

COMPETÊNCIA PROFISSIONAL DO ENFERMEIRO EM UNIDADES DE TERAPIA INTENSIVA: REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA

Resumo: Este estudo teve como objetivo analisar as competências profissionais dos enfermeiros atuantes em Unidades de Terapia Intensiva. Trata-se de uma revisão integrativa da literatura onde foram consultadas as bases de dados LILACS, SCIELO e BDNF nos meses de outubro a novembro de 2020 com os descritores em saúde: “Papel do Profissional de Enfermagem”, “Unidades de Terapia Intensiva”, “Enfermagem em Emergência” e “Competência Profissional”. Foram analisados 06 artigos, agrupados de acordo com as unidades temáticas relacionadas às competências que os enfermeiros devem possuir para atuar na Unidade de Terapia Intensiva, sendo elas: liderança, conhecimento técnico-científico, trabalho em equipe, tomada de decisão, gerenciamento do cuidado de enfermagem/gerenciamento dos recursos humanos e materiais/desempenho assistencial, comunicação, educação continuada e permanente e humanização. As competências profissionais dos enfermeiros identificadas nos estudos fornecem informações importantes que permitem elaborar diretrizes para a construção do perfil do enfermeiro e estimular/mobilizar as práticas de cuidado desse profissional. Descritores: Papel do Profissional de Enfermagem, Unidades de Terapia Intensiva, Enfermagem em Emergência, Competência Profissional.

Professional competence of nurses in Intensive Care Units: an integrative literature review

Abstract: This study aimed to analyze the professional skills of nurses working in Intensive Care Units. This is an integrative literature review where LILACS, SCIELO and BDNF databases were consulted between October and November 2020 with the health descriptors: “Role of the Nursing Professional”, “Intensive Care Units”, “Emergency Nursing” and “Professional Competence”. 06 articles were distributed, grouped according to the thematic units related to the skills that nurses must have to work in the Intensive Care Unit, which are: leadership, technical and scientific knowledge, teamwork, decision making, health care management nursing/management of human and material resources/assistance performance, communication, continuous and permanent education and humanization. The professional skills of nurses identified in the studies provide important information that elaborates the guidelines for the construction of the profile of the nurse and to stimulate/mobilize the care practices of this professional. Descriptors: Nurse's Role, Nursing, Intensive Care Units, Emergency Nursing, Professional Competence.

Competencia profesional del enfermero en Unidades de Cuidados Intensivos: revisión integradora de la literatura

Resumen: Este estudio tuvo como objetivo analizar las competencias profesionales de los enfermeros que laboran en Unidades de Cuidados Intensivos. Se trata de una revisión integradora de la literatura donde se consultaron las bases de datos LILACS, SCIELO y BDNF entre octubre y noviembre de 2020 con los descriptores de salud: “Rol del Profesional de Enfermería”, “Unidades de Cuidados Intensivos”, “Enfermería de Emergencia” y “Competencia Profesional”. Se distribuyeron 06 artículos, agrupados según las unidades temáticas relacionadas con las habilidades que debe tener el enfermero para trabajar en la Unidad de Cuidados Intensivos, las cuales son: liderazgo, conocimientos técnicos y científicos, trabajo en equipo, toma de decisiones, gestión asistencial enfermería/gestión de y recursos materiales/asistenciales al desempeño, comunicación, educación continua y permanente y humanización. Las competencias profesionales de las enfermeras identificadas en los estudios aportan información importante que elabora las pautas para la construcción del perfil de la enfermera y para estimular/mobilizar las prácticas asistenciales de este profesional. Descriptores: Rol de la Enfermera, Unidades de Cuidados Intensivos, Enfermería de Urgencia, Competencia Profesional.

Ana Paula de Jesus Moraes

Enfermeira. Mestre em Pesquisa Clínica pela Faculdade de Medicina de Botucatu - UNESP.
E-mail: anapaulabj_campos@hotmail.com

Meline Rossetto Kron-Rodrigues

Enfermeira. Doutora em Ginecologia, Obstetrícia e Mastologia pela Faculdade de Medicina de Botucatu – UNESP. Professora Doutora do Programa de Mestrado e Doutorado em Enfermagem da Universidade UNIVERITAS - UNG.
E-mail: me_kron@hotmail.com

Submissão: 25/02/2021
Aprovação: 17/10/2021
Publicação: 15/12/2021

Como citar este artigo:

Moraes APJ, Kron-Rodrigues MR. Competência profissional do enfermeiro em unidades de terapia intensiva: revisão integrativa da literatura. São Paulo: Rev Recien. 2021; 11(36):320-329.

