



LITERATURE SYSTEMATIC REVIEW ARTICLE

NECESSARY CAPABILITIES APPROACH FOR THE NURSE FROM INTENSIVE THERAPY: LITERATURE REVIEW STUDY

ABORDAGEM DAS COMPETÊNCIAS NECESSÁRIAS AO ENFERMEIRO INTENSIVISTA: ESTUDO DE REVISÃO DE LITERATURA

APROXIMACIÓN DE LAS COMPETENCIAS NECESARIAS AL ENFERMERO INTENSIVISTA: ESTUDIO DE REVISIÓN DE LITERATURA

Viviane Pinto Martins Barreto¹, Teresa Tonini², Beatriz Gerbassi Costa Aguiar³

ABSTRACT

Objective: to discuss nurse's attributions and abilities into the intensive therapy activities. **Method:** this is about a literature review study, looking at Latin American and Caribbean Health Sciences and Nursing Database, from October 2008 to January 2009, with descriptors: professional competence, critical care, nursing care and with words: care, nursing, intensive therapy. **Results:** the abilities management goes beyond the specifications capabilities definition. It involves differentiated strategies to attract people which add values to the organization. **Conclusion:** it's necessary to increase the worth of the nurse already existing abilities valuation which qualifying him to the accomplishment of their work. Thus it is necessary the nurse abilities development necessary to its professional practical necessities pointed in this work. **Descriptors:** nurse, intensive therapy, professional competence.

RESUMO

Objetivo: refletir acerca das atribuições e competências do enfermeiro inserido em terapia intensiva. **Método:** estudo de revisão de literatura, em que foram consultadas as bases de dados Lilacs (Literatura Latino Americana e do Caribe em Ciências da Saúde) e BDENF (Base de Dados de Enfermagem), no período de outubro de 2008 a janeiro de 2009, com os descritores: Competência Profissional, Cuidados Críticos e Cuidados de Enfermagem e com as palavras: cuidado, Enfermagem e terapia intensiva. **Resultados:** gestão por competências vai além de a definição de especificações de capacidades, pois envolve estratégias diferenciadas para captação e atração de pessoas, dentro de um conceito de qualidade total, no qual se devem agregar valores para a organização. **Conclusão:** necessita-se valorizar as competências e potencialidades que o indivíduo possui e que o qualificam na realização de seu trabalho. O enfermeiro precisa se desenvolver, buscando adquirir competências necessárias à prática profissional, a partir das necessidades apontadas no contexto do trabalho. **Descritores:** enfermagem; unidades de terapia intensiva; competência profissional.

RESUMEN

Objetivo: reflexionar acerca de las atribuciones y competencias del enfermero que trabaja en terapia intensiva. **Método:** aproximación cualitativa y descriptiva de revisión literaria, en la que fueron consultadas las bases de datos Literatura Latino Americana y del Caribe en Ciencias de la Salud y Base de Datos de Enfermería, entre octubre de 2008 y enero de 2009. Los descriptores usados fueron: Competencia Profesional, Cuidados Críticos y Atención de Enfermería, con las palabras: cuidado, enfermería y terapia intensiva. **Resultados:** gestión por competencias va mas allá de la definición de especificaciones de capacidades, pues involucra estrategias diferenciadas para la captación y atracción de personas, dentro de un concepto de calidad total, en el cual se deben agregar valores para la organización. **Conclusión:** es necesario valorizar las competencias y potencialidades que el individuo posee y que le cualifican en la realización de su trabajo. El enfermero necesita desarrollarse, buscando adquirir competencias necesarias a la práctica profesional, a partir de las necesidades apuntadas en el contexto del trabajo. **Descritores:** enfermería; unidades de terapia intensiva; competencia profesional.

