



O enfermeiro no pós-operatório de cirurgia cardíaca: competências profissionais e estratégias da organização*

Nurses in post-operative heart surgery: professional competencies and organization strategies

El enfermero en el posoperatorio de cirugía cardíaca: competencias profesionales y estrategias de la organización

Ana Paula Azevedo Santos¹, Sílvia Helena Henriques Camelo², Fabiana Cristina dos Santos¹, Laura Andrian Leal³, Beatriz Regina da Silva⁴

Como citar este artigo:

Santos APA, Camelo SHH, Santos FC, Leal LA, Silva BR. Nurses in post-operative heart surgery: professional competencies and organization strategies. Rev Esc Enferm USP. 2016;50(3):472-478. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/S0080-623420160000400014>

* Extraído da dissertação “O enfermeiro no pós-operatório de cirurgia cardíaca: competências profissionais e estratégias da organização”, Programa de Pós-Graduação Enfermagem Fundamental, Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, 2015.

¹ Universidade de São Paulo, Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Programa de Pós-Graduação Enfermagem Fundamental, Ribeirão Preto, SP, Brasil.

² Universidade de São Paulo, Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Docente do Departamento de Enfermagem Geral e Especializada, Ribeirão Preto, SP, Brasil.

³ Universidade de São Paulo, Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Ribeirão Preto, SP, Brasil.

⁴ Universidade de São Paulo, Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Programa de Pós-Graduação Interunidades de Doutorado em Enfermagem, Ribeirão Preto, SP, Brasil.

ABSTRACT

Objective: To analyze nurses' competencies with regard to their work in post-operative heart surgery and the strategies implemented to mobilize these competencies. **Method:** This was an exploratory study with a qualitative approach and a methodological design of collective case study. It was carried out in three post-operative heart surgery units, consisting of 18 nurses. Direct observation and semi-structured interviews were employed to collect data. Data were construed through thematic analysis. **Results:** nine competencies were found, as follows: theoretical-practical knowledge; high-complexity nursing care; nursing supervision; leadership in nursing; decision making; conflict management; personnel management; material and financial resources management; and on-job continued education. Organizational and individual strategies were employed to develop and improve competencies such as regular offerings of courses and lectures, in addition to the individual pursuit for knowledge and improvement. **Conclusion:** the study is expected to lead future nurses and training centers to evaluate the need for further training required to work in cardiac units, and also the need for implementing programs aimed at developing the competencies of these professionals.

DESCRIPTORS

Perioperative Nursing; Professional Competence; Thoracic Surgery; Postoperative Period; Strategies.

Autor correspondente:

Sílvia Helena Henriques Camelo
Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto,
Campus da USP
Av. Bandeirantes, 3900
CEP 14040-902 – Ribeirão Preto, SP, Brasil
shcamelo@eerp.usp.br

Recebido: 07/12/2015
Aprovado: 24/04/2016

INTRODUÇÃO

No processo de trabalho da enfermagem em unidades hospitalares, os enfermeiros têm assumido procedimentos de maior complexidade, além das atividades de organização e coordenação do serviço, fato que demanda transformações no perfil de competências do enfermeiro visando atender às exigências de saúde dos pacientes e engajar-se em resposta às necessidades da área de atuação. A gerência de mudanças e a adoção de estratégias de como mudar o perfil das competências profissionais devem ser feitas por aqueles que conduzem os processos de trabalho, exigindo pessoas que liderem as mudanças sob os preceitos da qualidade e produtividade⁽¹⁾.

Ao longo dos anos o tema competência profissional tem se constituído foco de atenção dos enfermeiros e gestores hospitalares, pois a equipe de enfermagem representa, em termos quantitativos, parcela significativa dos recursos humanos alocados nestas instituições e, portanto, interferem diretamente na eficácia, na qualidade e no custo da assistência prestada. Formar ou mobilizar competências profissionais pressupõe trabalho diferenciado no interior da organização, que deve buscar constantemente instrumentos ou estratégias para desenvolvê-las, dispondo de recursos humanos com domínio da prática, por meio da competência profissional, que permita exercer seu trabalho com eficiência⁽²⁾.

Para este estudo, as competências profissionais estão relacionadas às capacidades humanas para cumprir tarefa específica. Assim, as competências transformaram-se em um elemento base que passou a permitir às empresas estarem focadas nos aspectos essenciais do seu negócio e disporem de um capital humano que tivesse conhecimentos, habilidades e atitudes para dar resposta aos desafios do mundo globalizado⁽³⁾.

Nesse sentido, quando falamos sobre competência profissional, precisamos pensar que estas devem estar relacionadas ao desempenho no trabalho de uma pessoa, podendo também ser mensurada. E, embora o foco de análise seja o indivíduo, é importante alinharem-se as competências às necessidades estabelecidas pelos cargos ou posições existentes nas organizações⁽⁴⁾.

Nessa perspectiva, o *Nursing Leadership Institute* (NLI), criou um Modelo de Competência de Liderança para Enfermeiros, no qual os pesquisadores identificaram seis categorias de competências: domínio pessoal; efetividade interpessoal; gestão de recursos humanos; gestão financeira; cuidados com a equipe, pacientes e consigo mesmo; e pensamento sistematizado⁽⁵⁻⁶⁾.