DOI: <https://doi.org/10.24276/rrecien2021.11.36.320-329>

Introdução

A Unidade de Terapia Intensiva (UTI) é um setor hospitalar de alta complexidade, designado a atender pacientes graves, porém recuperáveis. Desta forma, faz-se necessário uma equipe altamente qualificada que ofereça uma assistência contínua capaz de manter a sobrevivência do paciente. O enfermeiro no âmbito UTI desempenha um papel importante e deve estar preparado para atender pacientes com alterações hemodinâmicas importantes, as quais requerem conhecimento técnico-científico e habilidade para tomada de decisões, para que possam ser implementadas em tempo hábil¹⁻².

Logo, para a atuação em UTI's deve-se admitir enfermeiros especialistas em terapia intensiva e que possuam habilidades e/ou conhecimentos específicos a respeito deste campo de atividade/saber. Estes profissionais no ambiente de terapia intensiva precisam reconhecer a particularidade, a fragilidade emocional, física e psíquica do ser humano, desenvolvendo atitudes que os capacitem, enquanto lidam com o processo saúde-doença do paciente².

O enfermeiro integra parte fundamental da estrutura organizacional hospitalar e dessa maneira, precisa se preocupar com o seu desenvolvimento, adquirindo como já citadas anteriormente novas habilidades e conhecimentos. Neste contexto, a atuação do enfermeiro na UTI mostra que é de suma importância identificar as competências desses profissionais ao desenvolver a assistência de enfermagem de alta complexidade, contribuindo para análise crítica quanto ao desenvolvimento de suas atividades, bem como provocar a reflexão de gestores sobre a importância da elaboração de estratégias para desenvolver competências profissionais que

favoreçam o desenvolvimento do trabalho e excelência dos serviços prestados³.

De acordo com o Ministério da Saúde, a UTI é um ambiente hospitalar complexo, onde a equipe de profissionais de saúde, sobretudo médicos e enfermeiros, devem possuir vasto conhecimento, habilidades e destreza para a realização de procedimentos. Nesse sentido, subentende-se que os profissionais que atuam nessas Unidades, necessitam de muito preparo pois continuamente podem se deparar com situações cujas decisões definem o limite entre a vida ou a morte das pessoas⁴⁻⁵.

Posteriormente com o avanço dos procedimentos cirúrgicos, houve a necessidade de maiores cuidados ao paciente no período pós-operatório imediato e isso refletiu na criação das unidades especiais de terapia. A princípio o tratamento era realizado em salas especiais, adjacentes às salas de cirurgias, sendo que os cuidados eram conduzidos pelo cirurgião e, mais tarde, pelo anestesista. Com o passar do tempo, foi atribuído a enfermeiros e à equipe a responsabilidade direta pela observação e tratamento clínico dos pacientes de risco⁵.

Durante os anos de fundação das unidades intensivas e coronárias, os enfermeiros enfrentaram muitas dificuldades. A pesquisa e as aplicações clínicas foram acontecendo tão rapidamente, que não havia tempo para o desenvolvimento de novas equipes de enfermagem. Além disso, toda atenção dos enfermeiros era focada no atendimento aos pacientes e nos manuseios dos equipamentos^{3,5}.

Entretanto, apesar do rápido desenvolvimento dessas unidades e dos pacientes de alto risco internados, os enfermeiros prestavam uma assistência humanizada no ambiente de terapia intensiva, visando

um melhor atendimento ao paciente, assim como aos seus familiares, garantindo o cuidado integral a este paciente^{4,5}.

O surgimento da prática em UTI foi um marco importante obtido pelos hospitais, tendo em vista que anteriormente, o cuidado ao doente grave era realizado nas próprias enfermarias, faltando, assim, área física adequada, recursos materiais e humanos para melhor qualidade desse cuidado⁵.

A temática “competência profissional” tem sido construída ao longo dos anos, foco de atenção dos enfermeiros, e dos administradores dos serviços de saúde, pois os profissionais de enfermagem representam parcela significativa dos recursos humanos nos hospitais, e, assim sendo, interferem diretamente na efetividade, na qualidade e custo da assistência à saúde prestada. Nesse sentido, a mobilização de competências entre esses profissionais poderá refletir significativamente nos resultados obtidos⁴.

Considerando que a compreensão das competências profissionais dos enfermeiros é importante, pois contribui para que outros enfermeiros possam refletir sobre o seu papel, possibilitando melhorias na qualidade da assistência e fortalecendo a profissão, o presente estudo teve como objetivo analisar as competências profissionais dos enfermeiros para atuarem em UTI.

