

PERFIL DO ENFERMEIRO DE TERAPIA INTENSIVA EM DIFERENTES REGIÕES DO BRASIL

Renata Andrea Pietro Pereira Viana¹, Mara Ambrosina de Oliveira Vargas², Maria Isabel Sampaio Carmagnani³, Luiza Hiromi Tanaka⁴, Kely Regina da Luz⁵, Pablo Henrique Schmitt⁶

¹ Doutora em Enfermagem pela Escola Paulista de Enfermagem (EPE) da Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP). Enfermeira-Chefe do Serviço de Terapia Intensiva do Hospital do Servidor Público Estadual de São Paulo (HSPE-SP). São Paulo, Brasil. E-mail: renata_pietro@yahoo.com.br

² Doutora em Filosofia em Enfermagem. Professora do Departamento e Programa de Pós-graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC). Santa Catarina, Brasil. E-mail: mara@ccs.ufsc.br

³ Doutora em Distúrbios da Comunicação Humana. Professora Associado e Pesquisadora do Programa de Pós-Graduação da EPE/UNIFESP. São Paulo, Brasil. E-mail: carmagani@unifesp.br

⁴ Doutora em Enfermagem. Pesquisadora do Programa de Pós-Graduação da EPE/UNIFESP. São Paulo, Brasil. E-mail: simplesmenteluizinha@yahoo.com.br

⁵ Mestranda do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da UFSC. Santa Catarina, Brasil. E-mail: kelydaluz@yahoo.com.br

⁶ Enfermeiro. MBA Auditoria em Saúde pela Escola Superior de Gestão e Ciências da Saúde. Rio Grande do Sul, Brasil. E-mail: enf.pablo@yahoo.com.br

RESUMO: Pesquisa quantitativa cujo objetivo foi 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. Coleta de dados efetivada por meio da distribuição de 400 questionários, no período de janeiro a julho de 2010. Retornaram 324 questionários, e considerou-se para análise 295 questionários. Os dados foram analisados com recursos da estatística descritiva com a frequência absoluta relativa e a média simples, apresentados em tabelas. Os resultados evidenciam o predomínio do sexo feminino, com formação em curso de Pós-Graduação *Lato Sensu* específico na área. Dentre as competências, valoriza-se o conhecimento técnico-científico e a liderança. Estes profissionais buscam atuar na terapia intensiva pela alta complexidade tecnológica. Admite-se a existência de um perfil profissional para trabalhar em unidade de terapia intensiva. A qualificação profissional deve priorizar o domínio da linguagem tecnológica e a assistência integral e segura.

DESCRIPTORES: Enfermagem. Unidades de Terapia Intensiva. Competência profissional. Pesquisa em enfermagem. Educação em enfermagem.

PROFILE OF AN INTENSIVE CARE NURSE IN DIFFERENT REGIONS OF BRAZIL

ABSTRACT: The aim of this quantitative study was to identify the socio-demographic and academic profile of intensive care registered nurses and participants of the events organized by the Department of Nursing of the Brazilian Association of Intensive Care Medicine. Data were collected by means of 400 questionnaires applied between January and July of 2010, however only 324 questionnaires were returned and 295 questionnaires were considered for the analysis. Data were analyzed with descriptive statistics resources with absolute relative frequency and simple mean, presented in tables. Results show the predominance of women, with specific graduate degrees. The skills and values highlighted include technical and scientific knowledge, and leadership. These professionals seek work in intensive care because of the high technological complexity. The study emphasized the existence of the professional profile required to work in the intensive care unit. The qualification of these professionals must prioritize the mastering of the technological language and the comprehensive and safe care.

DESCRIPTORS: Nursing. Intensive Care Units. Professional competence. Nursing research. Nursing education.

PERFIL DEL ENFERMERO DE TERAPIA INTENSIVA EN DIFERENTES REGIONES DE BRASIL

RESUMEN: Investigación cuantitativa cuyo objetivo fue identificar el perfil sociodemográfico y académico de los enfermeros intensivistas asociados y participantes en eventos promovidos por el Departamento de Enfermería de la Asociación de Medicina Intensiva Brasileña. La recolección de datos se dio por medio de la distribución de 400 cuestionarios, en el período de enero a julio de 2010. Retornaron 324 cuestionarios y solo se consideraron para el análisis 295. Los datos fueron analizados con recursos de estadística descriptiva de frecuencia absoluta relativa y medias simples presentadas en tablas. Los resultados evidencian el predominio de sexo femenino, con formación de Post-Grado *Lato Sensu*, específico en el área. Dentro de las competencias se valorizan el conocimiento técnico científico y liderazgo. Estos profesionales buscan actuar en la terapia intensiva por la alta complejidad tecnológica. Se admite la existencia de un perfil profesional para trabajar en la unidad de terapia intensiva. La calificación profesional debe priorizar el dominio del lenguaje tecnológico y la asistencia integral y segura.

