

# Construção de matriz de competências individuais do enfermeiro em unidades cirúrgicas

*Construction of the matrix of individual nursing competences in surgical units*

*Construcción de la matriz de competencias individuales del enfermero en unidades quirúrgicas*

**Laura Andrian Leal<sup>1</sup>**

ORCID: 0000-0002-8563-8980

**Silvia Helena Henriques<sup>1</sup>**

ORCID: 0000-0003-2089-3304

**Fabiana Faleiros Santana Castro<sup>1</sup>**

ORCID: 0000-0003-3723-7944

**Mirelle Inácio Soares<sup>1</sup>**

ORCID: 0000-0002-5298-8634

**Cléria Bragança<sup>1</sup>**

ORCID: 0000-0002-6158-7533

**Beatriz Regina da Silva<sup>1</sup>**

ORCID: 0000-0001-5635-5757

<sup>1</sup>Universidade de São Paulo. Ribeirão Preto, São Paulo, Brasil.

## Como citar este artigo:

Leal LA, Henriques SH, Castro FFS, Soares MI, Bragança C, Silva BR. Construction of the matrix of individual nursing competences in surgical units. Rev Bras Enferm. 2020;73(6):e20190584. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2019-0584>

## Autor Correspondente:

Laura Andrian Leal  
E-mail: [laura.andrian.leal@usp.br](mailto:laura.andrian.leal@usp.br)



EDITOR CHEFE: Antonio José de Almeida Filho  
EDITOR ASSOCIADO: Hugo Fernandes

**Submissão:** 03-10-2019    **Aprovação:** 26-03-2020

## RESUMO

**Objetivo:** Construir e descrever uma matriz de competências individuais e comportamentos/ atitudes associados para enfermeiros atuantes em unidades cirúrgicas. **Métodos:** Estudo exploratório, qualitativo. Participaram 43 enfermeiros de cinco unidades cirúrgicas, sendo a coleta de dados realizada entre abril a setembro de 2017. Utilizou-se a técnica de grupo focal e, para interpretação dos dados, realizou-se análise temática indutiva. A matriz de competência foi construída a partir dos depoimentos dos participantes acrescida de busca na literatura de conceitos direcionados para cada competência e descrição dos comportamentos e/ou atitudes esperadas. **Resultados:** Para a matriz, foram identificadas as seguintes competências individuais: Planejamento; Comunicação; Competência relacional; Liderança; Tomada de decisão; e Ética. **Considerações Finais:** A construção de uma matriz deve auxiliar gestores no reconhecimento do perfil profissional e na avaliação do desempenho, a fim de fortalecer o alcance dos objetivos profissionais e organizacionais, bem como contribuir para qualidade e efetividade do cuidado prestado pelo enfermeiro nesses locais.

**Descritores:** Enfermeiros; Enfermagem Perioperatória; Competência Profissional; Centros Cirúrgicos; Hospitais.

## ABSTRACT

**Objective:** to build and to describe an Individual Skills Matrix for nurses working in surgical units and their associated behaviors / attitudes. **Method:** Exploratory, qualitative study. 43 nurses from five surgical units participated, and data collection was carried out between April and September 2017. The focus group technique was used and for data interpretation an inductive thematic analysis was performed. The competence matrix was built from the testimonies of the participants plus a search in the literature for concepts directed to each competence and description of the expected behaviors and / or attitudes. **Results:** For the Matrix, the following individual skills were identified: Planning; Communication, Relational Competence, Leadership, Decision Making and Ethics. **Final Considerations:** The construction of a Matrix should assist managers in recognizing the professional profile and assessing their performance, strengthening the achievement of professional and organizational objectives, as well as contributing to the quality and effectiveness of the care provided by nurses in these places.

**Descriptors:** Nurses; Perioperative Nursing; Professional Competence; Surgical Centers; Hospitals.

## RESUMEN

**Objetivo:** Construir y describir una matriz de competencias individuales y comportamientos/ actitudes relacionadas para enfermeros actuantes en unidades quirúrgicas. **Métodos:** Estudio exploratorio, cualitativo. Participaron 43 enfermeros de cinco unidades quirúrgicas, siendo la recogida de datos realizada entre abril a septiembre de 2017. Ha sido utilizada la técnica de grupo focal y, para interpretación de los datos, se ha realizado análisis temático inductivo. La matriz de competencia ha sido construida a partir de las deposiciones de los participantes acrescida de búsqueda en la literatura de conceptos enfocados para cada competencia y descripción de los comportamientos y/o actitudes esperadas. **Resultados:** Para la matriz, han sido identificadas las siguientes competencias individuales: Planeamiento; Comunicación; Competencia relacional; Liderazgo; Toma de decisión; y Ética. **Conclusión:** La construcción de una matriz debe auxiliar gestores en el reconocimiento del perfil profesional y en la evaluación del desempeño, a fin de fortalecer el alcance de los objetivos profesionales y organizacionales, así como contribuir para calidad y efectividad del cuidado prestado por el enfermero en estos locales.