¹Mestre em Enfermagem pela Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro. Rio de Janeiro, Brasil. E-mail: martinsvivi@yahoo.com.br;

^{2,3}Professoras Doutoras da Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, Brasil. E-mails: ttonini@terra.com.br; nildo.ag@terra.com.br

INTRODUÇÃO

Este artigo é um recorte do projeto de dissertação, cujo objeto é o gerenciamento do cuidado direto do enfermeiro prestado a clientes internados em terapia intensiva. O interesse em estudá-lo surgiu ao longo da trajetória profissional de uma das autoras como enfermeira em Centros de Terapia Intensiva (CTI), e como consequência, reflexões acerca da dinâmica de trabalho do enfermeiro e a gerência do cuidado.

Para investigar as questões relacionadas ao processo de trabalho do enfermeiro intensivista, foi necessário estudar suas atribuições e competências. Refletir acerca das atribuições e competências do enfermeiro inserido em terapia intensiva, é o objetivo desse artigo.

Entendem-se competências não somente como as profissionais, mas como a capacidade de mobilizar, articular e colocar em ação valores, conhecimentos e habilidades necessários para o desempenho eficiente de atividades requeridas pela natureza do trabalho.¹

O conceito de competência relacionado somente com o modelo de qualificação, que privilegia a especialização, está sendo questionado, por alguns autores.^{2,3} Isso porque os componentes cognitivos e sócio-afetivos antes desconsiderados passaram a ser valorizados na formação e no exercício do trabalhador. Novos conhecimentos e habilidades são exigidos, visto que a otimização das atividades utiliza novas formas de organização do processo produtivo e novas tecnologias.²

Então, pode-se avaliar como competente, aquele que julga, avalia e pondera; encontra a solução e decide, depois de examinar e discutir determinada situação, de maneira conveniente e adequada. A competência exige o saber e o saber fazer, levando em conta os conhecimentos, as habilidades e atitudes.⁴

A evolução do conceito de competência ocorre em três dimensões. A primeira se refere ao conhecimento que corresponde a uma série de informações assimiladas e estruturadas pelo indivíduo, que lhe permitem entender o mundo. A habilidade, segunda competência, corresponde à capacidade de aplicar e fazer uso do conhecimento adquirido visando à consecução de um propósito definido. A última é a atitude, que diz respeito aos aspectos sociais e afetivos relacionados ao trabalho, que explicam o comportamento normalmente experimentado pelo ser humano no seu ambiente de trabalho.

Englobar os aspectos cognitivos, técnicos, sociais e afetivos presentes em uma atividade laboral, mostra que o conceito de competência tem a ver com o conjunto de conhecimentos, habilidades e atitudes interdependentes e necessárias à conclusão de uma determinada tarefa.³

O enfermeiro como gerente do cuidado prestado ao cliente crítico necessita de competências para atender a demanda que lhe é imposta. Dessa maneira cabe a discussão sobre abordagem das competências necessárias ao enfermeiro intensivista, enfocando sua especificidade e tecnologia para o cuidado ao cliente crítico, sem desconsiderar a subjetividade como uma das questões atreladas à totalidade do ser humano.

As percepções advindas das observações do cotidiano de trabalho dos enfermeiros de CTI justificam a intenção do presente estudo, uma vez que nos motiva a compreender as diferentes atribuições e competências do enfermeiro intensivista. Cabe ressaltar que considero dentro dessa perspectiva que o cuidar é o fio condutor do administrar, destacando-se que ambos estão em contínua relação e que existem várias implicações que dificultam o estabelecimento de uma conduta única nas ações dos enfermeiros.

Acredita-se haver dificuldades e condutas específicas relacionadas à instituição e ao indivíduo, pois este é um ser individual, repleto de subjetividade. Essas dificuldades nos impulsionam, de modo singular, a investigar e a compreender as interfaces existentes nas ações dos enfermeiros em terapia intensiva e as competências exigidas a estes.