DESCRIPTORES: Enfermería. Unidad de Terapia Intensiva. Competencia profesional. Investigación en enfermería. Educación en enfermería.

INTRODUÇÃO

A Unidade de Terapia Intensiva (UTI) é o espaço equipado com tecnologia de alta complexidade, um contexto otimizado para a permanência dos pacientes criticamente doentes e que necessita de uma equipe profissional com competências específicas. Logo, para a atuação em UTIs recomenda-se a admissão dos enfermeiros especialistas em terapia intensiva e que possuam reconhecidas habilidades e/ou conhecimentos específicos acerca deste campo de atividade/saber.¹ Ainda, estes profissionais, neste ambiente chamado terapia intensiva, precisam reconhecer a singularidade, a fragilidade emocional, física e psíquica do ser humano, desenvolvendo atitudes que os habilitem, enquanto lidam com o processo de adoecimento do paciente.

A busca pelo conhecimento e a troca de experiências na terapia intensiva brasileira, ocorrem principalmente por meio de encontros em eventos e programas científicos difundidos por todo o país e que proporcionam reflexões e construções coletivas em UTI. Para tal condição, o Departamento de Enfermagem da Associação de Medicina Intensiva Brasileira (AMIB), criado em 1992, destaca-se na sua representação nacional, mobilizando diversas palestras, congressos e atividades para a constante atualização de seus associados, que vislumbram o aprimoramento científico e o desenvolvimento das competências profissionais. Em parceria com a AMIB, procura-se conhecer o perfil do profissional que hoje atua em terapia intensiva em diferentes regiões do território nacional.

A AMIB é uma sociedade médica, que também agrega outros profissionais de terapia intensiva, entre estes, enfermeiros, fisioterapeutas, psicólogos, odontólogos e nutricionistas. Hoje, o maior departamento não médico dentro da sociedade é o Departamento de Enfermagem, que possui aproximadamente 800 enfermeiros, que na época da realização desta pesquisa, contava com 625 enfermeiros sócios em todo o Brasil. Habitualmente, os profissionais que se associam procuram uma maneira de atualização científica, através de encontros, congressos, seminários, jornadas, reuniões e outras atividades que incentivem o espírito de união, a cordialidade, contribuindo para o desenvolvimento dos profissionais na terapia intensiva. Outra meta é estimular o relacionamento com associações congêneres nacionais e internacionais, visando o aprimoramento técnico e científico dos profissionais da área.

Nesta direção, existem outras sociedades ampliando a parceria através de departamentos.

Entre os diversos exemplos, pode-se sinalizar os enfermeiros que participam do Departamento de Nefrologia na Sociedade de Nefrologia, da Sociedade Multiprofissional de Saúde Coletiva, do Departamento de Enfermagem da Sociedade Brasileira de Diabetes e do Departamento de Enfermagem da Sociedade Brasileira de Hemodinâmica e Cardiologia Intervencionista.

Em 2010, o Departamento de Enfermagem da AMIB fundou a Associação Brasileira de Enfermagem em Terapia Intensiva (ABENTI). Esta conquista ampliou as possibilidades de atividades, até então desenvolvidas. Ou seja, pode-se realizar o primeiro concurso de Prova e Títulos para Enfermeiros Especialistas em Terapia Intensiva, durante o Congresso Brasileiro de Medicina Intensiva da AMIB. Este concurso é efetivado anualmente e conta com o apoio do Conselho Federal de Enfermagem e da Associação Brasileira de Enfermagem.

Enfim, a motivação para a realização deste estudo centra-se na necessidade de conhecermos quem é este enfermeiro, associado a um departamento de Enfermagem da AMIB e que participa dos eventos promovidos por este departamento. Logo, conhecer o perfil do enfermeiro que atua em terapia intensiva mostra-se relevante e pertinente devido ao constante desafio que este profissional é submetido ao atuar em um cenário repleto de tecnologia plenamente utilizada, onde urge a busca pela prevenção de erros, eventos adversos e complicações, além do enfrentamento constante com o limiar entre a vida e a morte e com um modo peculiar de procurar exercer práticas humanizadas.²⁻⁴ Ou seja, cabe à enfermagem identificar suas próprias concepções relativas ao doente grave e estabelecer estratégias de enfrentamento, visando uma assistência adequada e eficaz que possibilite minimizar o sofrimento de todos os envolvidos no processo de cuidar. Ainda, neste contexto, conhecer o perfil dos profissionais subsidia a adoção de estratégias para desenvolvimento de programas de educação permanente em serviço e da consequente capacitação profissional.