**Descriptor:** Enfermeros; Enfermería Perioperatoria; Competencia Profesional; Centros Quirúrgicos; Hospitales.

## INTRODUÇÃO

A Unidade de Centro Cirúrgico (UCC), composta pela enfermagem cirúrgica, centro cirúrgico e sala de recuperação pós-anestésica, constitui um setor complexo em razão da tecnologia disponível, da variação intrínseca nos seus processos de trabalho e da situação de vulnerabilidade dos pacientes. A equipe de enfermagem é coordenada por enfermeiros, os quais, dependendo da forma como organizam o seu trabalho, podem interferir na qualidade do cuidado prestado e, assim, incidir relevantemente na instituição hospitalar<sup>(1-2)</sup>.

O enfermeiro atuando em unidades cirúrgicas é responsável por inúmeras atividades, sejam assistenciais e/ou gerenciais. Então, repensar sobre as competências necessárias que possam balizar a sua prática profissional é aspecto relevante para refletir sobre lacunas de conhecimento, habilidades e atitudes desse profissional. Nessa perspectiva, as competências se voltam para indivíduos detentores de conhecimentos e possuidores de habilidades e atitudes para desenvolver seu trabalho de forma efetiva; e gestores devem se utilizar de ferramentas que promovam o preenchimento dessas lacunas<sup>(23)</sup>.

Nesse sentido, há pesquisadores que dividem as competências em três dimensões: competências essenciais, funcionais e individuais<sup>(4)</sup>. Competências essenciais são aquelas relacionadas e que expressam a dimensão organizacional das competências, sendo a razão de sobrevivência das empresas<sup>(5-6)</sup>. Já as competências funcionais, também chamadas de competências coletivas, são as aquelas imprescindíveis para as funções específicas de cada área de uma empresa, devendo estar presentes nos funcionários de cada setor<sup>(7)</sup>. Finalmente, as competências individuais levam em consideração as atitudes e comportamentos combinados com as atribuições a serem exercidas pelos profissionais<sup>(6)</sup>.

Na área de cirurgia, já foram identificadas nove competências para enfermeiros que atuam em unidades de pós-operatório de cirurgia cardíaca, sendo: conhecimento teórico-prático; cuidados de enfermagem de alta complexidade; supervisão e liderança; tomada de decisão; gerenciamento financeiro, de conflitos, de recursos humanos e de materiais; e educação continuada em serviço<sup>(8)</sup>. Contudo, destaca-se a literatura incipiente que envolve a formação e disponibilização de uma matriz de competências individuais para enfermeiros de UCC.

No Brasil, a realidade das UCCs é bem diferente quando comparada a de outros países, como os Estados Unidos, onde os enfermeiros realizam todas as atividades profissionais sem divisão de classes. Em nosso país, há outras categorias, tais como: o técnico de enfermagem, o auxiliar de anestesia, o técnico em instrumentação cirúrgica e o técnico de enfermagem que atua nas salas de recuperação anestésica<sup>(9)</sup>. Nesse caso, cabe aos enfermeiros o papel assistencial e o gerenciamento do setor, e isso nos remete a refletir sobre a relevância de se construir uma matriz que inclua as competências individuais necessárias aos enfermeiros atuantes em unidades cirúrgicas, segundo suas percepções da realidade.

Diante dessa premissa, uma matriz de competências é uma ferramenta que propicia melhor utilização dos recursos humanos em cada função exercida na organização, por meio do desenvolvimento das competências nos profissionais, a fim de garantir a qualidade nos serviços prestados. Nesse sentido, uma matriz de competência pode ser definida como um conjunto de competências mínimas necessárias aos profissionais para desenvolverem suas atividades com eficiência<sup>(10)</sup>.

Assim, a construção de uma matriz de competência para enfermeiros de unidades cirúrgicas poderá servir como referencial ou estratégia para gestores de instituições de saúde que incluam esse profissional, no sentido de orientar a forma de agregar as pessoas. Isso significa recrutar e selecionar profissionais com competências necessárias ao cargo a ser preenchido, contribuindo para o sucesso da organização, especialmente do setor a que se destina. Essa matriz deve ainda contribuir para despertar a gestão de pessoas para “aplicá-las”, ou seja, avaliar o desempenho dos profissionais com base nas competências que eles tenham e que deveriam apresentar, promovendo a modelagem desses indivíduos para o trabalho.