No hospital, as unidades pós-operatórias de cirurgia cardíaca evidenciam um cenário de inovação e atendimento especializado de enfermagem a pacientes críticos. Para o efetivo cuidado às pessoas nesta área fazem-se necessárias práticas assistenciais específicas, seguras e contínuas. Sabe-se que os enfermeiros, ao atuar em unidades de cirurgia cardíaca, desenvolvem múltiplas tarefas com alto grau de exigências e responsabilidades, as quais, dependendo da forma como está organizado o seu trabalho, dos seus conhecimentos,

habilidades e atitudes, podem interferir de forma positiva ou negativa na assistência prestada ao paciente.

O conhecimento das competências do enfermeiro em um setor de alta complexidade, como a de pacientes submetidos à cirurgia cardíaca, irá direcionar o processo de trabalho deste profissional, fornecendo subsídios para a organização do trabalho e para o planejamento da assistência de enfermagem, além de orientar a capacitação da equipe. Neste sentido, este estudo apresenta os seguintes questionamentos: *Quais competências profissionais são necessárias aos enfermeiros que atuam em unidades de pós-operatório de cirurgia cardíaca? Quais estratégias têm sido promovidas para o desenvolvimento de competências nestes profissionais?*

No hospital, onde há um contingente expressivo de enfermeiro, a incorporação de novas tecnologias passou a exigir profissionais cada vez mais qualificados. Assim, identificar as competências do enfermeiro que atua em unidades pós-operatórias de cirurgias cardíacas é uma necessidade urgente, visto que poderá direcionar a formação de futuros profissionais, melhorar a qualidade da assistência de enfermagem e fornecer subsídios para gestores de serviços de saúde e de enfermagem, na implementação de novas competências.

Dessa forma, este estudo tem como objetivo identificar as competências dos enfermeiros para atuarem no pós-operatório de cirurgia cardíaca e as estratégias implementadas para a mobilização dessas competências.

MÉTODO

Trata-se de um estudo exploratório de abordagem qualitativa, tendo como desenho metodológico o estudo de caso coletivo⁽⁷⁾. A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto/USP, processo nº 055/2014 e os participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

O cenário da pesquisa foram três unidades de pós-operatório de cirurgias cardíacas pertencentes a diferentes instituições hospitalares. O critério de seleção dos participantes foi: enfermeiros atuantes nas unidades cardíacas selecionadas, que exercessem suas atividades há mais de seis meses na época da coleta de dados (esse tempo deve possibilitar ao profissional experiência para identificar as competências necessárias para as suas funções). E dentro dos critérios adotados, a população de acesso dos três hospitais aceitou participar da pesquisa, totalizando 18 enfermeiros.

A estruturação dos dados referentes às competências dos enfermeiros seguiu o referencial teórico analítico adotado do Modelo de Competência de Liderança para o Enfermeiro do NLI⁽⁵⁾.

Para a coleta de dados utilizaram-se duas técnicas: observação direta, não participante e entrevista semiestruturada, sendo estas previamente autorizadas pelos participantes da pesquisa, antes do início da coleta no cenário de campo. A observação ocorreu por um período aproximado de 30 minutos antes e após cada entrevista, ou seja, todos os entrevistados foram observados, e os dados registrados de forma precisa e fidedigna em um diário de campo. As entrevistas ocorreram individualmente e consumiram em média

20 minutos, sendo gravadas e posteriormente transcritas. Os roteiros empregados para observação e entrevista foram elaborados à luz do nosso referencial teórico, validados por especialistas e testados previamente pelo pesquisador.

Na interpretação dos dados foi utilizada a análise de conteúdo indutiva. Para tanto, optou-se pela utilização da análise temática⁽⁸⁾. Os participantes foram identificados pela letra “E” e números, seguindo a ordem de realização das entrevistas.

RESULTADOS

CARACTERIZAÇÃO DOS PARTICIPANTES

Participaram 18 enfermeiros, sendo 72% do sexo feminino. A faixa etária predominante foi de 24 a 40 anos, ou seja, uma população jovem. O tempo de conclusão da graduação variou de 1981 a 2012, portanto, desde profissionais recém-formados até aqueles mais experientes; 50% dos profissionais está há mais de quatro anos na instituição e 61,12% apresentam até quatro anos de experiência nas unidades de estudo.

No que diz respeito à formação profissional, dois (11%) enfermeiros tiveram formação profissional *lato sensu* em cardiologia, além de cada um deles ter feito mestrado acadêmico. 66% dos profissionais fizeram especialização em áreas diferentes da cardiologia, como: Terapia Intensiva, Centro Cirúrgico e Urgência e Emergência, demonstrando determinada formação e preparo profissional para atendimento de alta complexidade.

COMPETÊNCIAS DOS ENFERMEIROS DE UNIDADES PÓS-OPERATÓRIAS DE CIRURGIAS CARDÍACAS

A análise dos resultados do nosso estudo permitiu identificar nove competências dos enfermeiros para atuarem em unidades pós-operatórias de cirurgias cardíacas descritas abaixo.

CONHECIMENTO TEÓRICO-PRÁTICO

Os enfermeiros identificaram como competência necessária para responder às atividades diárias do trabalho com qualidade o conhecimento teórico e prático específico na área.