Competências geram resultados e esses estão intimamente ligados ao perfil profissional. Por isso, é pertinente evidenciar em uma função ou cargo específico, os conhecimentos, as habilidades e as atitudes necessárias para obtenção de bons resultados.²⁻⁴ Neste sentido, é considerado o desenvolvimento de competências e de habilidades para enfrentar mudanças, coerentes com as tendências de um mundo globalizado onde o acesso à informação é aparentemente universal e os avanços tecnológicos ocorrem rapidamente no modo de produção.²

Assim, com o desenvolvimento deste estudo, objetivou-se identificar o perfil sociodemográfico e acadêmico dos enfermeiros intensivistas associados e participantes de eventos promovidos pelo Departamento de Enfermagem da AMIB.

MÉTODO

Pesquisa quantitativa, exploratória e descritiva, desenvolvida com os enfermeiros intensivistas que atuavam em terapia intensiva e frequentavam os eventos realizados pelo Departamento de Enfermagem da AMIB no ano de 2010.

A pesquisa foi planejada de acordo com a Resolução 196, de 10 de outubro de 1996, do Conselho Nacional de Saúde, e submetida à apreciação do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Universidade Federal de São Paulo.⁵ O CEP enviou a carta de aprovação, com emissão do parecer consubstanciado em 09 de outubro de 2009 e foi aprovada sob o n. 1426/09. A coleta de dados no campo de estudo foi autorizada pela AMIB e os participantes foram informados sobre o objetivo do estudo, a garantia do anonimato, assinando o Termo de Consentimento Livre Esclarecido (TCLE) antes da coleta dos dados.

Os participantes tomavam ciência da pesquisa no ato da inscrição no evento, pois o questionário e duas cópias do TCLE eram disponibilizados junto à programação científica e dez minutos antes do início do evento, a pesquisadora apresentava no palco as orientações para a participação voluntária na pesquisa, reforçando que o questionário e uma via do TCLE, deveriam ser devolvidos no intervalo do evento. Nesta fase, o questionário continha questões que buscavam caracterizar o perfil sócio-demográfico e acadêmico-profissional dos enfermeiros que frequentaram os eventos de terapia intensiva em diferentes regiões do Brasil.

Foram abordados todos os participantes enfermeiros sócios da AMIB atuantes em terapia intensiva, totalizando uma distribuição de 400 questionários. Neste sentido, foram excluídos da pesquisa estudantes, enfermeiros intensivistas não-sócios da AMIB e participantes dos eventos que não trabalhavam em terapia intensiva. A pesquisa abrangeu: na Região Norte, em um Fórum na cidade de Manaus, 114 profissionais, na Região Nordeste, na cidade de Recife, 80 enfermeiros, na Região Centro-Oeste (Goiânia) 86 profissionais, e na Região Sudeste, no evento promovido em São Paulo, 120 profissionais. No ano da coleta não houve eventos na Região Sul do País, por isso a ausência de amostra.

O instrumento constituído por questões semi-estruturadas abertas estava dividido em duas partes. A primeira parte com questões focadas nos dados pessoais, e a segunda, com questões atribuídas para desvelar a trajetória profissional do enfermeiro participante, incluindo questões com os seguintes eixos de elaboração: 1) Caracterização do perfil pessoal dos enfermeiros através do sexo, idade, estado civil e filhos; 2) Caracterização do perfil acadêmico-profissional: qualificação profissional referentes a graduação e pós-graduação e regime de trabalho e número de empregos; 3) Caracterização das motivações pessoais e institucionais da lotação na UTI; 4) Competências que o enfermeiro de UTI necessita ter ou desenvolver; 5) Dificuldades encontradas para o desenvolvimento das atividades de educação permanente na UTI.

Foi realizado pré-teste com seis enfermeiros intensivistas, os quais não foram incluídos na pesquisa. Não houve a necessidade de modificação do instrumento. Os dados foram agrupados e analisados com recursos da estatística descritiva, com a frequência absoluta relativa e a média aritmética simples, apresentadas em tabelas.

RESULTADOS

Dos 400 questionários distribuídos, retornaram 324 questionários preenchidos. Destes, foram desconsiderados 29, pois 16 estavam incompletos e não traziam as informações necessárias, e 13 questionários foram respondidos por profissionais que não mais atuavam na área de terapia intensiva e frequentavam os eventos para atualizar conhecimentos. Portanto, foram considerados para análise dos dados 295 questionários.