Material e Método

Trata-se de uma pesquisa de revisão integrativa cuja pergunta norteadora foi: “quais as competências profissionais necessárias aos enfermeiros que atuam em uma Unidade de Terapia Intensiva?”.

Para a realização da revisão integrativa, seis etapas foram percorridas: estabelecimento do

problema de revisão, seleção da amostra, categorização dos estudos, análise dos resultados, apresentação e discussão dos resultados e por fim a apresentação da revisão⁶. O acesso às bases de dados virtuais ocorreu no mês de Outubro a Novembro do ano de 2020, sendo utilizados os seguintes descritores em ciências da saúde, obtidos através do acesso aos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): “Papel do Profissional de Enfermagem”, “Unidades de Terapia Intensiva”, “Enfermagem em Emergência” e “Competência Profissional” com o uso dos operadores booleano “AND” entre elas.

A busca on-line foi realizada nas seguintes bases de dados: Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Base de Dados de Enfermagem (BDENF) e Scielo (Scientific Electronic Library Online).

Os critérios de inclusão utilizados foram: artigos publicados na íntegra até o ano de 2020, no idioma português e que atendessem a questão norteadora do estudo. Os critérios de exclusão foram: artigos em outros idiomas, livros, capítulos e resenhas de livros, manuais e relatórios técnicos e artigos que não possuíam relação com a questão norteadora do estudo.

Os resultados foram apresentados por fluxograma e posteriormente em tabelas, onde foram analisados por categoria e condensados de acordo com a similaridade entre o conteúdo e discutidos com achados da literatura.

Resultados

Após a busca, foram resgatados 86 artigos, sendo 24 na Lilacs, 48 na BDENF-Enfermagem e Scielo 14. Inicialmente foram removidos os artigos duplicados,

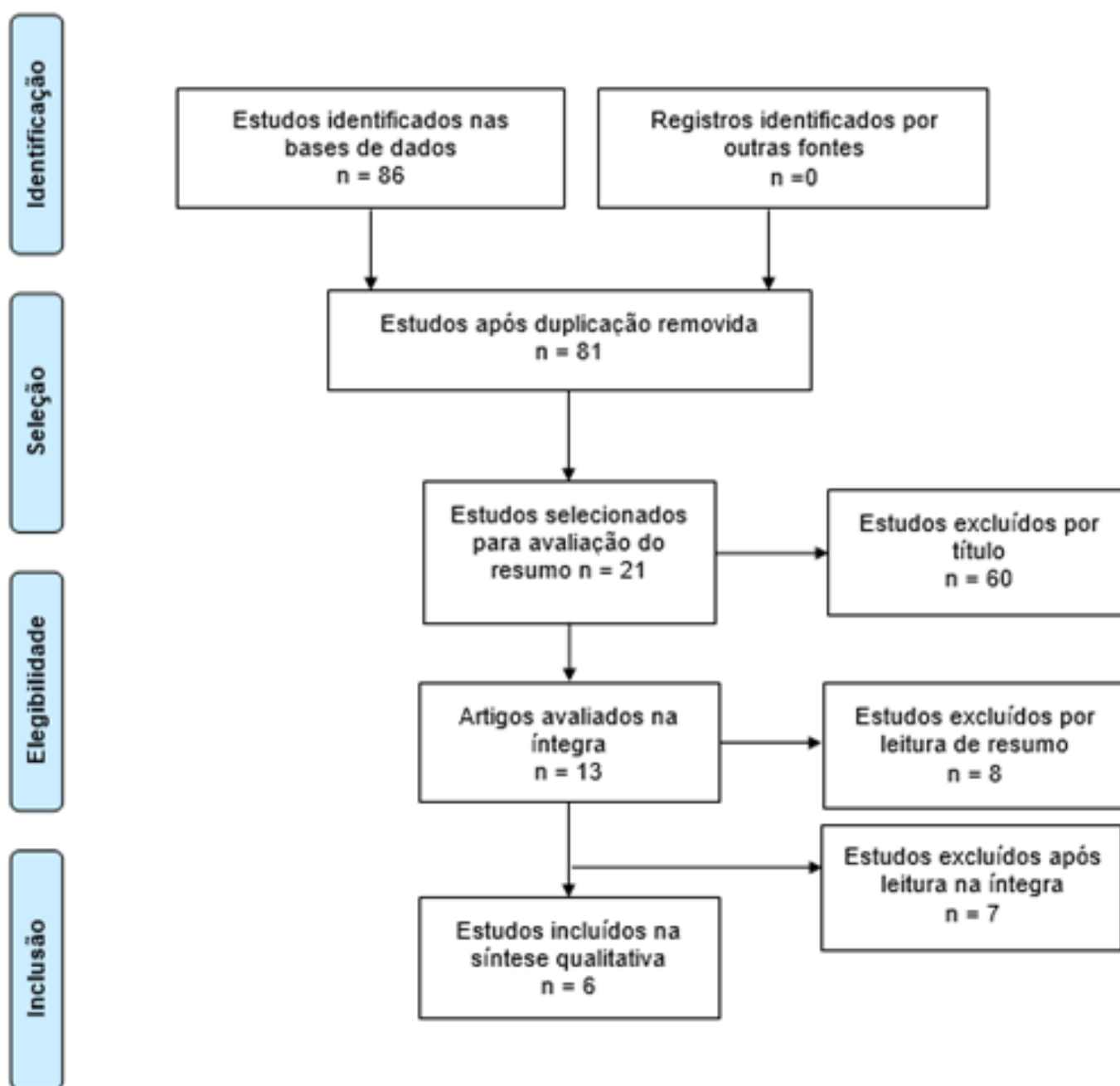
restando 81 estudos com potencial inclusão na análise.