O caráter desta pesquisa traz possibilidades de contribuição e aprofundamento sobre o tema em destaque, visando a conjugar os argumentos necessários para a sua compreensão no âmbito da pesquisa e ensino, onde novas concepções referentes às competências necessárias ao enfermeiro intensivista possam ser abordadas para a assistência na Enfermagem. Tais concepções possibilitam o fortalecimento do conhecimento do enfermeiro assistencial quanto às suas atribuições e competências, como características vitais para o aprimoramento profissional no cotidiano das práticas assistenciais em Terapia Intensiva.

METODOLOGIA

Trata-se de um artigo de revisão literária, sendo um recorte do projeto de dissertação em desenvolvimento. Estudo do tipo

descritivo, em que é utilizada a abordagem qualitativa.

A revisão literária foi realizada por meio de pesquisa nas bases de dados Lilacs (Literatura Latino Americana e do Caribe em Ciências da Saúde) e BDENF (Base de Dados de Enfermagem). Para isso foram selecionados os seguintes descritores de assunto: Competência Profissional, Cuidados Críticos e Cuidados de Enfermagem. Também foram utilizadas as palavras: cuidado, enfermagem e terapia intensiva, no período de outubro de 2008 a janeiro de 2009. Utilizou-se a biblioteca virtual Bireme, na qual a pesquisa foi delimitada com produções científicas sobre o tema no período de 2003 a 2009. Dentre as publicações encontradas, sete artigos foram selecionados para este estudo, por abordarem aspectos relevantes quanto ao entendimento das atribuições e competências do enfermeiro intensivista.

Outras formas de obtenção de dados também foram utilizadas, como as bibliotecas das Escolas de Enfermagem da Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro – UNIRIO e Universidade Federal Fluminense – UFF utilizando livros e publicações eletrônicas em sites oficiais.

Assim foram utilizadas fontes diversas de informação, como livros, artigos publicados em periódicos e arquivos eletrônicos, com o objetivo de embasar o conhecimento acerca das competências envolvidas no processo de trabalho do enfermeiro intensivista.

O cenário utilizado na dissertação foi uma Unidade de Terapia Intensiva, em um hospital federal universitário de grande porte, localizado no estado do Rio de Janeiro, sendo os sujeitos enfermeiros assistenciais, plantonistas, líderes de suas respectivas equipes, utilizando como critério de inserção a prerrogativa de trabalharem no cenário em questão.

Esta dissertação está inserida no Programa de Pós-graduação *Stricto Sensu* – Mestrado em Enfermagem/Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro (UNIRIO), na linha de Pesquisa "O Cotidiano da Prática de Cuidar e ser Cuidado, de Gerenciar, de Pesquisar e de Ensinar".

• A Terapia Intensiva x Competência do enfermeiro

A terapia intensiva é um setor altamente especializado, dotada de muitos recursos tecnológicos, com o objetivo de proporcionar maiores condições de recuperação a clientes em estado crítico. O enfermeiro lotado neste setor deve ter base de conhecimento que facilite a capacidade de atender suas

demandas específicas referentes a sua capacitação profissional e necessidades básicas dos clientes internados.

A Lei do Exercício Profissional de Enfermagem⁵ determina como atividades privativas do enfermeiro, o cuidado de enfermagem a clientes graves com risco de vida e os cuidados de enfermagem de maior complexidade técnica, que exijam conhecimentos de base científica e capacidade de tomar decisões imediatas. Essa é uma das razões que torna importante relacionar a evolução da formação acadêmica do enfermeiro, com suas competências e com o perfil profissional exigido pelo mercado de trabalho atual.

A universidade tem um compromisso com a formação e qualificação de pessoas nas diversas áreas de conhecimento, devendo destacar a importância que esses atores têm para a criação de ambientes ou situações que possibilitem o desenvolvimento das competências individuais e profissionais de seus estudantes.