Tabela 1 - Perfil sociodemográfico dos enfermeiros de UTI. São Paulo-SP, 2010

Variáveis		n	%
Sexo	Masculino	57	20
	Feminino	238	80
Idade	20-29	118	40
	30-39	122	41
	40-49	47	16
	50-59	8	3
	Solteiro(a)	159	54
Estado civil	Casado(a)	114	38
	Divorciado(a)	21	7
	Viúvo(a)	1	1
Filhos	Não tem filhos	173	59
	Tem filhos	122	41

Na tabela 1 observou-se um predomínio do sexo feminino (80%), embora já se perceba um aumento contingente do sexo masculino (20%). Prepondera a idade média dos profissionais entre 30 e 39 anos (41%). Ainda, pode-se considerar que estes profissionais são jovens, solteiros e sem filhos. Contudo, é significativo o percentual de enfermeiras casadas e/ou com filhos.

Na tabela 2 é apresentado o perfil acadêmico-profissional, considerado, nesta pesquisa, como abrangendo a escolaridade, o tipo de vínculo empregatício e o número de empregos.

Tabela 2 - Perfil acadêmico-profissional dos enfermeiros intensivistas. São Paulo-SP, 2010

Variáveis		n	%
Graduação	Universidade pública	66	22
	Universidade privada	229	78
Pós-Graduação <i>Lato Sensu</i>	Sim	240	81
	Não	55	19
Pós-Graduação <i>Stricto Sensu</i>	Mestrado	14	5
	Doutorado	1	0,3
Graduação em outra área	Sim	8	3
	Não	287	97
Curso Técnico de Enfermagem	Sim	131	44
	Não	164	56
Vínculo empregatício	CLT	170	58
	Contratado estatutário	60	20
	Concursado	63	21
	Outros	2	1
Número de emprego	Único	155	53
	Mais de um	140	47

A maior parte dos profissionais foram graduados por universidades privadas (78%). No que diz respeito à formação de pós-graduação, 81% dos profissionais concluíram especializações *Lato Sensu*. Predominam profissionais com regime de trabalho pela CLT e com um emprego.

Na tabela a seguir são demonstradas as competências profissionais necessárias para atuar em terapia intensiva, segundo os participantes do estudo.

Tabela 3 - Competências profissionais necessárias ao enfermeiro para trabalhar em Unidade de Terapia Intensiva. São Paulo-SP, 2010

Competências	n
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
Comprometimento	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

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 o conhecimento técnico e científico, seguido pela liderança e trabalho em equipe.

Dentre as motivações para atuação em UTI, os enfermeiros enfatizaram o aspecto de trabalharem diretamente com a alta complexidade do paciente grave e em um ambiente repleto de tecnologia (75%). Ainda, a alta complexidade é evidenciada também, quando os participantes

reportam-se: ao poder de ação e de atuação; ao temperamento e perfil dinâmico; à satisfação com a possibilidade do ensino e da pesquisa; e ao privilégio de ocuparem um *status* diferenciado em comparação aos enfermeiros de outras clínicas.

Na tabela 4 são apresentadas as dificuldades encontradas pelos enfermeiros para o desenvolvimento das atividades de educação em serviço. Neste caso, sinaliza-se que cada participante pode relatar uma dificuldade.

Tabela 4 - Dificuldades encontradas pelos enfermeiros para o desenvolvimento das atividades de educação em serviço no ambiente de terapia intensiva. São Paulo-SP, 2010

Dificuldades	n
Ausência de programas de educação permanente na instituição em que trabalha	113
Falta de tempo para a qualificação profissional fora do serviço	81
Cansaço e estresse	52
Necessidade de manter mais de um vínculo empregatício	49

DISCUSSÃO

Ser mulher, jovem e sem filhos configura-se numa relação possível de ser estabelecida a partir dos resultados desta pesquisa. Esta realidade apresenta resultados semelhantes a outra pesquisa, cuja temática era o estresse dos enfermeiros da UTI.⁶ Ou seja, na investigação, 92% eram do sexo feminino e 80% jovens, com menos de 40 anos. Estes dados ainda são corroborados pelos resultados descritos pelo Conselho Federal de Enfermagem (COFEn), que em 2010 contabilizou 287.119 enfermeiros, sendo destes, 88% composto por mulheres. Quanto à idade, a pesquisa do COFEn sinaliza a prevalência da faixa etária entre 26 e 35 anos que correspondem a 44%, e em segundo lugar com 22% de 36 a 45 anos de idade.⁷

O predomínio de enfermeiros intensivistas egressos de universidades privadas, confirma análise de outro estudo.⁸ Neste sentido, é descrito que há um maior número de graduados em instituições privadas devido ao aumento do número de cursos de graduação privada em enfermagem. Salienta, ainda, que no país existiam 183 cursos de graduação em Enfermagem, sendo 40% de instituições públicas e 60%, privadas. Este número cresceu de 218% no período de seis anos, passando para 582 cursos, sendo 18% federais e 82% privados.⁸

Sabe-se que o crescimento da oferta na educação superior é prioritariamente oriundo de instituições privadas, mas a oferta de vagas nas instituições públicas aumentou significativamente nos últimos anos, em função da expansão das universidades públicas federais em todo o país. Logo, há uma possibilidade desta realidade alterar-se.