A competência que eu acho é o conhecimento... porque não adianta você querer trabalhar em um setor desse se você não tiver um mínimo de conhecimento em cirurgia cardíaca (E9).

Eu acho que você tem que entender bem assim, o que é estar hemodinamicamente estável, ter esse conhecimento do correto e quais as intercorrências que pode ocorrer e atenção (E4).

CUIDADOS DE ENFERMAGEM DE ALTA COMPLEXIDADE

Após o término da cirurgia, é imprescindível a presença do enfermeiro na admissão do paciente na unidade de pós-operatória de cirurgia cardíaca, além do seu acompanhamento contínuo na realização de procedimentos de alta complexidade, pois o paciente pode desestabilizar rapidamente, requerendo cuidados imediatos e tecnologia de ponta.

Tem que ter uma monitorização contínua e o enfermeiro tem que ter essa atenção para esse paciente, valorizar mesmo, porque um minuto pode ser assim muito importante (E4).

A hora que chega o paciente dentro da UTI é o enfermeiro que vai recepcionar (...) a gente vai fiscalizando todos os tipos de dispositivos (...) (E16).

Sangue arterial somente o enfermeiro que colhe. O enfermeiro saca dreno de mediastino, acesso central, faz todos os curativos. O curativo de acesso central é só o enfermeiro (E7).

Verifica-se ainda que em todas as unidades do estudo a sistematização de enfermagem é realizada, sendo considerada relevante para a rotina do serviço de enfermagem.

A gente recebe plantão, aí faz a sistematização... Todo dia de manhã faz exame físico de todos os pacientes, ausculta, prescrição de enfermagem. À tarde e à noite também faz exame físico, mas a prescrição é a mesma (E7).

SUPERVISÃO DE ENFERMAGEM

O enfermeiro é o profissional, que tem assumido a responsabilidade de gerenciar a equipe e as unidades de cuidado, garantindo o funcionamento adequado e atendimento de qualidade. Isto inclui a supervisão dos cuidados realizados pela equipe de enfermagem, da interação da equipe multidisciplinar, de materiais e de equipamentos.

Nós supervisionamos se realmente estão sendo feitos os cuidados que a gente delegou, que a gente prescreveu e se está tudo certo, se está em ordem, checado (E2).

A gente tem que fazer as auditorias, fiscalizar, supervisionar para ver se os equipos estão datados corretamente, se a sonda está fixada corretamente... (E14).

LIDERANÇA EM ENFERMAGEM

No contexto de unidades de alta complexidade, onde as tarefas reclamam atenção constante, a equipe de enfermagem necessita de um líder. Assim, a liderança surge como competência percebida pelo enfermeiro neste setor.

Acho que aqui o principal é a questão mesmo da liderança (...) (E10).

(...) vou tomando frente de tudo, na liderança mesmo e eles (técnicos de enfermagem) vem atrás de mim fazendo as coisas, organizando tudo (...) (E1).

O que a gente faz é direcionar (...). Eles aderem à decisão, normalmente, sem questionar (E2).

TOMADA DE DECISÃO

O trabalho do enfermeiro no pós-operatório de cirurgia cardíaca e sua responsabilidade na coordenação e no gerenciamento do cuidado devem estar fundamentados na capacidade para tomar decisões, visando ao uso apropriado dos recursos, além da realização adequada dos procedimentos.

(...) eles (auxiliares e técnicos de enfermagem) levam tudo para o nosso conhecimento. Eles não tomam decisão nenhuma sem a gente (E15).

Muita coisa não é da nossa competência, mas, assim, básico você precisa saber, para tomada de decisão de imediato (E12).

GERENCIAMENTO DE CONFLITOS

Em unidades de alta complexidade como pós-operatório de cirurgia cardíaca, os profissionais de enfermagem são absorvidos fisicamente e emocionalmente, e nesse contexto surgem situações de conflitos que devem ser gerenciadas pelo enfermeiro.

Assim, às vezes tem alguns conflitos por conta de horário de trabalho... E eu acho assim, que isso é uma competência do enfermeiro. É saber, assim, administrar esses conflitos... (E12).

(...) Sempre tem uma hora ou outra, mas a gente consegue resolver tranquilamente. A gente chama pessoalmente... nós conversamos em particular e resolvemos pacificamente (E2).

GERENCIAMENTO DE RECURSOS HUMANOS

O dimensionamento e a qualidade dos recursos humanos em enfermagem deve ser preocupação do enfermeiro no gerenciamento da assistência a pacientes cardíacos.

(...) Por exemplo, funcionário liga avisando que não vem. Então a escala vai estar desfalcada, então precisa ir atrás de alguém para cobrir naquele dia, naquele período (E11).

(...) para o funcionário recepcionar a cardíaca tem que ter experiência. Eu não escalo funcionário novo para cuidar da cardíaca... É um paciente instável, grave... (E4).

GERENCIAMENTO DE RECURSOS MATERIAIS E FINANCEIROS

O enfermeiro geralmente é o profissional responsável pelos materiais da unidade, entendidos neste trabalho como material hospitalar e equipamentos, desde sua aquisição e conservação até a supervisão do uso destes pela equipe de enfermagem. Assim, o gerenciamento de recursos materiais e financeiros é competência essencial ao enfermeiro.