Posteriormente houve a triagem por título para verificação dos artigos com coerência com a temática, onde 60 estudos foram excluídos por não serem compatíveis com o tema. A próxima etapa da triagem ocorreu por leitura do resumo, onde 21 estudos foram lidos nesta etapa. Após leitura dos resumos, 8 estudos foram excluídos e finalmente 13 foram lidos na íntegra

como potencial inclusão. Nesta etapa, 7 foram removidos e finalmente 6 estudos foram selecionados para comporem a análise do presente estudo.

A Figura 1 mostra o diagrama de fluxo dos estudos selecionados para elaboração de revisão integrativa da literatura para análise das competências necessárias ao enfermeiro que atuam em uma Unidade de Terapia Intensiva.

Figura 1. Fluxograma dos estudos incluídos na presente análise.



Fonte: Elaboração própria dos autores, 2020.

O quadro 1 descreve os artigos inseridos na análise da presente revisão integrativa.

Quadro 1. Caracterização dos Estudos.

Estudos (ano)	Título	Objetivo	Síntese dos resultados
Viana, et al. (2014) ⁷	Perfil do enfermeiro de terapia intensiva em diferentes regiões do Brasil.	Identificar o perfil sociodemográfico e acadêmico dos enfermeiros intensivistas associados e participantes de eventos promovidos pelo Departamento de Enfermagem da Associação de Medicina Intensiva Brasileira	Os participantes citaram mais de uma competência, mostrando que as principais apontadas pelos enfermeiros de terapia intensiva, para o desenvolvimento de suas funções com excelência, são: - Conhecimento técnico-científico; - Liderança; - Trabalho em equipe.
Camelo (2012) ⁸	Competência profissional do enfermeiro para atuar em Unidades de Terapia Intensiva: uma revisão integrativa	Analisar as competências profissionais dos enfermeiros em Unidades de Terapia Intensiva (UTI)	Competências do enfermeiro para atuar em UTI: - Gerenciamento do cuidado de enfermagem; - Implementação do cuidado de enfermagem de maior complexidade; - Tomada de decisão; - Liderança em enfermagem; - Comunicação; - Educação continuada/permanente; - Gerenciamento de recursos humanos; - Gerenciamento de recursos materiais.
Holanda, et al. (2014) ⁹	Construção da Matriz de Competência Profissional do enfermeiro em emergências	Propor Matriz de Competência Profissional para o enfermeiro atuar em serviços de emergências	Competências básicas: - Desempenho assistencial; - Trabalho em equipe; - Liderança; - Humanização; - Relacionamento interpessoal; - Tomada de decisão; - Direcionamento para resultados; - Proatividade.
Jesus, et al. (2020) ¹⁰	Competências do enfermeiro em emergência e o produto do cuidar em enfermagem: revisão integrativa	Identificar as competências do enfermeiro em emergência e o produto do cuidar em enfermagem	As competências que mais emergiram nos artigos selecionados foram: - Desempenho assistencial - Liderança
Holanda, et al. (2015) ¹¹	Perfil de competência profissional do enfermeiro em emergências	Propor o Perfil de Competência profissional do enfermeiro em emergências	Competências do enfermeiro para atuar em UTI: - Desempenho assistencial; - Trabalho em equipe; - Liderança; - Humanização; - Relacionamento interpessoal; - Tomada de decisão; - Direcionamento para resultados; - Proatividade.
Frota, et al. (2015) ¹²	A visibilidade do enfermeiro em unidades de terapia intensiva: percepções de trabalhadores	Conhecer as percepções de trabalhadores da área da saúde sobre a visibilidade do enfermeiro atuante em unidade de terapia intensiva.	Competências do enfermeiro para atuar em UTI: - Liderança; - Habilidade de comunicação; - Capacidade para tomada de decisão.