Quanto à qualificação profissional constata-se um aumento de enfermeiros especialistas no país. Nesta perspectiva, é interessante fazermos um comparativo entre um estudo multicêntrico publicado em 1998 e outro estudo publicado em 2011. O primeiro estudo,⁹ teve a participação de 237 enfermeiros de 34 UTIs, e apenas 61 dos participantes relataram ter a pós-graduação *Lato Sensu*, sendo que o curso era especialização em enfermagem médico-cirúrgica ou em outra área que não a de terapia intensiva. No período da análise, as autoras consideraram que a proporção de especialistas em UTI foi relativamente baixa e pode estar relacionada diretamente a unidade ser altamente especializada, o que poderia ser um fator de limitação caso o profissional desejasse atuar posteriormente ou paralelamente em outra área assistencial. No segundo estudo¹⁰ foram coletados dados com 263 enfermeiros atuantes em UTI e observou-se que 74% do total possuíam pelo menos um curso de pós-graduação e com aumento do predomínio da pós graduação *Lato Sensu* em enfermagem em terapia intensiva, característica essa que está cada vez mais precocemente sendo observada nestes enfermeiros.¹⁰ Nesta perspectiva, a análise considerou que a assistência de enfermagem em setores de cuidados intensivos requer uma capacidade para lidar com situações complexas, com velocidade e precisão, ou seja, a demanda atual exige competência para integrar as informações, construir julgamentos e estabelecer as prioridades.¹⁰

As situações complexas que exigem tomada de decisão nas UTIs reivindicam um enfermeiro preparado para o enfrentamento dos problemas éticos e técnicos. É, pois, responsabilidade do enfermeiro prevenir, detectar e atuar, por exemplo, precocemente às complicações, de forma imediata e eficaz. A responsabilidade do cuidar é pauta do dia, que por sua vez reflete em alguns dos modos de ser e de fazer enfermagem em terapia intensiva.¹¹ Para adquirir tais habilidades os enfermeiros, também, precisam se especializar.

Em relação ao número de emprego, os resultados deste estudo sinalizam que não há diferença expressiva, ou seja, 53% possuem um

vínculo empregatício e 47% dos enfermeiros possuem mais de um emprego. Além disto, 58% dos profissionais trabalham em regime celetista de contratação. Estes dados levantados devem ser considerados para efeito comparativo em pesquisas a serem efetivadas *a posteriori*, justamente para avaliação do impacto das atuais reivindicações que discutem tanto a regulamentação da jornada de trabalho, visando condições de uma prática segura, como a aquisição de melhores condições salariais, propiciando ao profissional optar por dedicação exclusiva.

Esta questão é enfatizada em um estudo que afirma que o profissional, muitas vezes, faz dupla jornada de trabalho e horas extras para garantir o seu padrão de vida e o sustento da família.¹² A saúde deste trabalhador é constantemente bombardeada por preocupações financeiras que dilaceram o ser humano, expondo sua saúde a riscos de diversas naturezas, afastando-o do convívio familiar e social, ficando suscetível ao estresse e a irritabilidade. Tal situação nos remete a uma questão crucial, se a remuneração na enfermagem fosse adequada e condizente com a importância da profissão, possivelmente não obrigaria o profissional a enfrentar várias jornadas de trabalho para melhorar a sua renda e não sacrificaria o seu tempo, possibilitando-lhe, certamente, algum tempo livre ao cuidado de si.

Neste contexto de discussão, parece ser condição necessária para a atuação na terapia intensiva, justamente, as competências indicadas pelos participantes da pesquisa. Logo, é imprescindível para a atuação dos enfermeiros de UTIs incorporarem à fundamentação teórica e científica, a capacidade de liderança, o discernimento, à iniciativa, à habilidade de ensino, à maturidade e à estabilidade emocional. Diante desta demanda de conhecimento, a constante atualização destes profissionais é necessária, pois, devem estar preparados para o enfrentamento de intercorrências emergentes.¹³⁻¹⁴

O ato da liderança em uma unidade de cuidados críticos diferencia-se das demais unidades pelo desafio em integrar o cuidado complexo de pacientes graves e de risco a um ambiente seguro, harmônico e científico alicerçado não apenas na objetividade, mas também na subjetividade, na qual o sujeito do cuidado esteja no centro das atenções, no sentido de manutenção da vida e também como uma pessoa que tem medos e emoções.¹⁴