Desse modo, apresentam-se os seguintes questionamentos: Quais são as competências individuais necessárias aos enfermeiros de unidades cirúrgicas? É possível definir uma matriz de competências para esses profissionais? Quais comportamentos e atitudes estão associados às competências?

Acredita-se que a identificação das competências pela percepção do próprio trabalhador permite construir uma matriz de competências individuais necessárias ao enfermeiro perioperatório definindo comportamentos e/ou atitudes associadas a elas, possibilitando para a instituição o reconhecimento do perfil do seu talento humano. Além disso, poderá direcionar os centros formadores no preparo de futuros profissionais, contribuindo conseqüentemente para a melhoria da assistência de enfermagem perioperatória.

## OBJETIVO

Construir e descrever uma matriz de competências individuais e comportamentos/atitudes para enfermeiros atuantes em unidades cirúrgicas.

## MÉTODOS

### Aspectos éticos

O presente estudo foi realizado em conformidade com a resolução 466/2012 e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da instituição proponente, e os participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, sendo assegurado o sigilo das respostas. Assim, visando preservar o anonimato, optou-se por utilizar a letra “E” de enfermeiro, seguida do numeral arábico, de acordo com a ordem cronológica crescente da realização dos grupos e de cada participante.

### Tipo de estudo e procedimentos metodológicos

Estudo do tipo exploratório, utilizando-se a abordagem qualitativa e desenvolvido segundo os preceitos do COREQ (para pesquisas qualitativas).

### Cenário, participantes do estudo e fontes de dados

Realizado em cinco instituições hospitalares privadas de um município do Triângulo Mineiro. O período de coleta de dados ocorreu entre abril e setembro de 2017. Os critérios de inclusão foram: enfermeiros pertencentes ao serviço de UCC, de ambos os sexos, com mais de seis meses de vínculo empregatício. Como critérios de exclusão: enfermeiros em período de férias ou afastados

por motivo de doença e licença maternidade. Assim, a amostra final foi composta por 43 enfermeiros de UCC.

### Coleta, organização dos dados e etapas do trabalho

Para a coleta de dados foi utilizada a técnica de Grupo Focal (GF)<sup>(11)</sup>. Os grupos foram realizados após definição, junto aos responsáveis técnicos da instituição, sobre data, horário e local mais apropriados. Cada grupo teve a duração média de 50 a 55 minutos. O número de participantes em cada GF foi organizado e distribuído da seguinte forma: no hospital I, participaram oito enfermeiros; no hospital II, razão do número de enfermeiros da UCC da instituição, foram realizados dois GFs, com a participação de seis enfermeiros em cada grupo, sendo nomeados de grupo focal I e II; no hospital III, participaram sete enfermeiros; no hospital IV, nove enfermeiros; e, por fim, no hospital V, sete enfermeiros. Cabe enfatizar que os trabalhadores pertencentes a mais de uma instituição privada participaram uma única vez do GF, de acordo com sua escolha e disponibilidade.

Além disso, os GFs foram guiados por um roteiro que considerou os objetivos da pesquisa, sendo que as questões eram sobre as competências necessárias para atuação do enfermeiro em UCC, tais como: “Quais são as competências percebidas por vocês como necessárias para sua atuação em uma Unidade de Centro Cirúrgico? As competências podem ser individuais e/ou coletivas? Você percebe se sua instituição tem utilizado estratégias para desenvolver competências nos enfermeiros? Quais são essas estratégias?” Ademais, a condução dos grupos foi realizada pelo pesquisador (moderador) e um auxiliar de pesquisa (observador) visando descrever todas as situações identificadas pelos enfermeiros. Nessa direção, durante as sessões foram utilizados gravadores digitais com o intuito de registrar, na íntegra, os discursos dos participantes.

### Análise dos dados

Os dados foram analisados por meio da análise temática indutiva e organizados em categorias temáticas seguindo três etapas: pré-análise, exploração do material e tratamento dos resultados. A análise temática indutiva é um método que contribui para identificação e análise de temas extraídos dos dados; possibilita organização; e descreve detalhadamente o conjunto de informações, servindo como uma ferramenta útil e flexível de pesquisa que permite um relato detalhado, rico e complexo<sup>(12)</sup>.

Dessa forma, procurou-se identificar as competências individuais essenciais para o processo de trabalho do enfermeiro perioperatório. Ainda, foi possível evidenciar comportamentos e atitudes relacionados a cada uma das competências destacadas pela percepção dos participantes. Posteriormente a essa etapa, reunimos todo o material, acrescido de conceitos da literatura científica direcionados para cada competência, de modo que se finalizou a matriz de competências individuais para o enfermeiro de UCC.