Analisando a formação do enfermeiro, pode-se afirmar que desde 1860, na Inglaterra Vitoriana com Florence Nightingale, ocorreu a separação por categorias da equipe de enfermagem, consequência da fragmentação de tarefas relacionadas ao cuidado, nas quais as Ladies-nurses eram responsáveis pelo ensino e supervisão e as Nurses pelas tarefas manuais. O curso de enfermagem na Escola St. Thomas Hospital formava dois tipos de profissionais, *Nurses*: mulheres das classes populares que recebiam formação gratuita moravam no hospital e dedicavam-se integralmente a ele, recebendo salários ao destinarem cuidado direto ao paciente. O segundo tipo eram as Ladies-nurses: de classe social mais elevada, que custeavam seus próprios estudos, moravam na escola e se destinavam à supervisão e ao ensino. Legitimou-se, assim, a hierarquia e a disciplina no trabalho em enfermagem. Por volta de 1940, o foco de trabalho de enfermagem era centrado em tarefas e procedimentos, sem valorizar a construção intelectual. Em 1950, a Enfermagem passou a dar mais ênfase aos princípios científicos, focados no modelo biomédico caracterizado pelo estudo da doença e na reprodução de técnicas e tarefas. A partir de 1960, a Enfermagem iniciara a construção de um corpo de conhecimentos próprios, elaborando teorias para o embasamento de sua prática.⁶

A formação do enfermeiro no Brasil passou por inúmeras mudanças culminando na reforma universitária em 1970, em que a prática começou a ser enfatizada,

contribuindo para um melhor desenvolvimento no processo de cuidar. Ocorreram nessa fase, alguns movimentos políticos e sociais, como a conferência de Alma-Ata em 1978, possibilitando um repensar do processo de saúde-doença, levando a enfermagem a uma mudança na postura da prática profissional, revendo conceitos e posturas, culminando em mudanças curriculares e contribuindo para um processo de transformação profissional.⁷

O enfermeiro é formado como generalista, estando preparado para o cuidado de todo e qualquer cliente, com o passar do tempo houve a necessidade de aprofundamento e especializações, para o cuidado a uma clientela específica.

A terapia intensiva é uma das áreas que vem passando por uma evolução na saúde, relacionadas com o avanço tecnológico de última geração e profissionais cada vez mais qualificados, foi necessário para o enfermeiro acompanhar esta evolução, a busca cada vez maior da qualificação científica para a atuação junto ao cliente crítico.

Com o passar dos anos, a equipe de enfermagem lotada em CTI necessitou de um perfil diferenciado. Assim foram incluídos assuntos referentes à terapia intensiva nas disciplinas de graduação em enfermagem, propiciando o aparecimento dos primeiros cursos de especialização em enfermagem em terapia intensiva.⁸

As novas diretrizes curriculares (DC), embasadas na Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional de 1996, determinou mudanças no processo de formação do enfermeiro, propondo-se o afastamento do modelo biomédico, passando a centrar-se no modelo holístico, humanizado e contextualizado.⁹

Portanto, essas Diretrizes Curriculares têm como perspectivas possibilitar a formação de enfermeiros com compreensão científica, técnica, política e ética, capazes de intervir no processo saúde-doença do ser humano, numa perspectiva crítico-transformadora voltada para o cuidar, o educar, gerenciar e pesquisar, caracterizando interesses técnicos, práticos e emancipatórios.¹⁰

Infelizmente tais mudanças exigidas há 10 anos não geraram os resultados esperados. O ensino de enfermagem mantém-se direcionado para aspectos técnicos na prática, reforçando o modelo biomédico. Os enfermeiros continuam se preocupando e priorizando as necessidades biológicas do cliente, deixando as demais necessidades humanas básicas em segundo plano. Especialmente, quando se encontram nos espaços de terapia intensiva

para cuidar de clientes em uso de ventilação mecânica e monitorização eletrocardiográfica.