Para receber cirurgia cardíaca você tem que estar organizado... com recursos materiais (...). Então eu acredito que gerência de materiais é fundamental (E15).

Cabe ao enfermeiro supervisionar equipamentos, monitor, respirador, se está funcionando, se não está, qual o defeito, encaminhar para o setor devido (E18).

A instituição dá um teto financeiro para você trabalhar com material, seringa, agulha, essas coisas. Temos uma vez por ano a reprogramação de material... eu só posso reprogramar no teto... a enfermeira precisa tomar cuidado com a parte de material, de financeiro (E11).

EDUCAÇÃO CONTINUADA EM SERVIÇO

O enfermeiro está inserido no contexto da aprendizagem de profissionais dos quais é responsável, devendo promover o desenvolvimento de competências específicas às suas funções.

A funcionária em treinamento, a gente tem que chegar lá... 'Está tudo certo para receber o paciente? Vamos checar tudo?', para não ter nenhum problema (E9).

Eu tenho que ensinar balanço, anotação, medicação, acompanhar tudo de perto. Muitos com uma semana no hospital já vêm para o noturno na UTI. Então você tem que acabar conversando com eles e ensinando desde o começo. Mas é tudo a enfermeira que está junto (E5).

ESTRATÉGIAS PARA DESENVOLVER COMPETÊNCIAS

ESTRATÉGIAS ORGANIZACIONAIS

Em nosso estudo, podemos observar que os enfermeiros são inseridos nas unidades sem um programa de treinamento admissional específico para atuação no pós-operatório de cirurgia cardíaca; o profissional recém-admitido é acompanhado, por determinado período, pelo enfermeiro do plantão ou pela equipe de enfermagem no cotidiano do serviço. Além disso, a educação continuada está presente nas instituições, como forma de estratégias, porém ainda não acontece de forma sistematizada.

Eu fiquei um mês de dia treinando com as enfermeiras e depois fui para o noturno e fiquei acompanhada da enfermeira do noturno... E depois eu fiquei sozinha. (...) O hospital oferece cursos e a gerência também estimula (E7).

Tem educação continuada e eles geralmente a cada três meses promovem alguma palestra, alguma reciclagem dos cursos... É geral, de forma geral (E2).

ESTRATÉGIAS INDIVIDUAIS

Conforme os resultados encontrados, verifica-se que não somente a organização deve promover a mobilização de competências nos enfermeiros, mas também o próprio profissional necessita encontrar formas de aprendizagem, como participação em eventos científicos, pesquisas na literatura, cursos de pós-graduação, a fim de qualificar sua atuação dentro de uma unidade tão específica.

Participei de vários congressos, inclusive apresentei trabalhos (...) (E11).

Quando eu tive o primeiro contato na cirurgia eu tive que buscar na literatura (E6).

No começo eu ficava com outro enfermeiro e a gente estudava tudo quanto é coisa para poder abranger todo um conhecimento para trabalhar aqui (...) mas por conta própria (E9).

DISCUSSÃO

Em relação ao perfil dos participantes, o predomínio do sexo feminino e da faixa etária vem ao encontro de pesquisa recente sobre o perfil de enfermeiros em UTI⁽⁹⁾. Os dados também corroboram com aqueles descritos pelo Conselho Federal de Enfermagem (COFEN), que em 2010 contabilizou 287.119 enfermeiros, sendo 88% mulheres e 44% apresentando entre 26 e 35 anos⁽¹⁰⁾.

O tempo predominante de conclusão da graduação em enfermagem mostrou a presença de profissionais recém-graduados até aqueles com 15 anos de formação profissional, corroborando com estudo que verificou que o tempo de formação nos últimos 10 anos pode ser indicativo do

tempo de experiência do enfermeiro no mercado de trabalho e de relativa maturidade para atuarem em unidades de alta complexidade⁽²⁾. Já em relação ao tempo de trabalho na instituição e de experiência nas unidades de cirurgias cardíacas, verificou-se que há uma grande quantidade de profissionais recém-admitidos nas instituições, e que estes, muitas vezes, vão trabalhar diretamente nas unidades de alta complexidade. Nesse sentido, pesquisadores destacaram que enfermeiros recém-formados lidam bem com a experiência de iniciar a carreira em unidades de cuidados críticos⁽¹¹⁾.

A maioria dos profissionais deste estudo fez especialização em áreas diferentes da cardiologia, demonstrando algum tipo de qualificação profissional para o atendimento dos pacientes. Nessa perspectiva, enfermeiros de Unidade Cardiointensiva têm buscado por cursos de pós-graduação na modalidade *lato sensu*. Acredita-se que a titulação deve contribuir para melhor compreensão do processo de trabalho que, aliada ao tempo de atuação nestes cenários, irá repercutir nas suas formas particulares de agir⁽¹²⁾. Ainda em relação à formação profissional, foi identificado pelos relatos preparo acadêmico dos enfermeiros insuficiente para atuarem em unidades de alta complexidade, vindo ao encontro de outro estudo⁽²⁾. Este fato sugere que estes profissionais procurem expandir seus conhecimentos e habilidades, de forma a contemplar as exigências e necessidades que este cenário exige.