## RESULTADOS

### Caracterização dos participantes

Participaram 43 enfermeiros atuantes em UCC. Houve a predominância do sexo feminino (n = 39; 90,6%), e a faixa etária dos

participantes variou entre 20 e 29 anos (n = 17,2; 48,80%). O tempo de atuação na maioria foi de um a dois anos (n = 8,4; 20,90%), visto que 24 (58%) participantes afirmaram ter experiência profissional em outros hospitais com média de tempo de três anos atuando em UCC. Além disso, 30 (72%) afirmaram ter sido preparados na graduação para atuar em UCC, entretanto apenas 7 (16%) afirmaram ser especialistas para atuar especificamente na referida unidade, e outros 10 (23,25%) afirmaram possuir especializações em outras áreas.

### Matriz de competências individuais para atuação do enfermeiro em unidade de Centro Cirúrgico

Após a realização dos grupos focais, análise dos depoimentos dos participantes, bem como a literatura citada, foi possível realizar o mapeamento das competências necessárias ao enfermeiro perioperatório e, assim, realizar a construção de uma matriz de competências individuais para esse profissional. Para este estudo, é relevante destacar que se consideram “competências individuais” aquelas destacadas no referencial teórico, ou seja, relacionadas às atitudes e comportamentos do indivíduo<sup>(5-7)</sup>. Então, foram identificadas seis competências individuais do enfermeiro perioperatório: Planejamento da unidade e do cuidado de enfermagem; Comunicação em enfermagem; Competência relacional; Liderança em enfermagem; Tomada de decisão gerencial do enfermeiro; e Ética.

O Quadro 1 revela a matriz em sua composição com conceitos das competências individuais e seus respectivos comportamentos/atitudes que devem ser utilizados pelos enfermeiros das UCCs.

**Quadro 1** – Matriz de competências individuais com comportamentos/atitudes do enfermeiro em Unidades Cirúrgicas, Ribeirão Preto, São Paulo, Brasil, 2017

COMPETÊNCIAS INDIVIDUAIS
<b>Planejamento da unidade e do cuidado de enfermagem</b> É a capacidade de organizar e programar as atividades e ações relacionadas aos cuidados de enfermagem diante de situações atuais
<b>Comportamentos/atitudes</b>
<ul style="list-style-type: none"><li>• Caracterizar o patrimônio disponível e aqueles que necessitam ser adquiridos;</li><li>• Identificar o perfil de profissional de enfermagem que está inserido neste contexto;</li><li>• Planejar e elaborar o manual de normas e rotinas do setor, protocolos, bem como os procedimentos operacionais padrões (POPs);</li><li>• Identificar os problemas do setor em relação às pessoas e rotinas de trabalho da equipe de enfermagem, fazendo o diagnóstico da realidade e, assim, planejar as prioridades, buscar soluções em curto e longo prazo;</li><li>• Organizar o serviço, as atividades a serem realizadas na Unidade Cirúrgica e indicá-las para a equipe de enfermagem;</li><li>• Programar as atividades realizadas dentro da sala cirúrgica e especificidades do setor, como a estrutura física, da rotina de trabalho;</li><li>• Organizar o processo para a montagem e desmontagem da sala operatória, bem como o material necessário para a realização do ato cirúrgico;</li><li>• Conhecer o sistema de registro de dados informatizado para agendamento de cirurgias e registros do usuário, assim como dos indicadores cirúrgicos;</li><li>• Identificar procedimentos da escala cirúrgica e elaborar/organizar agenda visando o cumprimento das cirurgias programadas;</li><li>• Realizar o plano de cuidado integral ao usuário durante a sua permanência na Unidade Cirúrgica, garantindo o seu acolhimento;</li><li>• Aplicar as etapas do processo de enfermagem a fim de sistematizar o cuidado na Unidade Cirúrgica no sentido de planejar suas ações e prevenir complicações.</li></ul>