Além desse conhecimento técnico, o enfermeiro de cuidados intensivos deve ter capacidade de liderança, discernimento, trabalho, iniciativa e responsabilidade. A autoconfiança e um trabalho metódico apoiados em amplo conhecimento técnico-científico são essenciais para liderar um grupo que deve estar bem treinado, apto a atender o cliente e a manejar o equipamento com segurança.¹¹

Entendemos que o enfermeiro intensivista deve estar associando, a todo o momento, seu conhecimento técnico científico com as situações novas e desafios que lhe são apresentados. Necessitando para isto, flexibilidade, integração, capacidade de adaptação e tomada de decisão.

A competência pode ser definida como um saber agir reconhecido e responsável, implicando na mobilização, integração, transferência de conhecimentos, habilidades, recursos, agrupando assim valor econômico à organização e valor social ao indivíduo.²

Destacamos competências individuais necessárias ao enfermeiro, como liderança, persuasão, trabalho em equipe, criatividade, tomada de decisão, planejamento, organização e determinação. Como competências profissionais, “saber agir, mobilizar, comunicar, aprender, comprometer-se, assumir responsabilidades e ter visão estratégica”.^{2, 4:22}

Em terapia intensiva, o trabalho realizado por um enfermeiro requer capacidade para lidar com situações emergenciais com uma velocidade e precisão que geralmente não são necessárias em outras unidades hospitalares. Requer competência na integração de informação, construção de julgamentos, e estabelecimento de prioridades para tomar decisões.

As inovações na terapia intensiva despertaram nos profissionais enfermeiros a ambiguidade do saber e poder expressa pelo desafio constante, instituído pela necessidade e desejo de conhecer, desenvolver novas habilidades e técnicas para aplicá-las ao contexto operacional da assistência, finalizando melhores resultados do cuidado prestado aos clientes críticos.¹²

Os enfermeiros de terapia intensiva se deparam com algumas questões difíceis como clientes cada vez mais graves, tecnologia cada vez mais complexa, população cada vez mais idosa e dilemas éticos.

As tecnologias podem ser agrupadas em três categorias, dura, leve-dura e leve. Elas

estão ligadas ao trabalho da equipe de enfermagem em terapia intensiva. A tecnologia dura pode ser representada pelo material concreto como, equipamentos, mobiliário tipo permanente ou de consumo; a tecnologia leve-dura inclui os saberes estruturados, representadas pelas disciplinas que operam em saúde, a exemplo a clínica médica, odontologia e; a tecnologia leve se expressa como processo de produção, das relações, de vínculos que conduzem o encontro do usuário com as necessidades de ações de saúde.¹³

Para o cuidado do cliente internado em CTI, o enfermeiro necessita gerenciar atividades, movimentos, tempo e os resultados de todas as tarefas realizadas por sua equipe, onde o saber científico deve aliar-se à apreensão das necessidades individuais e coletivas, a partir de uma vivência concreta, de modo ininterrupto, possibilitando a dinâmica da assistência.

O enfermeiro intensivista deve estar capacitado a exercer as atividades de maior complexidade, em que é necessária a autoconfiança respaldada no conhecimento científico para a condução do atendimento ao cliente crítico. Para isso, a educação permanente do enfermeiro que atua em terapia intensiva é imprescindível, referente ao conhecimento, habilidade e atitudes, necessárias na terapia intensiva.

Outro fator a ser considerado, é a tecnologia dura existente na terapia intensiva, que continua exercendo influência direta em várias áreas profissionais, mas que se destaca nesse local por ser mais visado pela ciência hospitalar, uma vez que concentra grande número de aparelhos que fornecem dados objetivos a respeito do cliente à equipe intensivista.¹⁴

A tecnologia dura pode ser copiada, por isso o grande diferencial no mercado competitivo são as pessoas, em que a capacitação do profissional se configura no melhor instrumento para a qualidade do cuidado prestado ao cliente crítico. Nesse sentido, o enfermeiro deve desenvolver suas competências tecnológicas, podendo ser dura referente a todos os equipamentos utilizados para a manutenção da vida; leve-dura relacionada aos protocolos clínicos e de cuidados; e a tecnologia leve tem o enfermeiro como instrumento.