Fonte: Elaboração própria dos autores, 2020.

Discussão

Neste estudo foram incluídos seis estudos de revisão da literatura, onde os autores analisaram e apresentaram as competências mínimas requeridas ao enfermeiro que atuam em UTI's. Tendo em vista que a competência profissional nas organizações permite um avanço para o desenvolvimento do conhecimento, das habilidades e atitudes dos profissionais na busca da qualidade e produtividade no ambiente de trabalho, o presente trabalho visa contribuir na organização do trabalho e excelência dos serviços prestados. A síntese dos resultados por desfechos dos estudos incluídos encontra-se descrita abaixo:

Desfecho: competência liderança

Todos os estudos encontrados destacaram a liderança como competência imprescindível no processo de trabalho do enfermeiro em UTI⁷⁻¹².

A competência "liderança" refere-se a estar preparado para assumir posição de líder na equipe multiprofissional, objetivando o bem-estar da comunidade, e considerando, no seu exercício, o compromisso, a responsabilidade, a empatia, a habilidade para tomada de decisões, comunicação e o gerenciamento de forma efetiva e eficaz^{13,14}.

O enfermeiro é líder nato da equipe de enfermagem, entretanto essa competência requer inúmeros conhecimentos, habilidades e atitudes para fazer com que os objetivos sejam atingidos. É conseguir retirar o que há de melhor em cada membro da equipe, em prol do resultado que é esperado e desejado pela instituição em que o trabalho acontece. Além disso, ressalta, ainda, a necessidade de os líderes realizarem reflexões e autoavaliação de sua liderança buscando percepções da equipe sobre suas ações e práticas utilizadas, visto que as práticas de liderança

são indicadores potentes de desempenho do trabalho da equipe de enfermagem. A liderança engloba engajamento, compromisso, habilidade para tomada de decisões, comunicação, empatia e gerenciamento de forma efetiva e eficaz¹⁵.

Na UTI as decisões precisam ser tomadas rapidamente e de forma assertiva, o que pode conotar que o enfermeiro muitas vezes toma uma postura autoritária ao invés da postura participativa. Cada membro da equipe de enfermagem apresenta características próprias e o enfermeiro, nesse contexto, deve amoldar seu estilo de liderança, respondendo às diferenças e garantindo assistência que atenda os objetivos traçados⁸.

Desfecho: Competência Conhecimento técnico-científico

O conhecimento técnico-científico foi apontado como competência profissional mais importante para o enfermeiro que trabalha em UTI, onde um estudo demonstrou que no total de 295 questionários aplicados, 177 assinalaram essa competência⁷.

O conhecimento técnico-científico refere-se ao conjunto de práticas e habilidades instrumentais que permitem a transformação do conhecimento científico em ações para resolver necessidades específicas. O termo técnico-científico como "um saber especializado", ou seja, o termo técnico-científico transmite conceitos próprios do conhecimento científico, técnico, tecnológico, jurídico, entre outros domínios¹⁶.

O conhecimento técnico-científico na perspectiva da área da saúde é preciso cuidado e atenção, onde seu valor é indiscutível, pois possibilita uma gama de oportunidades no atendimento a diversos casos, das quais exames e procedimentos específicos oferecem

diagnósticos precoces e tratamentos e eficazes, que podem favorecer a cura¹⁶.

Entretanto, essa mesma tecnologia pode favorecer o distanciamento entre o profissional da saúde e o paciente. A desigualdade do poder e do conhecimento que a tecnologização trouxe, criou uma discrepância nas relações entre paciente e profissional⁷.

Desfecho: competência trabalho em equipe

A competência “Trabalho em equipe” foi citada em três estudos analisados ^{8,9,11}. O conceito de trabalho em equipe foi definido como a *“capacidade de desenvolver ações articuladas no grupo de trabalho na execução de atividades laborais para alcance de objetivos comuns com evidente espírito cooperativo”*⁹.