Continua

Continuação do Quadro 1

<p><b>Comunicação em enfermagem</b> É a capacidade de compartilhar informações, ideias, sugestões que contribuam para o bom andamento do serviço.</p>
<p><b>Comportamentos/atitudes</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Expressar-se com clareza, precisão e se fazer entendido, verbalmente, na forma de registros, aos membros da sua equipe e demais profissionais da Unidade Cirúrgica e setores de apoio;</li> <li>Procurar adaptar seu discurso e a linguagem com as diferentes categorias profissionais;</li> <li>Ser assertivo na exposição de suas ideias e conseguir despertar a atenção da equipe de enfermagem.</li> </ul>
<p><b>Competência relacional</b> É saber lidar com situações geradoras de desentendimento entre as equipes; isso implica diálogo, conhecimento profundo da dinâmica de trabalho, para encontrar possibilidades/alternativas a fim de solucionar os problemas existentes, sejam eles relacionados a recursos humanos, materiais ou financeiros.</p>
<p><b>Comportamentos/atitudes</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Desenvolver relações de colaboração e cooperação dentro da unidade;</li> <li>Ajudar a equipe na gestão de conflitos, abordando os trabalhadores de maneira respeitosa, cordial, demonstrando compreensão nas situações adversas;</li> <li>Demonstrar respeito pelas opiniões da equipe multiprofissional, ouvindo-as e valorizando-as;</li> <li>Escutar com atenção e ser acessível com a equipe de saúde e de enfermagem da unidade, facilitando a criação de vínculo;</li> <li>Demonstrar autoconfiança no relacionamento com a equipe e agir em diferentes contextos preservando interação harmoniosa com superiores e subordinados;</li> <li>Reunir-se com a equipe multiprofissional, estabelecendo diálogo constante sobre as atividades e incidentes da Unidade Cirúrgica, promovendo compartilhamento de ideias, negociação e gerenciamento de conflitos;</li> <li>Apoiar a equipe quando houver situações geradoras de conflito interpessoais e no trabalho.</li> </ul>
<p><b>Liderança em enfermagem</b> É a capacidade de comandar, dirigir, influenciar e motivar pessoas e grupos de forma positiva no intuito de alcançarem um objetivo em comum, com estímulo da iniciativa e responsabilização.</p>
<p><b>Comportamentos/atitudes</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Promover o senso grupal de participação e colaboração mútua;</li> <li>Estimular a iniciativa, proatividade, bem como a autonomia, delegando as tarefas a serem realizadas e compartilhando as responsabilidades com a equipe;</li> <li>Estimular o cumprimento dos agendamentos de cirurgias segundo o que foi planejado, sem permitir alterações desnecessárias no mapa de cirurgia para atender fins particulares da equipe anestésica ou médica;</li> <li>Orientar e supervisionar e avaliar o uso dos equipamentos;</li> <li>Orientar e supervisionar a equipe de enfermagem;</li> <li>Estimular o aprimoramento da equipe por meio da educação permanente;</li> <li>Apresentar relatório mensal sobre indicadores de qualidade das cirurgias propondo estratégias de melhorias junto com a equipe;</li> <li>Propor escalas diárias e mensais distribuindo seus profissionais segundo seus conhecimentos, habilidades e atitudes;</li> <li>Aplicar ferramenta para avaliação de desempenho profissional da equipe de enfermagem.</li> </ul>
<p><b>Tomada de decisão gerencial do enfermeiro</b> É a capacidade do enfermeiro de caracterizar as situações no contexto do trabalho, listar as possíveis soluções e tomar as medidas necessárias e em tempo hábil, de forma eficaz, ou seja, agir diante de situações que exigem tomada de decisão para sua resolução.</p>
<p><b>Comportamentos/atitudes</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Tomar medidas ou fazer escolhas para direcionar as ações no sentido de solucionar problemas, ou situações do ambiente de trabalho, em tempo hábil, tendo presentes as prioridades do serviço e a urgência das situações;</li> </ul>

Continua

Continuação do Quadro 1

<ul style="list-style-type: none"> <li>Analisar as alternativas de resolução dos problemas no setor e as suas potenciais implicações para o serviço, escolhendo de forma fundamentada as opções adequadas;</li> <li>Ser autoconfiante e determinado a decidir, mesmo quando se trata de opções difíceis;</li> <li>Assumir a corresponsabilidade pelas decisões tomadas diante da equipe de enfermagem na Unidade Cirúrgica.</li> </ul>
<p><b>Ética</b> É a capacidade que cada profissional tem de pensar antes de agir e tomar as decisões mais acertadas, tendo em conta os valores éticos da profissão; agir com justiça levando sempre em consideração a imparcialidade na tomada de decisão, bem como ter conhecimento e respeitar o código de ética profissional.</p>
<p><b>Comportamentos/atitudes</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Conhecer a legislação e demonstrar compromisso em relação às suas responsabilidades profissionais;</li> <li>Agir diante das informações confidenciais que tem acesso de forma rigorosa, sigilosa, respeitando princípios legais, éticos e deontológicos;</li> <li>Conhecer e aplicar sempre que necessário o código de ética profissional nas questões relacionadas à equipe, agindo com imparcialidade, justiça e postura ética profissional no julgamento de questões;</li> <li>Notificar às comissões de ética e conselhos de enfermagem situações que fogem ao cumprimento da legislação e que desrespeitam o código de ética, sejam elas institucionais ou da equipe;</li> <li>Conhecer e aplicar sempre que necessário o código de ética no atendimento ao usuário, respeitando a autonomia e singularidades de cada um deles;</li> <li>Reconhecer e orientar sua equipe em relação a questões de postura e moral e ética no trabalho.</li> </ul>