O enfermeiro em terapia intensiva planeja o cuidado a ser prestado, passando por uma avaliação constante das necessidades do cliente crítico. Essa avaliação resulta, muitas vezes, em tomada de decisões importantes para o cuidado realizado.

A competência técnica, a habilidade comunicacional (saber ouvir e interagir) e a intersubjetividade devem ser desenvolvido no enfermeiro para que esteja em sintonia com sua equipe quando for tomar decisões nos processos de gerenciamento do cuidado.

O conhecimento necessário a um enfermeiro intensivista perpassa desde a administração e efeitos de drogas utilizadas, funcionamento de equipamentos, avaliação hemodinâmica do cliente, técnicas realizadas, gerenciamento de seu cuidado e de sua equipe, como também os aspectos psicossociais dos clientes ali internados. A competência não se encontra solta entre teoria e prática, entre saber e saber-fazer, mas fortalece as bases e convicções em fundamentação teórica, em conhecimento de causa e no domínio da realidade social.

Compete ao enfermeiro o gerenciamento da equipe de enfermagem, porém não se restringe somente à distribuição de tarefas. Ao gerenciar, o enfermeiro deve conhecer e avaliar as individualidades de cada componente da equipe para direcionar as atividades e realizar os cuidados diretos (ações relacionadas diretamente com o cliente) e indiretos (cuidados relacionados indiretamente ao cliente, como por exemplo, atos administrativos) juntamente com sua equipe.

O enfermeiro é o espelho para a equipe, onde ela se projeta para cuidar. Nesse sentido, o enfermeiro necessita direcionar e orientar sua equipe a todo o momento para que o cliente seja o alvo das ações de cuidar a serem realizadas.

O trabalho do enfermeiro intensivista pode ser avaliado sob múltiplas facetas. Em certos momentos, é visto como um local em que se adquirem experiências e se desenvolvem atividades complexas e diferenciadas (prazer); em outros momentos pode-se destacar como um setor onde o trabalho é revestido de cansaço físico e desgaste emocional, muitas vezes traduzido por sofrimento, gerado pela realização de atividades ininterruptas no período de trabalho do enfermeiro,¹⁵ ou seja, é um espaço em que as relações libidinais se estabelecem.

Ao observar o conjunto de atividades desenvolvidas pelo enfermeiro intensivista relacionadas ao cuidado direto, é importante salientar que em algumas situações há uma associação de atividades que distanciam o enfermeiro de sua atividade precípua do cuidado direto ao cliente e sua condição inerente de educador de sua equipe.

Quando o enfermeiro assume sua função primordial de coordenador da assistência de enfermagem, implementando-a por meio do planejamento, está possibilitando o desenvolvimento de atividades básicas de gerência, assistência e educação em serviço. Isso promove melhor organização do trabalho da equipe, que pode direcionar seus esforços em busca de um objetivo comum – prestar assistência de qualidade e atender às necessidades apresentadas pelos pacientes sob seus cuidados. Para isso, caberá ao enfermeiro desenvolver sua competência gerencial, com vistas à gestão de recursos, trabalho em equipe, comunicação, flexibilidade e tomada de decisão.

É importante ressaltar que o papel exercido pelos enfermeiros está relacionado com a instituição. Entretanto, cabe o alerta de que as rotinas institucionais podem exigir dedicação do enfermeiro para atividades mais burocráticas, podendo afastá-lo do cuidado direto ao cliente. Por isso é de fundamental importância compreender e saber como é o processo de trabalho do enfermeiro intensivista para que possamos diagnosticar possíveis distorções a serem melhorados, referentes às questões pessoais, profissionais, setoriais e institucionais.