A literatura relata que o trabalho em equipe não é uma tarefa fácil, pois há diferentes opiniões entre os profissionais o que pode gerar conflitos. Entretanto, o trabalho em equipe pode ser entendido como uma estratégia para melhorar a efetividade do trabalho, o processo saúde e doença dos clientes, a organização do trabalho e propiciar um ambiente mais harmonioso, sendo assim, os membros da equipe ficarão mais satisfeitos e conseqüentemente haverá uma melhoria na qualidade da assistência prestada¹⁷.

Certamente, o bom relacionamento entre os integrantes é indispensável, visto que trocar ideias, aceitar opiniões diversas e saber lidar com as diferenças é uma missão necessária em todo contexto da saúde¹⁷.

Algumas características constituem o trabalho em equipe e são elas: comunicação, confiança, vínculo, respeito mútuo, reconhecimento do trabalho do outro e colaboração, e o conflito sinalizado como obstáculo para integração e colaboração entre profissionais da

mesma equipe ou de equipes diferentes¹⁸. A comunicação efetiva é uma das estratégias encontradas para minimizar as dificuldades no desenvolvimento do trabalho em equipe. A comunicação efetiva no ambiente de trabalho pode ser capaz de evitar problemas operacionais, de gestão e conflitos interpessoais. Outras estratégias citadas são relação hierárquica menos burocratizada e mais dialogada e a humildade, sendo que estas são fundamentais para o relacionamento saudável e pode ser um fator determinante para o trabalho coletivo¹⁸.

Desfecho: competência tomada de decisão

A competência “Tomada de decisão” foi citada em três estudos analisados ^{8,9,11}. Em um deles, ela é definida como processo que faz parte do cotidiano do enfermeiro e é influenciado por diversos fatores, como a cultura institucional e os modelos de comportamento⁸.

A literatura relata que os enfermeiros passam boa parte do tempo analisando problemas e tomando decisões. Para reduzir a chance de tomar decisões tendenciosas e ineficazes, eles podem analisar uma situação de forma sistematizada, e com isso, reduzir a margem de erro e tornar o profissional mais seguro no enfrentamento de novas situações. Tendo em vista, que ser assertivo remete ao profissional o status de enfermeiro bem sucedido¹⁹.

Para que a competência de tomada de decisão seja alcançada, é preciso conhecer a instituição e sua missão, avaliar as necessidades dos usuários e realizar o trabalho baseado em planejamento que contenham informações tais como: *“ideias e formas de operacionalizá-las, recursos viáveis, definição dos envolvidos e dos passos a serem seguidos, criação de cronogramas de trabalho e envolvimento dos diversos*

níveis hierárquicos.” Deste modo, a habilidades para a tomada de decisão compreendem-se do pensamento crítico sobre as situações com base em análise e julgamento das perspectivas de cada proposta de ação e de seus desdobramentos. O raciocínio lógico e intuitivo e a avaliação permeiam esse processo⁸.

Desfecho: competência gerenciamento do cuidado de enfermagem/gerenciamento dos recursos humanos e materiais/ desempenho assistencial

Quatro estudos destacaram a competência “Gerenciamento do cuidado de enfermagem/Gerenciamento dos recursos humanos e materiais/ Desempenho assistencial” como competência relevante no processo de trabalho do enfermeiro da Unidade de Terapia Intensiva⁸⁻¹¹.

O desempenho assistencial é definido como: habilidade do enfermeiro prestar assistência individualizada, tendo em vista, às necessidades e expectativas dos pacientes, garantindo um cuidado baseado em conhecimentos científicos próprios e em procedimentos técnicos essenciais para um resultado de qualidade. Esta competência geralmente é associada à atenção, controle de risco, resolutividade, responsabilidade, senso de prontidão, senso de urgência e técnica de execução¹¹.

O gerenciamento do cuidado de enfermagem, trata-se da articulação entre as áreas gerencial e assistencial que constituem o trabalho do enfermeiro nos mais variados cenários de atuação. Cabe ao enfermeiro planejar as ações de cuidado, prever e prover os recursos necessários para assistência e fortalecer a interação entre as equipes, com o objetivo de melhorar a qualidade assistencial e as condições de trabalho por meio de ações como: realização do cuidado, gerência de recursos humanos e materiais, liderança, planejamento da assistência, capacitação da

equipe de enfermagem, coordenação da produção do cuidado e avaliação das ações de enfermagem²⁰.

Há relatos que o enfermeiro que trabalha no serviço hospitalar de emergência, é responsável também, pela intermediação entre a família e a equipe assistencial. Compete a ele buscar meios para assegurar a disponibilidade e qualidade de recursos materiais e de infraestrutura que permitam à equipe atuar no atendimento às situações de urgência, visando as necessidades do paciente, conciliando os objetivos organizacionais e os da equipe de enfermagem, direcionando à produção de um cuidado integral e com maior qualidade²¹.

