• Desenvolver habilidades/ técnicas; • Conhecer matérias/equipamentos e cuidados na UTI; • Promover educação em serviço.
Conhecimento científico	• Criar grupos de estudo na UTI; • Estimular participação em eventos científicos; • Buscar estar sempre atualizado.
Tomada de decisão	• Ser proativo; • Dialogar com diferentes profissionais da UTI; • Desenvolver visão global do cuidado; • Modificar/reavaliar processos sempre que necessário.
Liderança	• Treinar/orientar a equipe em diferentes situações; • Saber antecipar às necessidades da equipe; • Coordenar a equipe.
Trabalho em equipe	• Prestar cuidados a beira do leito; • Desenvolver parcerias; • Interagir de modo colaborativo.
Relacionamento interpessoal	• Evitar atrito com a equipe; • Oferecer ajuda sempre que necessário.
Comunicação	• Conhecer processos/rotinas; • Ser articulado; • Trabalhar com sincronia e atenção; • Desenvolver linguagem verbal/não verbal com a equipe.
Planejamento	• Conhecer processos/rotinas; • Participar das atividades com equipe multidisciplinar; • Manter proximidade com pacientes/familiares; • Manter atualização técnica/científica.
Organização	• Realizar ações coletivas; • Apresentar rotinas à equipe; • Direcionar tarefas à equipe; • Promover padronização de rotinas/protocolos.
Equilíbrio emocional	• Desenvolver sensibilidade/tato; • Trabalhar incertezas; • Manter a calma em situações adversas

Fonte: CORREIO *et al.*, 2015.

Em contrapartida, no estudo de VIANA *et al.* (2014), é demonstrado que os participantes da pesquisa elegeram, de modo geral, as mesmas competências que o estudo anterior, entretanto há um destaque para outras habilidades que ainda não

havia sido citadas pelo autor. O estudo indagou dos profissionais quais competências eles acreditavam serem necessárias para a atuação na UTI. A relação das competências mais citadas pode ser observada na tabela abaixo.

Quadro 2 – Competências profissionais necessárias ao enfermeiro para trabalhar em unidade de terapia intensiva. São Paulo, 2010 (Adaptado)

Competências	Nº
Conhecimento técnico	177
Conhecimento científico	151
Liderança	113
Saber trabalhar em equipe	81
Saber gerenciar	52
Visão holística do cuidar	51
Habilidades cognitivas	43
Apresentar tomada de decisão	42
Humanização	40
Comunicação	30
Iniciativa e atitude	28
Relacionamento interpessoal	23
Compromisso	22
Raciocínio clínico	21
Responsabilidade	20
Segurança	19
Ser proativo	18
Ser dinâmico	17
Coordenação da equipe	16
Ser ético	9
Dedicação e observação	9
Gostar do que faz	8
Controle emocional	6
Saber ouvir	5
Realizar pesquisa	4
Poder de negociação	3
Criatividade	2
Vocação	1

Fonte: VIANA *et al.*, 2014.

A partir da análise do que os artigos trazem sobre o perfil do enfermeiro intensivista, pode-se discutir sobre algumas das principais competências tipicamente predominantes elencadas a seguir, sendo elas: Conhecimento científico e técnico, comunicação e liderança.

4.1 Conhecimento científico e técnico

O enfermeiro dentro da UTI tem diversas funções que permeiam competências correlacionadas. O conhecimento científico é um indicador em constante adequação pois a atualização profissional é fator determinante para garantir a efetividade do cuidado. Não obstante, tem-se que a UTI exige que o profissional tenha além da bagagem científica um conhecimento técnico/tecnológico fundamental para o desempenho da assistência nesse setor de alta complexidade. É o que afirma Schwonke, *et al* (2011), quando diz que esta área deve ser compreendida por sua

singularidade a partir de reflexão acerca dos recursos tecnológicos utilizados no cuidado direto ao paciente.

O enfermeiro intensivista assume o desafio de superar os obstáculos que a tecnologia lhe impõe, com a finalidade de utilizar o aporte tecnológico disposto no setor em favor da operacionalidade do serviço. Para o enfermeiro novato, esse desafio se torna ainda maior pois à priori pode haver um receio e negação para adquirir conhecimento acerca dos equipamentos. Diante disso, o enfermeiro coordenador pode estabelecer métodos que facilitem o aprendizado através de estratégias didáticas como curso de aperfeiçoamento e treinamentos. Sobretudo, é importante se demonstrar aberto a questionamentos e desenvolver paciência e empatia para repassar a experiência e práticas acumuladas no decorrer da vida profissional.