O enfermeiro traz em sua essência o contato com o outro, seja no exercício da arte de cuidar, como também gerindo equipes e preocupando-se

com quem cuida, isto é, uma vez que resolve conflitos, pratica a equidade na tomada de decisões, norteia-se pela ética e lei do exercício profissional, orienta novas condutas, busca a participação de seus pares na construção de planos e projetos, assim, o enfermeiro será líder e não chefe.¹⁵

Em uma pesquisa acerca dos enfermeiros de diferentes instituições de ensino, foi questionado à enfermeiras gestoras quanto à contratação de recém-formados para trabalhar em UTI. Dentre as nove pessoas entrevistadas, quatro delas informaram que contratavam somente após três meses de treinamento, e não assumindo áreas críticas.⁶ As outras justificavam sinalizavam que preferiam enfermeiros mais experientes e não apenas com conhecimento teórico.

A competência pode ser vista como o conhecimento e as habilidades que são necessárias para realizar o trabalho. Isto implica uma compreensão clara do trabalho e, portanto, a competência é equivalente a como os profissionais entendem o que está sendo feito, e do contexto em que está o seu trabalho, ou seja, é importante valorizar o sujeito, seu ambiente de trabalho e as especificidades de ambos.¹⁶

A formação do enfermeiro é permeada por diversas habilidades e competências, as quais vão sendo construídas ao longo do processo de formação acadêmica. A reflexão sobre como desenvolver o ensino-aprendizagem da liderança é imprescindível para a formação de enfermeiros com esta competência.

Por sua vez, os participantes da pesquisa, ao reconhecerem como fator motivador para atuarem em terapia intensiva a alta complexidade do paciente grave e em um ambiente repleto de tecnologia, evidencia a peculiaridade do perfil deste enfermeiro. Neste sentido, ainda, que a tecnologia, de modo geral, impacta nas pessoas. No campo da saúde, este impacto é evidenciado no cotidiano do trabalho, em especial no cenário de terapia intensiva, onde a curiosidade e o fascínio produzem aproximações do enfermeiro a ela. Assim, este profissional precisa apresentar-se com múltiplas facetas, no intuito de ser capaz de atender às necessidades de atuação requeridas por este tipo de cuidado, que é diferenciado e requer diferentes interlocuções, com vários saberes. É um espaço de cuidado que exige do enfermeiro uma postura próativa e autônoma, isto é, ele precisa demonstrar interesse e vontade na busca contínua pelo conhecimento, para que possa ser posteriormente aplicável no cuidado ao paciente.¹⁷

Numa pesquisa realizada em UTIs de dois hospitais da região Sul do Brasil observou-se que existem fatores potencializadores para a satisfação do funcionário e consequente saúde do trabalhador. Dentre estes fatores estão o sentimento de gratificação e de reconhecimento do trabalho exercido, bem como o de sentir-se útil e necessário pelo paciente e seus familiares. Neste contexto, a autonomia também é um aspecto motivacional para o profissional enfermeiro.¹⁸

Finalmente, a ausência de programas de educação em serviço específicos para os profissionais de terapia intensiva foi referenciada, juntamente com a falta de tempo para a qualificação fora do serviço. Sabe-se que para que programas de educação permanente possam ser realizados de forma eficiente, são necessários também, recursos humanos, materiais, financeiros e físicos, de forma adequada e disponível. É imprescindível ainda, que a instituição ofereça as mínimas condições de trabalho, para que, dessa forma, os profissionais envolvidos com a educação permanente desenvolvam suas atividades de maneira eficiente e contínua. Sendo assim, torna-se necessário que tanto a direção como a chefia de enfermagem ofereçam condições básicas indispensáveis para o desenvolvimento dessas atividades, como disponibilidade e compatibilidade de horários e a adoção de mecanismos estratégicos que incentive a participação dos profissionais envolvidos com a educação permanente.

A educação permanente acontece através de programas que atendam às necessidades de aprendizagem do enfermeiro, assim como em relação ao uso eficiente da tecnologia avançada, contribuindo para a familiarização dos enfermeiros com os equipamentos tecnológicos utilizado nos hospitais. Trata-se de um recurso formal, embora a educação informal, por sua vez, também se constitua numa forma de os enfermeiros se atualizarem das mudanças e avanços tecnológicos, pois a troca de experiências entre os colegas de trabalho e a leitura de trabalhos publicados são estratégias traçadas para aprofundamento sobre o assunto.