Desfecho: competência comunicação

A competência “comunicação” foi citada em dois estudos, trata-se da acessibilidade do enfermeiro e de manter a confiabilidade das informações na interação com outros profissionais de saúde e com o público. A comunicação pode ser verbal, não verbal; habilidades de escrita e leitura; domínio de, pelo menos, uma língua estrangeira e de tecnologias de informação e comunicação^{8,12}.

O diálogo permite uma aproximação entre as pessoas, pois há uma troca de integração de culturas, experiências e vivências, tornando-se uma maneira de melhorar o cuidado em enfermagem. Uma comunicação eficaz entre todos os membros da equipe de enfermagem e da equipe multidisciplinar determinam se a assistência ao paciente será ou não humanizada²².

Além disso, a dificuldade em se comunicar com a família do paciente crítico é expressa na literatura, sendo assim a comunicação é vista como uma importante variável no cuidado do paciente crítico e de sua família. Se o enfermeiro consegue manter um

contato e uma boa comunicação com a família do paciente, ele pode melhorar a qualidade da assistência prestada e permitir que o paciente se sinta mais confiante, seguro e satisfeito²³.

Desfecho: competência educação continuada e permanente

Um estudo destacou a competência “Educação continuada e permanente” como competência relevante no processo de trabalho do enfermeiro da Unidade de Terapia Intensiva⁸.

O processo educativo garante a qualidade da assistência nas organizações de saúde e tem como objetivo a construção do conhecimento, o desenvolvimento de habilidades e a possibilidade de transformação de atitudes. Trata-se de um processo que complementa a formação profissional, propiciando a desenvolvimento profissional, não limitando a aprendizagem a treinamentos técnicos. Para desenvolver essa competência o enfermeiro deve conhecer a equipe e fazer um levantamento das necessidades da equipe de trabalho, através de avaliações de desempenho, observação, entrevistas, reuniões ou solicitações diretas, e após fazer diagnóstico situacional²⁴.

Desfecho: competência humanização

Um estudo destacou a competência “humanização” como competência relevante no processo de trabalho do enfermeiro da Unidade de Terapia Intensiva⁹.

A humanização busca principalmente tornar efetiva a assistência ao indivíduo criticamente doente, considerando-o como um ser biopsicossocioespiritual. A humanização inicia no cuidado ao paciente e se estende a todos aqueles que estão envolvidos no processo saúde-doença, ou seja, além do paciente, a

família, a equipe multiprofissional e o ambiente. Assim, todas as ações da equipe de enfermagem, principalmente do enfermeiro, serão voltadas para construir uma realidade mais humana, menos agressiva e hostil para as pessoas que diariamente vivenciam a UTI²⁵.

Conclusão

Este estudo possibilitou a análise das competências profissionais dos enfermeiros atuantes em UTI's. As competências encontradas compreendem a liderança, conhecimento técnico-científico, trabalho em equipe, tomada de decisão, gerenciamento do cuidado de enfermagem/Gerenciamento dos recursos humanos e materiais/ desempenho assistencial, comunicação, educação continuada e permanente e humanização.

O presente estudo apresenta limitações, sendo o principal deles referente ao número de bases consultadas, porém estima-se que este estudo possibilitou uma prévia para provocar reflexões nos enfermeiros que atuam em UTIs, bem como dos gestores desses serviços e futuros profissionais quanto à implementação de competências para atuar nesse setor.

As competências profissionais dos enfermeiros identificadas nos estudos fornecem informações importantes e permitem elaborar diretrizes para a construção do perfil do enfermeiro de UTI e estimular/mobilizar as práticas de cuidado desse profissional, além de fomentar a pesquisa na temática.

Referências

1. Gomes APRS, Souza VC, Araujo MO. Atuação do enfermeiro no cuidado humanizado em unidades de terapia intensiva no Brasil: uma revisão integrativa da literatura. HU Rev. 2020; 46, 1-7.