Outra questão premente que deve ser considerada é que a prática do cuidar em terapia intensiva está fundamentada essencialmente nos princípios do pensamento cartesiano, privilegiando o conhecimento racional e positivista. No entanto, é possível pensar no corpo do cliente de forma completa, mesmo que ele esteja em risco de vida. A emoção, a sensibilidade e a sutileza podem ser incluídas na filosofia cartesiana de cuidar, diferenciando o cuidar em terapia intensiva, pois devemos pensar a saúde e a doença não somente em sua função biológica, mas cuidar do corpo do cliente em sua plenitude.¹⁶

Ao pensar no corpo, não devemos fazê-lo de forma fragmentada, o trabalho em terapia intensiva deve objetivar o equilíbrio, que é o “produto da perfeita interação entre o corpo e a mente, bem como, dos diversos sistemas e aparelhos orgânicos... o corpo é complexidade e subjetividade”.^{16:84}

A subjetividade é inerente ao ser humano, devendo o enfermeiro, em todos os âmbitos de seu cuidado, observar o cliente crítico, mesmo em risco iminente de morte, como uma pessoa que necessita de cuidados complexos e medidas que considerem a sua subjetividade.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O significado da palavra competência tem abarcado enfoques diferenciados, direcionado não somente ao conhecimento técnico-científico, mas a questões relacionadas ao desempenho do indivíduo em seu processo de trabalho com enfoque da subjetividade.

Com as mudanças no conceito de competência em que passou a possuir uma abrangência maior, englobando conhecimentos, habilidades e experiências voltadas para o exercício de uma função na organização, o perfil profissional exigido também sofreu alterações. Em parte, essas alterações se devem à existência de profissionais com habilidades de flexibilidade, capacidade de relacionamento, adaptação às novas situações e assunção de desafios, e o conhecimento técnico-científico necessário ao desempenho da profissão.

Para se obter êxito nos resultados, há a necessidade de busca por uma diferenciação, mas qual todo profissional deve renovar-se continuamente, desenvolver o olhar crítico e investigador e a inquietude à respeito de diferentes aprendizados. Devem investir no desenvolvimento de competências essenciais e duráveis, traduzidas pela associação de conhecimentos, habilidades e atitudes.

O enfermeiro intensivista não pode ser rotulado como desumano somente por estar dedicado ao manejo de equipamentos especializados no tratamento ao cliente. Estudos apontam que a necessidade de dar atenção à tecnologia é tanto do entendimento dos enfermeiros de que a máquina é a extensão do corpo do cliente uma vez que “...esses equipamentos são imprescindíveis para a manutenção da vida de clientes criticamente enfermos nessas unidades”.^{16:82}

O profissional inserido na terapia intensiva deve ser compreendido, pois passa por situações de difícil manejo emocional. Como qualquer indivíduo também se emociona, ama, chora, sorri, sente sede, fome, sono, medo, dor. Tais aspectos devem ser considerados antes que esses profissionais sejam rotulados de forma equivocada como desumanos.

A gestão por competências vai além da definição de especificações de capacidades, pois envolve estratégias diferenciadas para captação e atração de pessoas. Se inserida num conceito de qualidade total, deve-se agregar valores para a organização.

Existe a necessidade de valorização das competências que o indivíduo já possui e que o qualificam na realização de seu trabalho.

Assim, o enfermeiro precisa se desenvolver, buscando adquirir competências necessárias à sua prática profissional, a partir das necessidades apontadas no contexto do seu trabalho.

Por fim, cabe ressaltar que a competência não é um estado ou um conhecimento que se tem e nem é resultado de treinamento. Competência é colocar em prática o que se sabe em um determinado contexto.