A educação permanente é conceituada como o conjunto de experiências subsequentes à formação inicial, que permitem ao trabalhador manter, aumentar ou melhorar sua competência, para que esta seja compatível com o desenvolvimento de suas responsabilidades, caracterizando, assim, a competência como atributo individual.¹⁹

Segundo uma pesquisa sobre avanços tecnológicos aplicados à assistência de enfermagem,

na qual 43 instituições hospitalares participaram, verificou-se que em relação ao treinamento inicial para atuar na UTI, 79% das instituições informaram ter um programa específico nesta área e 20% não. Em relação aos programas de atualização, 41% das instituições os realizavam periodicamente ou ocasional, enquanto 58% não ofereciam este tipo de treinamento.²⁰

Nesse âmbito, destaca-se a importância da educação em serviço para a enfermagem, como sendo um dos esteios para a assistência eficaz ao paciente. Ou seja, um processo educativo atualizado e coerente com as necessidades específicas da área, mantém o seu pessoal valorizado e capaz de apresentar um bom desempenho profissional.¹⁹

O cansaço, o *estresse* e a necessidade em manter mais de um vínculo empregatício também são fatores que dificultam o desenvolvimento de atividades e um melhor rendimento na UTI. Nesta perspectiva, o cansaço e o estresse do enfermeiro de terapia intensiva merece destaque e devem ser contextualizados, pois a UTI é um ambiente fechado, com iluminação artificial e rotinas aceleradas, um ambiente em que são utilizados equipamentos sofisticados e barulhentos para o atendimento do doente, cuja possibilidade de morte se faz presente a todo momento. Tais condições podem afetar diretamente o profissional que cuida do paciente crítico.²¹

Consequentemente, neste local de trabalho, os profissionais podem não conseguir desenvolver suas atividades, gerando prejuízo à qualidade de vida do trabalhador e redução na eficácia e eficiência das atividades desempenhadas pelo enfermeiro intensivista.²²⁻²³

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Neste estudo, ao desvelar os profissionais que buscam os eventos científicos focados na terapia intensiva, nota-se que existe um perfil característico dos enfermeiros do ambiente estudado, marcado pelos seguintes elementos: predomínio do sexo feminino, idade média em torno dos trinta e cinco anos, maioria com ao menos um curso de pós-graduação na modalidade *Lato Sensu*. Dentre os participantes da pesquisa, há uma valorização do conhecimento técnico, seguido do científico, e da liderança como competências essenciais do enfermeiro intensivista. Estes profissionais buscam atuar na terapia intensiva pela alta complexidade tecnológica juntamente com a arte do cuidar e o fascínio da assistência ao doente crítico. Sabe-se que existem fatores produtores de saúde como

o fascínio e o desejo de atuar no setor da terapia intensiva. Em contrapartida, há reconhecidamente uma sobrecarga de trabalho, o que pode ser considerado um fator desgastante para o trabalhador.

Estas especificidades permitem admitir que há um perfil profissional para trabalhar em UTI. O enfermeiro inexperiente possui o conhecimento teórico, entretanto, não reúne todas as características necessárias para atuar neste local, por isso vivencia a inserção neste contexto de cuidado de forma peculiar, ou seja, ainda necessita agregar a habilidade técnica, aprimorando-a, idealmente, por um processo de inserção profissional, considerando a educação permanente e a complexidade gradativa no processo do cuidar em UTI.

Com o crescente avanço tecnológico incorporado no cuidado do paciente, torna-se fundamental se apropriar dos saberes articulados à inserção das tecnologias em saúde. Assim, a qualificação profissional se dá pela educação permanente, com o objetivo de dominar a linguagem tecnológica e assistir de forma integral, de tal modo a beneficiar o paciente e o próprio profissional, de maneira segura.

As competências profissionais identificadas fornecem elementos para traçar diretrizes ao enfermeiro de UTI e impulsionar a elaboração de estratégias para o desenvolvimento de uma prática de enfermagem qualificada. Além disto, pode-se evidenciar que a parceria com o Departamento de Enfermagem da AMIB, é outro fator relevante do estudo, na medida em que os eventos de enfermagem reúnem enfermeiros que atuam em diferentes UTIs. Ou seja, também por isto, obteve-se uma amostra de enfermeiros das diferentes regiões do território nacional.

Indica-se, por fim, a realização de uma pesquisa que propusesse um comparativo entre o perfil de enfermeiros associados participantes de eventos na área da terapia intensiva, enfermeiros não-sócios participantes de eventos na área e enfermeiros não-sócios e não participantes de eventos científicos na área da terapia intensiva.