Aspectos do perfil profissional como a idade, experiência profissional e nível de educação estão diretamente relacionados ao desempenho e à competência dos profissionais. Somado a isso, é importante dizer que a competência em enfermagem difere conforme o tipo de setor⁽¹³⁻¹⁴⁾.

Corroborando com esses dados, estudo confirma que o tempo de experiência de trabalho tem impacto significativo no desenvolvimento de competências. Enfermeiros com tempo maior de experiência de trabalho tiveram uma pontuação mais alta de competência do que os profissionais mais novos, concluindo que são necessárias intervenções específicas no treinamento de diferentes gerações de enfermagem para garantir a manutenção da competência e assistência ao paciente de alta qualidade⁽¹⁵⁾.

Sendo assim, este estudo se preocupou em identificar as competências percebidas por enfermeiros atuantes em unidades de cirurgia cardíaca, setor de alta complexidade do contexto hospitalar, sendo elas: conhecimento teórico-prático, cuidados de enfermagem de alta complexidade, tomada de decisão, liderança, supervisão em enfermagem, gerenciamento de conflitos, recursos humanos, materiais, financeiros e educação continuada.

As mudanças rápidas que têm ocorrido no ambiente de saúde na atualidade sugerem a necessidade de crescente e contínuo desenvolvimento de competências clínicas dos enfermeiros⁽¹⁶⁾. Para tal, faz-se necessária a aquisição de competências essenciais, que antecedem a estas, como conhecer os princípios básicos que norteiam o cuidado de enfermagem. Ainda nessa direção, pensando no enfermeiro que atua em unidades com pacientes críticos, como as do referido estudo, é essencial mobilizar competências específicas para que possa desenvolver suas funções, aliando conhecimento

científico, domínio da tecnologia, humanização, individualização do cuidado e, consequentemente, qualidade na assistência prestada⁽¹⁷⁾.

A admissão do paciente na unidade pós-operatória de cirurgia cardíaca leva o enfermeiro a colocar em prática todo o seu conhecimento. Este profissional organiza a unidade e dimensiona a equipe de enfermagem, ações estas que aprimoram o desempenho e propiciam estrutura adequada para que a admissão aconteça com segurança⁽¹⁸⁾.

O enfermeiro é o profissional responsável direto pelo cuidado e percepção das necessidades apresentadas pelo paciente, contribuindo para assistência e sua evolução. Ele participa do banho do paciente, realiza os primeiros curativos dos acessos venosos profundos e arteriais, das feridas operatórias e dos óstios de drenos, avalia as condições da pele, primando pela manutenção da integridade cutânea do paciente, além de outros fatores importantes, como a manutenção do ambiente terapêutico e a humanização da assistência⁽¹⁹⁾.

Assim, o enfermeiro deve organizar, planejar e executar cuidados de alta complexidade, de forma individualizada, sistematizada, utilizando conhecimentos e habilidades previamente adquiridos na sua formação ou no contexto de trabalho, atendendo às necessidades dos pacientes.

Inserida neste contexto, a supervisão aparece como competência do enfermeiro que tem o papel de dirigir, orientar e adequar o serviço de forma a alcançar resultados que prezem a qualidade do cuidado. O enfermeiro, enquanto supervisor, possui visão mais ampla para identificar problemas e traçar planos e metas para o cuidado do paciente⁽²⁰⁾. Em nosso estudo fica claro que o enfermeiro considera esta competência relevante para a continuidade do processo de trabalho na unidade pós-operatória, inclusive como fator educativo e de integração com a equipe.

Além disso, um fator imprescindível no processo de trabalho do enfermeiro é o exercício da liderança. A liderança envolve compromisso, responsabilidade, empatia, habilidade para tomada de decisões, comunicação e gerenciamento de forma eficaz⁽²¹⁾. Ao exercer a liderança no pós-operatório de cirurgia cardíaca o enfermeiro proporciona um ambiente de trabalho harmonioso, em que os profissionais da sua equipe sentem-se confiantes para executar suas funções e contar com o apoio do líder da equipe.

Nessa perspectiva, a tomada de decisão também é destacada competência profissional necessária, ao permear o processo de trabalho do enfermeiro e pode ser definida como complexa função em que é preciso optar entre uma série de alternativas, em especial em situações nas quais há certo grau de incerteza a respeito dos resultados da escolha⁽²²⁾. Dessa forma, os enfermeiros tomam decisões relacionadas à assistência de acordo com seu julgamento, sobre quais prioridades precisam intervir, necessitando para isso ter conhecimento e habilidades para avaliar e decidir sobre a melhor conduta.

Além disso, no seu cotidiano de trabalho o enfermeiro enfrenta situações de conflitos que ocorrem com frequência, sendo o relacionamento interpessoal adequado aspecto indispensável para a qualidade da prática profissional do

enfermeiro. Um bom relacionamento interpessoal entre todos os membros da equipe é extremamente relevante, para que a atenção ofertada a quem necessite seja da melhor forma possível, bem como o próprio desenvolver das atividades profissionais torne-se mais agradável e satisfatório⁽²³⁾.

Uma das situações que pode gerar conflitos é o dimensionamento e preparo dos recursos humanos em enfermagem para atender pacientes submetidos à cirurgia cardíaca. Pensando nisso, a gestão de pessoas aparece como uma competência essencial ao enfermeiro de unidades de alta complexidade.