## DISCUSSÃO

As pesquisadoras do presente estudo propuseram construir uma matriz de competências para os enfermeiros atuantes em UCC, a partir das experiências e percepções desses profissionais. Sabe-se que, nas instituições hospitalares, a descrição das competências para determinado cargo ou função nem sempre é preocupação ou prioridade dos gestores, que em função da excessiva quantidade de atividades administrativas não identificam ou descrevem o perfil profissional dos enfermeiros necessário para cada área de atuação. Esse fato dificulta, até mesmo, os processos de recrutamento e seleção de trabalhadores, refletindo em contratações inadequadas com consequência para o cuidado prestado aos usuários dos serviços<sup>(13-14)</sup>.

Assim, nesta investigação, enfatiza-se que houve o predomínio de enfermeiros jovens do sexo feminino, apenas com o preparo da formação acadêmica para atuar em UCC, sendo a maioria deles sem especialização na área. Todavia, esse preparo da formação acadêmica parece ser insuficiente, corroborando a necessidade de busca pela complementação do conhecimento por meio de especializações que podem possibilitar o aprimoramento dos seus saberes e atualização de suas práticas, bem como a valorização profissional<sup>(13)</sup>.

Além disso, os dados revelaram reduzido tempo de experiência profissional dos participantes, o que remete a pensar que tais trabalhadores terão certa dificuldade em responder com efetividade todas as demandas que se apresentarem em seu cotidiano de trabalho. Essa premissa pode ainda tanto gerar insegurança profissional para o trabalho, estimulando o colaborador a buscar aprendizado em cursos ou especializações para o seu aprimoramento, quanto até mesmo causar desmotivação para o trabalho<sup>(15)</sup>.

Nessa direção, a identificação das competências para os enfermeiros de UCC criou a possibilidade de construir uma matriz que possua em seu conteúdo a definição de cada competência individual com atitudes e/ou comportamentos esperados para o seu alcance. A disponibilidade dessa matriz deve auxiliar profissionais e gestores de saúde. Assim, identificaram-se as seguintes competências individuais: Planejamento da unidade e do cuidado de enfermagem; Comunicação em enfermagem; Competência relacional; Liderança em enfermagem; Tomada de decisão gerencial do enfermeiro; Ética.

Desse modo, o planejamento do cuidado de enfermagem pode ser definido na matriz como a capacidade de organizar e programar as atividades e ações relacionadas aos cuidados de enfermagem diante de situações atuais, considerando competência essencial individual para a enfermagem perioperatória. Sabe-se que os usuários submetidos a cirurgias necessitam de um cuidado de enfermagem planejado, organizado e sistematizado, de tal forma que seja garantido o acolhimento qualificado e humanizado. Em tal sentido, a atuação do enfermeiro no planejamento do cuidado é de suma importância e deve estar direcionada para uma rápida recuperação do usuário em decorrência do procedimento anestésico cirúrgico<sup>(16)</sup>.

Ao planejar o cuidado, o enfermeiro perioperatório deve mobilizar comportamentos/atitudes que dizem respeito à organização de atividades assistenciais e administrativas do setor, como elaborar manual de normas e rotinas, realizar plano de cuidado integral ao usuário, para assim conduzir a equipe e, posteriormente, ser capaz de avaliar os cuidados prestados de acordo com as suas necessidades. No entanto, para que a competência de planejamento seja efetiva é imprescindível a associação de outra: a de comunicação.

A competência de comunicação foi apontada como a capacidade de compartilhar informações, ideias e sugestões que contribuam para o bom andamento do serviço. Considerando o grande contingente que a enfermagem representa em setores hospitalares, o enfermeiro é reconhecido como o profissional que deve propiciar a comunicação entre os diversos trabalhadores, bem como aos usuários; dessa forma, ele atende as necessidades dos que requerem solução compartilhada, contribuindo para o cuidado integral à saúde<sup>(17)</sup>.

Ademais, observa-se que o enfermeiro perioperatório, ao utilizar uma comunicação assertiva, se expressa com clareza, precisão; adapta seu discurso de linguagem nas diferentes categorias profissionais; bem como é assertivo na exposição de suas ideias e consegue despertar a atenção da equipe de enfermagem, promovendo um clima organizacional favorável<sup>(18)</sup>.

O enfermeiro que assume o papel de gerente, independentemente da área de atuação, deve ser o mediador de situações conflituosas, realizando a negociação entre as diversas equipes no intuito de solucionar os problemas, uma vez que situações de conflito são comuns, em especial em instituições de saúde onde trabalham profissionais com saberes diversificados; a falta de soluções para os conflitos pode trazer consequências desastrosas à equipe e riscos para o usuário<sup>(19)</sup>.