É relevante, então, que o dimensionamento de profissionais aptos a trabalhar em UTI seja direcionado para a qualificação especializada. Dentre as competências avaliadas, o conhecimento técnico e científico não deve ser subestimado pois “os impactos de uma assistência prestada por um profissional não qualificado perpassam pelo negligenciamento/subutilização do uso da tecnologia no cuidado, assim como o uso não fundamentado da mesma” (SILVA; FERREIRA, 2011). A tecnologia, portanto, deve ser utilizada como uma aliada no cuidado dos pacientes que têm seus sinais vitais suscetíveis a rápidas mudanças.

O enfermeiro então, tem o dever de agir como agente coordenador do serviço e da equipe de enfermagem para promover educação em serviço. A educação continuada é uma das metodologias mais utilizadas para o desenvolvimento dos profissionais de enfermagem e deve ser aplicada como prática autônoma com o objetivo principal de atualização técnico-científica, a fim de garantir a capacitação dos profissionais e segurança no cuidado (MANCIA; CABRAL; KOERICH, 2004). Logo, é possível analisar que as competências que compõem o perfil profissional do enfermeiro intensivista agregam valores de benefício profissional que serão usufruídos também pelos colegas de trabalho com objetivo final na recuperação dos pacientes.

Dessa forma, fica evidenciado que o desenvolvimento científico se articula com o desenvolvimento técnico sendo necessário então um perfil dinâmico que exige um alto grau de qualificação para a manipulação de equipamentos advindos da tecnobiomedicina através da correlação clínico-científica. A competência técnico-científica é, portanto, fundamental para conhecer os equipamentos materiais e cuidados, e deve ser estimulada entre os profissionais que precisam sempre de atualização.

4.2 Comunicação

Dentre as competências identificadas até então neste estudo, a comunicação talvez seja a mais abrangente. Ela se difunde em situações distintamente vivenciadas no cotidiano de trabalho, como em comunicação clínica interprofissional, comunicação continuada entre plantões, comunicação em situações de emergência, comunicação com os familiares, entre outros. Além disso, o enfermeiro deve ser articulado e desenvolver com a equipe uma comunicação verbal e não verbal que será conhecida por todos e fará parte da rotina do setor para garantir um trabalho com atenção e coordenação.

A comunicação é a competência prioritária e indispensável para a efetividade das outras competências comuns ao enfermeiro intensivista. É caracterizada por uma boa forma de expressão objetiva e simplificada e depende da compreensão do ouvinte

para se afirmar que a mensagem foi de fato entendida. Na UTI, o domínio da comunicação é um instrumento utilizado para simplificar e garantir a assistência, pois é através da comunicação clara e objetiva que os riscos são minimizados e a segurança do paciente é garantida.

Apesar de preservar a autonomia de cada profissional, a comunicação interprofissional almeja conduzir um trabalho articulado e compartilhado com o objetivo comum de alcançar resultados satisfatórios na evolução do paciente. O enfermeiro como organizador e coordenador do cuidado deve fomentar o estudo de caso entre as equipes e incentivar o cuidado integral abordando o paciente através do trabalho de todas as áreas do conhecimento (SILVA, 2006).

Além disso, é preciso estabelecer uma comunicação continuada entre a equipe de enfermagem e entendê-la como um processo. Essa comunicação pode se dar através dos registros de cada plantão com instrumentos específicos como a SAE (Sistematização do Processo de Enfermagem), por exemplo. No processo de enfermagem, as etapas de coleta de dados, diagnóstico, planejamento e avaliação de enfermagem, são indicadores que sofrem constante variação ao longo da internação, a depender da evolução do estado de saúde do paciente, logo, o registro dessas informações garante a veracidade dos dados e permitem uma assistência integral e conhecida por toda equipe responsável pelos cuidados. Assim, a comunicação é construída a partir de propósitos amplos com objetivos comuns que asseguram a continuidade da assistência.

Pode-se identificar que o processo de comunicação da equipe de enfermagem evidenciou-se como sendo todas as formas de se expressar com o outro, sendo compreendido como algo muito mais que simplesmente falar – algo complexo e imprescindível. A interação emergiu dos dados como sendo um dos objetivos da comunicação de modo que os participantes do processo têm como meta influenciar o outro com quem se relaciona. E com isso há uma relação de interdependência, ou seja, fonte influencia receptor e receptor influencia fonte, E essa influência, na equipe de enfermagem, pode ser utilizada para que a assistência de enfermagem possa ser realizada de forma eficaz, pois se cria uma parceria entre eles para alcançar o cuidado de enfermagem (BROCA; FERREIRA, 2012, p. 102, 103).