O planejamento de recursos humanos adequado para a unidade de trabalho tem como função assegurar a continuidade do cuidado prestado. O enfermeiro, como responsável pela sua equipe, tem autonomia para fazer as adequações necessárias no decorrer do plantão em virtude de faltas, licenças e folgas. Evidências de estudo mostram que o baixo quantitativo de pessoal gera riscos na segurança do paciente, bem como na saúde ocupacional, destacando-se necessário subsidiar o dimensionamento dos recursos humanos para motivar o bom desempenho profissional e contribuir com a qualidade da assistência⁽²⁴⁾.

Porém, para que haja o gerenciamento adequado dos recursos humanos de enfermagem em uma unidade de alta complexidade, o enfermeiro necessita conhecer a formação profissional e a disposição de seus colaboradores e aliá-las ao nível de complexidade exigida pela clientela. Além disso, o cuidado de qualidade ao paciente está atrelado também aos materiais e equipamentos disponíveis. Portanto, não basta uma gestão de pessoas eficaz, é preciso que o enfermeiro tenha competências para gerenciar também os recursos materiais, bem como os financeiros.

A esse respeito, o enfermeiro tem assumido a gerência de recursos materiais, administrando o fluxo de itens utilizados para o cuidado de enfermagem, demonstrando-se uma atividade fundamental para garantir a qualidade, continuidade e integralidade do cuidado⁽²⁵⁾.

Considerando a assistência na dimensão da integralidade do cuidado, o enfermeiro deve ficar atento às necessidades dos pacientes, bem como identificar e implementar estratégias de ensino-aprendizagem primordiais à sua equipe de profissionais, que podem ser identificadas como educação continuada, treinamentos e capacitações, sendo uma das competências identificadas em nosso estudo.

Fatores como o conhecimento e a prática atualizados influenciam na aprendizagem e nas mudanças educacionais, criando-se necessidades de readaptação e reorientação no processo de trabalho do funcionário, o que subsidia a implantação da estratégia de educação continuada. A educação continuada é um ponto importante e decisivo da qualidade de assistência de enfermagem, fundamentada no conhecimento técnico-científico, com ênfase em treinamentos e cursos, para adequar a equipe ao trabalho na respectiva unidade⁽²⁶⁾.

Os enfermeiros identificam que apesar de existirem estratégias organizacionais pontuais, ou seja, ações que corroboram com a educação continuada, estas não são constantes para o aprimoramento de competências,

fazendo com que os mesmos busquem individualmente por novos conhecimentos.

Nesse sentido, estratégias organizacionais são necessárias para as diversas e imprevisíveis situações de trabalho que podem surgir na forma de desafios, inovações ou novas demandas de clientes. O profissional competente seria, então, aquele que não apenas dispusesse de recursos, mas que fosse capaz de mobilizá-los adequadamente para a realização de uma tarefa, independentemente da sua complexidade⁽²⁷⁾.

Ainda, evidencia-se preocupação com a atuação do enfermeiro em unidades de alta complexidade, sendo que sua relevância reside na segurança do paciente, um compromisso ético dos profissionais, pois observam-se circunstâncias de falta de preparo do enfermeiro no cuidado a esse paciente, sobretudo quanto ao uso das tecnologias⁽²⁸⁾.

Hospitais, em âmbito internacional, têm treinado um grande número de enfermeiros especialistas em áreas como cuidados intensivos e enfermagem cirúrgica, para melhorar e progredir no serviço de enfermagem. Assim, a capacitação para o trabalho com base na necessidade é fundamental para o desenvolvimento sustentável e estável de uma profissão e também requer discussão e reestruturação organizacional. Como resultado, o tempo de internação diminuiu, economizando recursos médicos e melhorando o prognóstico e a qualidade de vida dos pacientes⁽²⁹⁾.

A capacitação e o suporte institucional são essenciais para acompanhar as constantes mudanças e exigências do mercado de trabalho, deste modo, o próprio enfermeiro e a instituição devem buscar meios e/ou estratégias para o aprimoramento profissional⁽³⁰⁾, constatando que o profissional também é corresponsável pela sua aprendizagem e atualização.

CONCLUSÃO

O ambiente de trabalho das unidades de pós-operatório de cirurgias cardíacas coloca o enfermeiro diante do desafio de exercer funções e atividades complexas, visando à assistência de enfermagem holística e qualificada ao paciente, tornando-se essencial a aquisição de competências. Em meio a este contexto hospitalar, as organizações têm o dever de pensar em estratégias que consigam desenvolver e/ou aprimorar os conhecimentos, habilidades e atitudes nos enfermeiros a fim de possibilitar atendimento qualificado e seguro ao paciente.

Em relação a isso, é possível dizer que as instituições ainda não possuem estratégias sistematizadas na implementação de um programa de educação permanente visando ao desenvolvimento de competências para enfermeiros, gerando assim preocupação quanto à capacitação desses profissionais para atuar no cuidado do paciente de alta complexidade.

Acredita-se que este estudo seja de grande relevância ao contribuir para que enfermeiros e organizações estejam atentos quanto às competências necessárias para atuar em unidades de cuidados críticos, como as unidades de pós-operatório de cirurgia cardíaca, e implementem programas para desenvolver estas competências de acordo com as demandas de cada serviço.