Nesse sentido, de acordo com o exposto na matriz de competências individuais, o enfermeiro gerente de unidades cirúrgicas precisa ter competência relacional para lidar com situações

geradoras de desentendimento entre as equipes. Isso implica saber dialogar, conhecer profundamente a dinâmica de trabalho a fim de encontrar brechas ou alternativas para solucionar os problemas existentes, sejam eles relacionados a recursos humanos, materiais ou financeiros; além disso, deve estar sempre em contato direto com a administração hospitalar para expor as necessidades do setor.

Ao se estabelecerem diretrizes e protocolos em unidades de saúde, respeitando os princípios éticos no ambiente de trabalho, a tendência é que os conflitos sejam mitigados com o tempo. Assim, o enfermeiro que atua em UCC deve estabelecer com a organização hospitalar e com os demais membros da equipe condutas e orientações que norteiem seu processo de trabalho, que possam reduzir situações conflitantes. Também, precisa ser proativo na identificação dos problemas e antevê-los, além de deixar clara para os outros profissionais a existência de regras que foram pensadas, construídas para a rotina de trabalho e que devem servir de guia para evitar problemas futuros.

Nesse contexto de relações interpessoais, um enfermeiro-líder torna-se elemento importante dentro da equipe da UCC. A liderança, competência identificada na matriz, envolve várias características, tais como compromisso, responsabilidade, empatia, habilidade para tomar decisões, comunicação e gerenciamento de forma adequada e eficaz. A habilidade da liderança não exige do profissional somente a aprendizagem de técnicas de administração, gestão de pessoas e materiais, mas também de um conjunto de características pessoais, comportamentais e de relacionamento, que são adquiridas a partir de suas experiências<sup>(20-21)</sup>.

Dessa forma, nas unidades cirúrgicas que apresentam atividades de alta complexidade, a liderança implica ter domínio de suas ações, estar presente quando necessário, conhecer todas as etapas da dinâmica de trabalho, servir de apoio constante para sua equipe, colocar-se sempre na posição de responsável pela resolução de problemas e assumir suas decisões; isso resultará em uma equipe segura, que percebe em seu líder a capacidade de orientá-la, supervisioná-la e atender suas demandas quando necessário.

Devido às características do trabalho na UCC, tomar decisão foi identificado como competência individual/profissional do enfermeiro; e, para tal, atitudes e comportamentos específicos são necessários. Ao tomar decisões, o enfermeiro deve ser assertivo quando analisa as escolhas bem como ser confiante. Nessa direção, a tomada de decisão e a gestão participativa contribuem para a criação de espaços de troca de conhecimento entre os trabalhadores, bem como ampliam as discussões, o diálogo e a produção de ideias coletivas. Assim, fortalecem e valorizam o trabalho em equipe, uma vez que permitem o planejamento de ações de cuidado compartilhadas que estimulam o compromisso e a responsabilização para com o paciente, bem como ampliam e fortalecem as relações de trabalho<sup>(22)</sup>.

É importante também considerar que, ao tomar decisões, os enfermeiros, independentemente de sua área de atuação, muitas vezes se deparam com situações que os colocam diante da necessidade de refletir antes de tomar atitudes, levando em consideração os ditames legais exigidos para a sua profissão, bem como os valores sociais e éticos. Assim, a competência ética foi vista como essencial na formulação da matriz do processo de trabalho do enfermeiro perioperatório.

Enfermeiros líderes apresentam competência ética quando revelam as seguintes qualidades: saber solucionar problemas e identificar os desejos do usuário, bem como de sua equipe; estabelecer confiança e garantir o respeito entre a equipe; estabelecer interação humana e ética com todos à sua volta; ter empatia; ser cooperativo e dar suporte à sua equipe quando necessário; ser justo em suas decisões; ter um comportamento ético em relação aos transgressores; ser honesto em suas ações; e ter humildade<sup>(23)</sup>.

A competência ética dos enfermeiros é considerada um fator significativo que direciona para alta qualidade dos cuidados. No entanto, muitas vezes, eles não sentem apoio organizacional e gerencial para lidar com problemas éticos, portanto é necessário que os líderes de enfermagem fiquem atentos a essas questões e informem a sua equipe sobre procedimentos éticos e práticas de orientação, incentivando discussões e possibilitando colaborações multidisciplinares sobre tal temática<sup>(24)</sup>.

A partir desses apontamentos, pode-se refletir que a identificação de competências individuais permite traçar/caracterizar o perfil de um profissional competente e qualificado para atuar em UCC nos diferentes aspectos relacionados ao trabalho. Isso se torna um desafio para as organizações de saúde, bem como para as instituições formadoras, que devem ter como meta e/ou responsabilidade delinear o perfil de profissional desejado segundo as demandas do mercado de trabalho.