REFERÊNCIAS

1. Brasil, Parecer Conselho Nacional de Educação n° 16/99 - Câmara de Educação Básica. Diretrizes Curriculares Nacionais para a Educação Profissional de Nível Técnico. [Acesso em 2007 Out 16]. Disponível em http://www.crmariocovas.sp.gov.br/pdf/diretrizes_p0563-0596_c.pdf.
2. Cunha ICKO, Neto FRGX. Competências Gerenciais de enfermeiras: um novo velho desafio? Texto Contexto Enferm. Florianópolis, 2006 jul-set; 15(3):479-82.
3. Ruthes RM, Cunha ICKO. Entendendo as competências para aplicação na Enfermagem. Rev bras enferm. v. 61, p. 109-112, 2008.
4. Fleury A, Fleury MTL. Estratégias empresariais e formação de competências: um quebra cabeça caleidoscópico da indústria brasileira. São Paulo: Atlas; 2004.
5. Brasil. Lei n° 7498, 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. Seção 1, p. 9273.
6. Maia SC. Análise ergonômica do trabalho do enfermeiro na unidade de terapia intensiva: proposta para a minimização do estresse e melhoria da qualidade de vida no trabalho [dissertação]. Florianópolis (SC): Universidade Federal de Santa Catarina; 1999.
7. Waldow VR, Lopes MJM, Meyer DE. Maneiras de cuidar: maneiras de ensinar: a enfermagem entre a escola e a prática profissional. Porto Alegre (RS): Artes Médicas, 1995.
8. Freitas MC, Guedes MVC, Silva LF. Curso de enfermagem da Universidade Estadual do Ceará - a história e o projeto político pedagógico atual. Rev bras enferm. 2003;56(4):385-7.
9. Souza ACC, Filha MJMM, Silva LF, Monteiro ARM, Fialho AVM. Formação do enfermeiro para o cuidado: reflexões da prática profissional. Rev bras enferm. 2006 nov-dez; 59(6): 805-7.
10. Brasil, Lei n.º 9394, de 20.12.96, Estabelece as diretrizes e bases da educação nacional. Diário da União, ano CXXXIV, n. 248, 23.12.96.
11. Barbosa SF. Indo Além do Assistir - Cuidando e Compreendendo a Experiência de Conviver com o Cliente Internado em Unidade de Terapia Intensiva [dissertação]. Florianópolis (SC): Universidade Federal de Santa Catarina; 1995.
12. Hudak CM, Gallo BM. Cuidados intensivos de enfermagem: uma abordagem holística. 6ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 1997.
13. Merhy EE, Chakkaur M, Stéfano E, Santos CM, Rodrigues RA, Oliveira PCP. Em Busca de ferramentas analisadoras das tecnologias em saúde: a Informação e dia-a-dia de um serviço, interrogando e gerindo trabalho em saúde. In: Merhy EE, Onocko R, organizadores. Agir em saúde: um desafio para o público. São Paulo: Editora Hucitec; 1997. p. 113-50.
14. Spezani RS. Para além do cuidar e ser cuidado: as relações de poder que se estabelecem entre enfermeiros e clientes em um centro de terapia intensiva [dissertação]. Rio de Janeiro: Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro; 2006.
15. Santos JM, Oliveira EB, Moreira AC. Estresse, fator de risco para a saúde do enfermeiro em centro de terapia intensiva. Rev enferm UERJ. Rio de Janeiro, 2006 out/dez; 14(4): 580-5.
16. Figueiredo NMA, Silva CR, Silva RC. CTI: atuação, intervenção e cuidados de enfermagem. São Caetano do Sul (SP): Editora Yendis; 2006.
17. Pereira Á, Lima ACMV, Silva RS. O Poder de Negociação: Reflexão sobre o gerenciamento de conflitos na enfermagem. Rer enferm UFPE on line [periódico na internet]. 2009 jan/mar [acesso em 2009 jan 12];3(1):114-19. Disponível em: <http://www.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/view/272/268>

Sources of funding: No

Conflict of interest: No

Date of first submission: 2009/02/09

Last received: 2009/06/10

Accepted: 2009/06/11

Publishing: 2009/07/01

Corresponding Address

Viviane Pinto Martins Barreto

Estrada da Conceição, 1087, Mutuá,

CEP: 24461-840 – São Gonçalo (RJ), Brazil