Dentro de uma UTI, os pacientes em estado crítico de saúde exigem atenção e cuidados redobrados, pois a qualquer momento o estado de saúde pode desestabilizar e desencadear uma situação de emergência. Nesse caso, o enfermeiro também se utiliza da comunicação para desenvolver o cuidado imediato. O método de comunicação recomendado e mais utilizado é a comunicação em circuito fechado, que consiste em o líder transmitir uma mensagem clara, com fala nítida e em tom de voz controlado a um membro da equipe, aguardando uma resposta clara e confirmação verbal da execução da tarefa (AHA, 2012). Esse tipo de comunicação talvez seja considerado o mais difícil de trabalhar, pois exige que o profissional mantenha um equilíbrio emocional que situações de emergência naturalmente nos tiram, devido à complexidade e agilidade que o envolve o processo.

De acordo com SILVA (2006), o trabalho de enfermagem tem como base as relações humanas, e por isso é fundamental estabelecer uma interação através do processo de comunicação. Ademais, o enfermeiro deve saber comunicar-se com os familiares do paciente crítico, levando em consideração todo o processo e transversalidade da situação. Ao conversar com os familiares, o profissional deve ter

o cuidado em escolher palavras apropriadas para a situação e pessoa com quem se comunica. Para isso, pode-se utilizar a comunicação verbal e a não-verbal, sendo que a comunicação verbal é desenvolvida por meio da fala ou da escrita e a não verbal refere-se às ações por meio de gestos, silêncio, expressões faciais e postura corporal (SILVA, 2006). O estudo realizado por INABA, SILVA E TELLES (2005) demonstra que:

Os familiares consideram que a comunicação adequada é aquela em que as informações sobre o estado do paciente acontecem nos horários de visita e são transmitidas de uma maneira simples, clara e objetiva, sem o uso de termos difíceis, para a compreensão até de pessoas com menos escolaridade (INABA; SILVA; TELLES, 2005, p. 4).

Dessa forma, o enfermeiro bem preparado, se utiliza não só da habilidade de comunicar, como também de características como empatia e humanização que são essenciais para construir vínculo com a família do paciente, que é peça fundamental também no processo de tratamento e cura.

4.3 Liderança

O domínio da liderança, reflete diretamente na atuação e tomada de decisões que organizam de maneira apropriada às atividades e práticas necessárias e que preparam o profissional para a integralidade do cuidado a partir do treinamento e orientação da equipe para as possíveis situações vivenciadas. Apesar de ser uma característica indispensável para o enfermeiro intensivista, ser líder é uma tarefa difícil pois exige a capacidade de prever situações, desenvolver bom relacionamento interpessoal com a equipe, gerir conflitos e transmitir credibilidade de forma ética para a equipe, os pacientes e suas famílias.

É possível avaliar a liderança do setor de UTI, através da organização das ações e serviços que espelham perfeitamente as características de uma boa ou má gestão. Uma boa liderança faz com que o setor seja permeado por um eficiente e justo trabalho em equipe que trará inúmeros resultados, entre eles um agradável relacionamento interpessoal (CORREIO *et al.*, 2015). Em virtude do estado crítico de saúde dos pacientes na UTI, é indispensável a prática de atividades assistenciais mais complexas, e o enfermeiro tem o papel de liderar a equipe diante da dinamicidade e tensão envolvidas no cuidado imediato a fim de alcançar melhores resultados.

Logo, inevitavelmente o enfermeiro desenvolverá a habilidade de liderar, utilizando-se de mecanismos como a comunicação para resolver problemas e propor mudanças com o objetivo de ser o influenciador da equipe através do desenvolvimento de sua credibilidade profissional. Potter (2004), comenta que os líderes devem ser fortes e inovadores sabendo conciliar sua função assistencial com ações estimulantes capazes de implementar mudanças sem qualquer comprometimento do serviço.

Contudo, o enfermeiro que assume o papel de líder dentro de uma UTI, precisa estudar o modelo de liderança que causa melhores impactos nos resultados do cotidiano de trabalho. A literatura do autor supracitado demonstra dois principais tipos de liderança: liderança transacional e liderança transformacional. A liderança transacional envolve dois padrões de comportamento diferentes, que resultam em recompensas ou punições. Por essa perspectiva, pode-se inferir que o líder deve saber reconhecer o trabalho bem feito de um profissional e estimular a continuidade

dos bons resultados através de elogios e gratificações que irão fomentar entre os profissionais o empenho para o alcance dos objetivos.