Nota-se que esta pesquisa possui limitação referente à categoria profissional participante, pois o estudo optou

por abordar apenas os enfermeiros atuantes nas unidades pós-operatórias de cirurgias cardíacas, acreditando-se que estes poderiam ter visão ampliada sobre suas competências, não sendo contemplados outros profissionais de saúde da unidade que poderiam também levantar aspectos das competências dos enfermeiros. Assim, para pesquisas futuras recomenda-se ampliar o estudo para outras categorias profissionais, com vistas à comparação e/ou generalização dos dados de maneira a contribuir para identificação de lacunas quanto às competências dos enfermeiros que devem ser desenvolvidas para estas unidades.

Outro fator limitante para os resultados é o método de observação, muito utilizado, mas também reconhecido por poder interferir no comportamento do participante ao saber-se observado.

Ressalta-se, por fim, que neste estudo não se teve a pretensão de restringir ou, menos ainda, de exaurir a reflexão em torno das competências dos enfermeiros que atuam em unidades cardíacas, mas adicionar dados concernentes ao processo de desenvolvimento de competências nos profissionais seja na sua formação ou no próprio contexto do trabalho.

RESUMO

Objetivo: Analisar as competências dos enfermeiros para atuarem no pós-operatório de cirurgia cardíaca e estratégias implementadas para a mobilização dessas competências. **Método:** Estudo exploratório, com abordagem qualitativa e desenho metodológico estudo de caso coletivo. Foi realizado em três unidades pós-operatórias de cirurgias cardíacas, com 18 enfermeiros. Na coleta de dados utilizou-se observação direta e entrevista semiestruturada. Para interpretação dos dados optou-se pela análise temática. **Resultados:** Foram identificadas nove competências, sendo: conhecimento teórico-prático, cuidados de enfermagem de alta complexidade, supervisão e liderança em enfermagem, tomada de decisão, gerenciamento de conflitos, de recursos humanos, materiais, financeiros e educação continuada em serviço. Estratégias organizacionais e individuais são realizadas a fim de desenvolver e aprimorar competências, tais como: oferecimento de cursos e palestras periodicamente, além da busca individual por conhecimento e aperfeiçoamento. **Conclusão:** O estudo deve provocar a reflexão de futuros enfermeiros e dos centros formadores quanto à formação necessária para atuar em unidades cardíacas e sobre a necessidade de implementação de programas que visam desenvolver competências nestes profissionais.

DESCRITORES

Enfermagem Perioperatória; Competência Profissional; Cirurgia Torácica; Período Pós-Operatório; Estratégias.

RESUMEN

Objetivo: Analizar las competencias de los enfermeros para actuar en el posoperatorio de cirugía cardíaca y las estrategias implantadas para la movilización de dichas competencias. **Método:** Estudio exploratorio, con abordaje cualitativo y diseño metodológico estudio de caso colectivo. Se llevó a cabo en tres unidades posoperatorias de cirugías cardíacas, con 18 enfermeros. En la recolección de datos se utilizó observación directa y entrevista semiestructurada. Para la interpretación de los datos se optó por el análisis temático. **Resultados:** Fueron identificadas nueve competencias, siendo: conocimiento teórico-práctico, cuidados de enfermería de alta complejidad, supervisión y liderazgo en enfermería, toma de decisiones, gestión de conflictos, de recursos humanos, materiales, financieros y educación continuada en servicio. Estrategias organizativas e individuales se realizan a fin de desarrollar y mejorar competencias, tales como: ofrecimiento de cursos y conferencias periódicamente, además de la búsqueda individual por conocimiento y perfeccionamiento. **Conclusión:** El estudio debe provocar la reflexión de futuros enfermeros y los centros formadores en cuanto a la formación necesaria para actuar en unidades cardíacas y acerca de la necesidad de implantación de programas que tienen como fin desarrollar competencias en esos profesionales.

DESCRIPTORES

Enfermería Perioperatoria; Competencia Profesional; Cirugía Torácica; Periodo Posoperatorio; Estrategias.

REFERÊNCIAS

1. Manenti SA, Ciampone MHT, Mira VL, Minami LF, Soares JMS. The construction process of managerial profile competencies for nurse coordinators in the hospital field. *Rev Esc Enferm USP*. 2012;46(3):727-33.
2. Camelo SHH, Angerami ELS. Professional competence: the building of concepts and strategies developed by health services and implications for nursing. *Texto Contexto Enferm*. 2013;22(2):552-60.
3. Corrêa GC. Definição e desenvolvimento de competências: um paradigma no processo estratégico. *Rev CEPE*. 2015;39(67):103-16.
4. Fleury A, Fleury MTL. Estratégias empresariais e formação de competências: um quebra-cabeça caleidoscópico da indústria brasileira. 3ª ed. São Paulo: Atlas; 2011.
5. Nursing Leadership Institute Competency Model. Nursing leadership competencies [Internet]. Florida Atlantic University, Christine E. Lynn College of Nursing; 2003 [cited 2014 Sept 11]. Available from: http://nursing.fau.edu/uploads/docs/358/nursing_leadership_model2.pdf
6. Sherman RO, Bishop M, Eggenberger T, Karden R. Development of a leadership competency model JONA'S Healthc. *Law Ethics Regul*. 2007;37(2):85-94.
7. Stake RE. A Arte da investigação com estudos de caso. 3ª ed. Lisboa: Fundação Calouste Gulbenkian; 2012.
8. Braun V, Clarke V. Using thematic analysis in psychology. *Qual Res Psychol*. 2014;3(2):77-101.
9. Viana RAPP, Vargas MAO, Carmagnani MIS, Tanaka LH, Luz KR, Schmitt PH. Profile of an intensive care nurse in different regions of Brazil. *Texto Contexto Enferm*. 2014;23(1):151-9.