REFERÊNCIAS

1. 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.
2. Fulbrook P. Developing best practice in critical care nursing: knowledge, evidence and practice. *Nurs Crit Care*. 2003 Mai-Jun; 8(3):96-102.
3. Nóbrega MFB, Matos MG, Silva LMS, Jorge MSB. Perfil gerencial de enfermeiros que atuam em um hospital público federal de ensino. *Rev Enferm UERJ*. 2008; 16(3):333-38.
4. Rabaglio MO. Gestão por competências: ferramentas para atração e captação de talentos humanos. Rio de Janeiro (RJ): Qualitymark; 2012.
5. Ministério da Saúde (BR), Conselho Nacional de Saúde, Comissão Nacional de Ética em Pesquisa. Resolução n. 196 de 10 de outubro de 1996: diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisa envolvendo seres humanos. Brasília (DF): MS; 1996.
6. Guerrer FJL, Bianchi ERF. Caracterização do estresse nos enfermeiros de unidades de terapia intensiva. *Rev Esc Enferm USP*. 2008 Jun; 42(2):355-62.
7. Conselho Federal de Enfermagem [página na Internet]. Brasília (DF): COFEN; 2011. [acesso 2012 Ago 10]. Disponível em: <http://www.portalcofen.gov.br/sitenovo/sites/default/files/pesquisaprofissionais.pdf>
8. Brito AMR, Brito MJM, Gazzinelli MFC, Montenegro LC. Representações sociais de discentes de graduação em enfermagem sobre "ser enfermeiro". *Rev Bras Enferm*. 2011 Maio-Jun; 64(3):527-35.
9. Koizumi MS, Kimura M, Miyadahira AMK, Lopes DA, Cruz M, Padilha KG et al. Educação continuada da equipe de enfermagem nas UTIs do município de São Paulo. *Rev Latino-Am Enferm* [online]. 1998 [acesso 2013 Mai 29]; Jul; 6(3):33-41. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rlae/v6n3/13889.pdf>
10. Silva RC, Ferreira MA. Características dos enfermeiros de uma unidade tecnológica: implicações para o cuidado de enfermagem. *Rev Bras Enferm*. 2011 Jan-Fev; 64(1):94-105.
11. Vargas MAO, Ramos FRS. Responsabilidade no cuidar: do tempo que nos toca viver como enfermeiros/as intensivistas. *Rev Esc Enferm USP*. 2011 Ago; 45(4):876-83.
12. Pires D, Lopes MGD, Silva MCN, Lorenzetti J, Peruzzo SA, Bresciani HR. Jornada de 30 horas semanais: condição necessária para assistência de enfermagem segura e de qualidade. *Enfermagem em Foco*. 2010; 1(3):114-18.
13. Baggio MA, Formaggio FM. Trabalho, cotidiano e o profissional de enfermagem: o significado do descuidado de si. *Cogitare Enferm*. 2008 Jan-Mar; 13(1):67-74.
14. Gelbeck FL, Sousa LA, Dal Sasso G, Nascimento E, Bub MBC. Liderança em ambientes de cuidados críticos: reflexões e desafios à enfermagem brasileira. *Rev Bras Enferm*. 2009 Jan-Fev; 62(1):136-9.
15. Balsanelli AP, Cunha ICKO. Liderança no contexto da enfermagem. *Rev Esc Enferm USP*. 2006 Jan-Mar; 40(1):117-22.
16. Sporrang SK, B Arnetz B, Hansson MG, Westerholm P, Höglund AT. Developing ethical competence in

- health care organizations. *Nurs Ethics*. 2007 Nov; 14 (6):825-37.
17. Silva RC, Ferreira MA. Representações sociais dos enfermeiros sobre a tecnologia no ambiente da terapia intensiva. *Texto Contexto Enferm*. 2009 Jul-Set; 18 (3):489-97.
18. Azambuja EP, Pires D, Vaz MRC, Marziale MH. É possível produzir saúde no trabalho da enfermagem? *Texto Contexto Enferm*. 2010 Out-Dez; 19(4):658-66.
19. Paschoal AS, Mantovani MF, Méier MJ. Percepção da educação permanente, continuada e em serviço para enfermeiros de um hospital de ensino. *Rev Esc Enferm USP*. 2007 Set; 41(3):478-84.
20. Silva RCL, Kaczmarkiewicz CC, Cunha JJSA, Meira IC, Figueiredo NMA, Porto IS. O significado da tecnologia no pós-operatório imediato de cirurgia cardíaca. *Rev SOCERJ*. 2009 Jul-Ago; 22(4):210-18.
21. Cavaleiro AM, Moura Junior DF, Lopes AC. Stress in nurses working in intensive care units. *Rev Latino-Am Enferm*. 2008 Jan-Fev; 16(1):29-35.
22. Moraes EL, Pereira EA, Reimão RNAA. Evaluation of the sleep pattern of nursing professionals working night shifts at the intensive care units. *Einstein*. 2008 Jul-Set; 6(3):296-301.
23. Versa GLGS, Murasaki ACY, Inoue KC, Melo WA, Faller JW, Matsuda LM. Estresse ocupacional: avaliação de enfermeiros intensivistas que atuam no período noturno. *Rev Gaúcha Enferm*. 2012 Jun; 33(2):78-85.