Por outro lado, tem-se o viés da liderança punitiva, que propõe uma conduta pautada nos erros. Tal manejo por vezes eficaz, pode desencadear também um processo de conflito entre o líder e sua equipe, culminando para a perda de vínculo e respeito entre as partes. Por isso, o líder deve saber dosar a autoridade que tem e saber usar as punições em situações específicas e não como método predominante. Considera-se, além disso, o modelo transformacional que é capaz de causar mudanças significativas no setor, haja vista que gera motivação nos funcionários através do impacto que o líder supõe para eles.

Segundo Ribeiro, Santos e Meira (2006), esse tipo de liderança transformacional utiliza-se de padrões comportamentais para modificar a cultura do trabalho, valendo-se do carisma para o alcance da popularidade, busca criar nos outros uma consciência dos problemas e de suas soluções através da estimulação intelectual e da consideração individualizada que permite o fortalecimento e desenvolvimento da equipe para benefício mútuo. Desse modo, fica evidente que liderar uma equipe de cuidados intensivos abrange inúmeras habilidades que trabalham concomitantemente alinhadas para elevar a resolutividade no setor.

Assim sendo, o líder ideal é aquele que sabe balancear as características de ambos modelos de liderança em prol da efetividade do serviço prestado, tendo em vista a individualidade da equipe. Então, para o sucesso da equipe, o enfermeiro em cargo de liderança deve ter uma personalidade que demonstra confiança, flexibilidade, comunicação, autoconfiança, segurança, socialização e criatividade. É fundamental, portanto, que haja um preparo do enfermeiro para a habilidade concernente à liderança de modo natural e encorajador, para que seja desenvolvida desde a formação acadêmica entendendo a enfermagem como agente de mudanças que age por meio de atitudes críticas e reflexivas.

5. CONCLUSÃO

Este estudo possibilitou obter uma perspectiva mais ampla e necessária para mapear as principais competências identificadas e consideradas essenciais para o enfermeiro atuar com qualidade na unidade de terapia intensiva. A literatura analisada aborda o tema ressaltando as habilidades empregadas sob um olhar complexo que envolvem aspectos importantes de conhecimento científico, habilidades cognitivas e emocionais.

Logo, para a construção do perfil do enfermeiro intensivista, é importante se basear a prática profissional a competências que irão auxiliar no desenvolvimento de assistência segura e eficaz por meio de um bom relacionamento interpessoal com a equipe. Para isso, o enfermeiro utiliza-se de recursos didáticos trabalhados diariamente com o objetivo de desenvolver suas habilidades concomitantemente com o processo de serviço.

A rotina do setor e as práticas assistenciais protocoladas, são instrumentos indispensáveis administrados pela enfermagem a fim de garantir a assistência completa ao paciente crítico. A partir disso, tem-se que o conhecimento científico, é fundamentador da prática correlacionada ao julgamento clínico evidenciado pelos sinais e sintomas presentes. O enfermeiro intensivista utiliza-se do conhecimento para capacitar e atualizar sua equipe da melhor forma.

Aliado a isso, é possível concluir que o intensivista intercala e correlaciona as habilidades, pois elas são dependentes entre si para o conjunto da construção do perfil

profissional. Nesse sentido, a capacidade de comunicar e liderar também obtiveram destaque no estudo, por se fazer presente na dinamicidade do cotidiano da UTI. A comunicação verbal e não verbal é o que move a enfermagem no setor e possibilita o diálogo entre as equipes multidisciplinares.

O enfermeiro coordenador e assistencial, deve proporcionar meios facilitadores da comunicação inclusive entre os plantões, com a finalidade de garantir a continuidade da assistência e evitar danos passíveis de prevenção. Ainda nesse contexto, é possível perceber a comunicação intimamente ligada com a liderança, pois é através dela que o enfermeiro pode estabelecer vínculo e credibilidade tanto com o paciente e seus familiares, quanto com os colegas de trabalho.

Nesse íterim, nota-se a contribuição deste estudo para a atualização e informação tanto de acadêmicos quanto de profissionais formados, que desejam ou já atuam como intensivista. Através da análise das competências, é possível estabelecer indicadores de qualidade para serem aplicados no setor a fim de corrigir erros, fomentar melhorias e gerar estímulo para o desenvolvimento do perfil profissional do enfermeiro intensivista.

6. REFERÊNCIAS

American Heart Association. Suporte Avançado de Vida em Pediatria: manual do instrutor. Edição em português. Guarulhos: Gráfica Bandeirantes, 2012.