10. Conselho Federal de Enfermagem (COFEn). Comissão de Business Intelligence. Produto 2: análise de dados dos profissionais de enfermagem existentes nos Conselhos Regionais [Internet]. Brasília; 2011 [citado 2015 set. 30]. Disponível em: <http://www.cofen.gov.br/wp-content/uploads/2012/03/pesquisaprofissionais.pdf>
11. O'Kane CE. Newly qualified nurses experiences in the intensive care unit. *Nurs Crit Care*. 2012;17(1):44-51.
12. Silva RC, Ferreira MA. Technology in an intensive care unit: delineation of a figure-type of the nurse. *Acta Paul Enferm*. 2011;24(5):617-23.
13. Han YH, Park YR. Effects of self-leadership and job involvement on clinical competence in general hospital nurses. *J Korean Acad Nurs Adm*. 2013;19(4):462-9.
14. Kang KJ, Kim EM, Ryu SA. Factors influencing clinical competence for general hospital nurses. *J Korea Contents Assoc*. 2011;11:284-93.
15. Meretoja R, Numminen O, Isoaho H, Leino-Kilpi H. Nurse competence between three generational nurse cohorts: a cross-sectional study. *Int J Nurs Pract*. 2015;21(4):350-8.
16. Kim K, Han Y, Kwak Y, Kim J. Professional quality of life and clinical competencies among Korean Nurses. *Asian Nurs Res*. 2015;9(3):200-6.
17. Camelo SHH. Professional competences of nurse to work in Intensive Care Units: an integrative review. *Rev Latino Am Enfermagem*. 2012;20(1):192-200.
18. Melo HC, Araújo SEG, Veríssimo AVR, Santos VEFA, Alves ERP, Souza MHN. O ser-enfermeiro em face do cuidado à criança no pós-operatório imediato de cirurgia cardíaca. *Esc Anna Nery Rev Enferm*. 2012;16(3):473-79.
19. Duarte SCM, Stipp MAC, Mesquita MGR, Silva MM. O cuidado de enfermagem no pós-operatório de cirurgia cardíaca: um estudo de caso. *Esc Anna Nery Rev Enferm*. 2012;16(4):657-65.
20. Santiago ARJV, Cunha JXP. Supervisão de enfermagem: instrumento para a promoção da qualidade na assistência. *Rev Saúde Pesq*. 2011;4(3):443-8.
21. Guerra KJ, Spiri WC. Compreendendo o significado da liderança para o aluno de graduação em enfermagem: uma abordagem fenomenológica. *Rev Bras Enferm*. 2013;66(3):399-405.
22. Branco LD, Cotrena C, Cardoso CO, Fonseca RP. Avaliação da tomada de decisão utilizando questionários: revisão sistemática da literatura. *Aval Psicol*. 2014;13(1):67-76.
23. Lima Neto AV, Fernandes FL, Barbosa IML, Carvalho GRP, Nunes VMA. Relacionamento interpessoal entre a equipe de uma urgência hospitalar: um estudo qualitativo sob o olhar de enfermeiros. *Enferm Rev*. 2015;18(1):75-87.
24. Casarolli ACG, Eberhardt TD, Nicola AL, Fernandes LM. Nível de complexidade assistencial e dimensionamento de enfermagem no pronto-socorro de um hospital público. *Rev Enferm UFSM*. 2015;5(2):278-85.
25. Ciampone MHT, Kurcgant P. Gerenciamento de conflitos e negociação. In: Kurcgant P, coordenadora. *Gerenciamento em enfermagem*. 2ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2012. p. 51-61.
26. Sardinha Peixoto L, Cuzatis Gonçalves L, Dutra da Costa T, Tavares CMM, Dantas Cavalcanti AC, Antunes Cortez E. Educación permanente, continuada y de servicio desvelando sus conceptos. *Enferm Global*. 2013;12(29):324-40.
27. Schlatter GV, Behar PA. O administrador e as organizações sob a ótica das competências. *Competência*. 2014;7(1):11-29.
28. Silva RC, Ferreira MA. Características dos enfermeiros de uma unidade tecnológica: implicações para o cuidado de enfermagem. *Rev Bras Enferm*. 2011;64(1):98-105.
29. Xin-Juan WU, Zhang L. Enhancing the nursing discipline and developing nursing science in China. *Int J Nurs Sci*. 2014;1(4):325-9.
30. Santos FC, Camelo SH. Las enfermeras que trabajan en unidades de cuidados intensivos: perfil y formación profesional. *Cultura Cuidados*. 2015;19(43):127-40.