2. Santos FC, Camelo SH. O enfermeiro que atua em Unidades de Terapia Intensiva: Perfil e Capacitação Profissional. 2015
3. Viana RAPP, Vargas MADO, Carmagnani MIS, Tanaka LH, Luz KRD, Schmitt PH. Perfil do enfermeiro de terapia intensiva em diferentes regiões do Brasil. *Texto Contexto Enferm.* 2014; 23(1):151-159.
4. Dias HCVB, Paiva KCM. Formação e desenvolvimento de competências profissionais na enfermagem: percepções dos professores. *Rev Min Enferm.* 2009; 13(3):381-390.
5. Borges F, Bohrer CD, Bugs TV, Nicola AL, Tonini NS, Oliveira JLCD. Dimensionamento de pessoal de enfermagem na UTI-adulto de hospital universitário público. *Cogitare Enferm.* 2017; 22(2):e50306.
6. Mendes KDS, Silveira RCCP, Galvão CM. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. *Texto Contexto Enferm.* 2008; 17(4):758-764.
7. Viana RAPP, Vargas MAO, Carmagnani MIS, Tanaka LH, Luz KR, Schmitt PH. Perfil do enfermeiro de terapia intensiva em diferentes regiões do Brasil. *Texto Contexto Enferm.* 2014; 23(1):151-159.
8. Camelo SHH. Competência profissional do enfermeiro para atuar em Unidades de Terapia Intensiva: uma revisão integrativa. *Rev Latino Am Enferm.* 2012; 20(1):192-200.
9. Holanda FL, Marra CC, Cunha IC. Construction of a professional competency matrix of the nurse in emergency services. *Acta Paul Enferm.* 2014; 27(4):373-9.
10. Jesus JA, Balsanelli AP. Competences of the emergency nurse and the product of nursing care: an integrative review. *Rev Rene.* 2020; 21:e43495.
11. Holanda FL, Marra CC, Cunha ICKO. Perfil de competência profissional do enfermeiro em emergências. *Acta Paul Enferm.* 2015; 28(4):308-14.
12. Frota LA, Camponogara S, Arboit EL, Tolfo F, Beck CLC, Freitas EO. A visibilidade do enfermeiro em unidades de terapia intensiva: percepções de trabalhadores. *Rev Eletr Enferm.* 2015; 17(3).
13. Lanzoni GMM, Meirelles BHS. Liderança do enfermeiro: uma revisão integrativa da literatura. *Rev Latino Am Enferm.* 2011; 19(3):651-8.
14. Sanches RCN, Gerhardt PC, Rêgo AS, Carreira L, Pupulim JSL, Radovanovic CAT. Percepções de profissionais de saúde sobre a humanização em unidade de terapia intensiva adulto. *Esc Anna Nery* 2016; 20(1):48-54.
15. Silva VLS, Camelo SHH, Soares MI, Resck ZMR, Chaves LDP, Santos FC, et al. Práticas de liderança em enfermagem hospitalar: uma self de enfermeiros gestores. *Rev Esc Enferm USP.* 2017; 51:e03206.
16. Krieger MG. Terminologia técnico-científica: políticas linguísticas e mercosul. *Cienc Cult.* 2006; 58(2):45-48.
17. Laccort AA, Oliveira GB. A importância do trabalho em equipe no contexto da enfermagem. *Rev Uningá Review.* 2017; 29(3).
18. Souza GC, Peduzzi M, Silva JAM, Carvalho BG. Teamwork in nursing: restricted to nursing professionals or an interprofessional collaboration. *Rev Esc Enferm USP.* 2016; 50(4):640-647.
19. Eduardo EA, Peres AM, Almeida ML, Roglio KD, Bernardino E. Analysis of the decision-making process of nurse managers: a collective reflection. *Rev Bras Enferm.* 2015; 68(4):668-75.
20. Santos JLG, Pestana AL, Guerrero P, Meirelles BSH, Erdmann AL. Nurses' practices in the nursing and health care management: integrative review. *Rev Bras Enferm.* 2013; 66(2):257-63.
21. Santos JLG, Lima MADS. Gerenciamento do cuidado: ações dos enfermeiros em um serviço hospitalar de emergência. *Rev Gaúcha Enferm.* 2011; 32(4):695-702.
22. Broca PV, Ferreira MA. Equipe de enfermagem e comunicação: contribuições para o cuidado de enfermagem. *Rev Bras Enferm.* 2012; 65(1):97-103
23. Inaba LC, Silva MJP, Telles SCR. Paciente crítico e comunicação: visão de familiares sobre sua adequação pela equipe de enfermagem. *Rev Esc Enferm USP.* 2005; 39(4):423-429.
24. Lazzari DD, Schmidt N, Jung W. Educação continuada em unidade de terapia intensiva na percepção de enfermeiras. *Rev Enferm UFSM.* 2012; 2(1):88-96.
25. Sousa KHJF, Damasceno CKCS, Almeida CAPL, Magalhães JM, Ferreira MA. Humanização nos serviços de urgência e emergência: contribuições para o cuidado de enfermagem. *Rev Gaúcha Enferm.* 2019; 40: e20180263.