BEFOLT RM; SANTOS EFMS; TADEUCCI MSR. Gestão por competências: um novo modelo de gerenciamento. **Revista UNI [Internet]**. 2012; 2. Disponível em: http://www.unisulma.edu.br/Revista_UniEd2_Belfort1_Santos_Tadeucci2.pdf

COFEN, parecer normativo nº 02/2021. Disponível em: http://www.cofen.gov.br/parecer-normativo-no-002-2021-cofen_87269.html

CORREIO et al. Desvelando competências do enfermeiro de terapia intensiva. Rev. **Enferm.foco**, art 8, pág 47, 2015.

BRASIL. Ministério da Educação. Conselho Nacional de Educação. Resolução Nº 3, de 07 de novembro de 2001. Diretrizes curriculares nacionais do curso de graduação em Enfermagem. **Diário Oficial da República Federativa do Brasil**, 09 Nov 2001. Seção 1. p. 37

BRASIL. Presidência da República. Lei do Exercício profissional nº7498, 1986.

BROCA PV; FERREIRA MA. **Equipe de enfermagem e comunicação: contribuições para o cuidado de enfermagem.** Revista Brasileira de Enfermagem, 2012.

DORSA, A.C. O papel da revisão de literatura na escrita de artigos científicos. **SCIELO**, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/inter/a/ctsj4sLz6CkZYQfZWBS4Lbr/?lang=pt>

FLEURY, Afonso e FLEURY, Maria Tereza Leme. **Estratégias empresariais e formação de competências: um quebra-cabeça caleidoscópico da indústria brasileira**. São Paulo: Atlas; 2001

Furukawa PO, Cunha ICKO. Competências clínicas do enfermeiro assistencial: uma estratégia para gestão de pessoas. In. **Rev Bras Enferm** . 2010 63. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/tD3bTNvHyz5CTMvXFNFfCfK/?lang=pt>

FULBROOK P. Desenvolvendo as melhores práticas em enfermagem de cuidados críticos: conhecimento, evidências e prática. **Nurs Crit Care**. 2003 Mai-Jun; 8(3):96-102.

GALINDO et al., Enfermeiro intensivista: processo de formação profissional. **REUFSM**, v.9, e.49, 2019.

GOMES, A. M. **Enfermagem na unidade de terapia intensiva**. 2 ed., São Paulo, EDU, 1988, p. 4-5.

INABA; SILVA; TELLES. **Paciente crítico e comunicação: visão de familiares sobre sua adequação pela equipe de enfermagem**. Revista da Escola de Enfermagem da USP, 2005.

KLEINPELL, Ruth; WILLIAMS, Ged. Enfermagem intensiva: práticas baseadas em competências. In: VIANA, R.A.P.P.; TORRE, Mariana. **Enfermagem em terapia intensiva: práticas integrativas**. Baruei, SP: Manole, 2017.

MANCIA, J.R; CABRAL, L.C.; KOERICH, M.S. **Educação permanente no contexto da enfermagem e na saúde**. Revista Brasileira de Enfermagem, v 57, n.5, 2004.

Meghnagi S. The contexts of training. In: CEDEFOP. Panorama. Agora VII. Working time, training time. Belgium: Cedefop; 2003. p. 59-66.

OUCHI *et al*. **O papel do enfermeiro na unidade de terapia intensiva diante de novas tecnologias em saúde**. Saúde em foco, 10 ed, p. 413, 2018.

PERRENOUD P. **Construir as competências desde a escola**. Porto Alegre: Artmed ; 1999.

POTTER PA, PERRY AG. **Fundamentos de enfermagem: liderança, delegação e gestão de qualidade**. Ed 5, Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2004, p. 55-73.

RIBEIRO; SANTOS; MEIRA. **Refletindo sobre liderança em Enfermagem**. Escola Anna Nery, 2006.

SCHWONKE CRGB *et al*. Perspectivas filosóficas do uso da tecnologia no cuidado de enfermagem em terapia intensiva. **Revista Brasileira de Enfermagem**, p. 64, 2011.

SILVA; FERREIRA. Tecnologia na terapia intensiva e suas influências nas ações do enfermeiro. **Revista Escola de Enfermagem USP** 45, 2011.

SILVA MJP. **Comunicação tem remédio: a comunicação nas relações interpessoais em saúde.** São Paulo: Loyola, 2006.

VARGAS MAO, Ramos FRS. Tecnobiomedicina: implicações naquilo e daquilo que a enfermagem faz em terapia intensiva. **Texto Contexto Enferm.** 2008 Jan-Mar; 17(1):168-76.

VIANA *et al.* Perfil do enfermeiro de terapia intensiva em diversas regiões do Brasil. **Texto & Contexto - enfermagem**, 2014.