Acredita-se que ausência de um perfil de competências individuais específicas para o desempenho de determinada função pode acarretar no profissional insegurança, falta de conhecimentos e/ou de habilidades técnicas para desempenhar suas tarefas rotineiras, bem como estabelecer visão limitada acerca do seu potencial; além disso, um perfil de competências que não responda ao cargo pode gerar desmotivação, sobrecarga de atividades, pela falta de conhecimento para planejar e gerir suas ações, desinteresse em buscar aprimoramento profissional, trazendo consequências para o cuidado prestado, com possibilidade de riscos ao usuário do serviço.

Em contrapartida, ressalta-se que as competências individuais, por sua vez, podem ser desenvolvidas ao longo da formação acadêmica ou da prática profissional e, por esse motivo, não necessariamente devem estar presentes no trabalhador antes de sua contratação para a UCC. A despeito disso, indivíduos com competências já desenvolvidas são os que algumas instituições tendem a contratar, porém elas devem ter claro o conjunto de caracteres do profissional almejado e, assim, realizar seleção criteriosa que cumpra os requisitos necessários para inserção desse trabalhador. Todavia, é função da organização de saúde investir na formação de seus colaboradores para que sejam constantemente adquiridas novas competências, contribuindo também para o sucesso da organização<sup>(25)</sup>.

## Limitações do estudo

Esta pesquisa apresenta a limitação de ter sido realizada unicamente em instituições privadas, não abarcando a análise de demais profissionais de organizações de natureza jurídica diferente. Ademais, esta investigação foi realizada com a participação exclusiva de enfermeiros. Assim, ressalta-se a importância de que sejam feitos outros estudos a fim de abranger instituições hospitalares de natureza jurídicas distintas e de diversas categorias profissionais, com intuito de verificar se há divergências e/ou para determinar a extensão da generalização das descobertas.

## Contribuições para a área da enfermagem, saúde ou política pública

O estudo permitiu a construção de uma matriz de competências individuais para o enfermeiro perioperatório, a qual permitirá futuramente o reconhecimento pela instituição no que diz respeito ao seu talento humano. Além disso, poderá direcionar os centros formadores no preparo de futuros profissionais, contribuindo consequentemente para a melhoria da assistência de enfermagem perioperatória.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Ao atender aos objetivos, foi possível realizar a construção de uma matriz de competências individuais para o enfermeiro em UCC. Para cada competência identificada, o enfermeiro deve ter atitudes/comportamentos que a defina, para então se dizer que esse profissional possui determinada competência. Disponibilizar uma matriz com tais informações de uma categoria profissional para um setor de alta complexidade, como as unidades cirúrgicas, deve auxiliar não somente os próprios trabalhadores, mas também a equipe de saúde como um todo.

Ainda, uma matriz de competências é capaz de direcionar de maneira mais acertada as estratégias dos gestores em saúde no desenvolvimento dos talentos humanos nas suas organizações para que respondam com propriedade aos cargos e funções correspondentes. Nesse sentido, os centros formadores em enfermagem podem auxiliar o mercado de trabalho, respondendo às suas exigências, por meio de transformações nos seus projetos pedagógicos, suprimindo lacunas na formação dos futuros enfermeiros e preparando-os com um perfil almejado pelas organizações de saúde e pelas necessidades dos usuários.

## AGRADECIMENTO

Agradecemos à Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, onde foi possível desenvolver esta pesquisa.

## REFERÊNCIAS

1. Fernandes HMLG, Peniche ACG. Perception of the nursing team of a Surgical Center regarding Hospital Accreditation at a University Hospital. *Rev Esc Enferm USP*. 2015;49(Esp):22-28. doi: 10.1590/S0080-623420150000700004
2. Sociedade Brasileira de Enfermeiros de Centro Cirúrgico. (SOBECC) (Org.). *Recuperação anestésica e centro de material e esterilização: práticas recomendadas*. 7ª ed. São Paulo; 2017. p. 1-483.

3. Correa GC. Definição e desenvolvimento de competências: um paradigma no processo estratégico. *Rev CEPE*. 2015;39(67):103-116. doi: 10.17058/cepe.v0i41.6294
4. Fleury A, Fleury MTL. Estratégias empresariais e formação de competências: um quebra-cabeça caleidoscópico da indústria brasileira. 3ª ed. São Paulo: Atlas; 2004.
5. Schaupp M, Virkkunen J. Why a management concept fails to support managers' work: the case of the 'core competence of a corporation'. *Manag Learn*. 2017;48(1):97-109. doi: 10.1177/1350507616674632
6. Ruthes RM, Cunha ICKO. Contribuições para o conhecimento em gerenciamento de enfermagem sobre gestão por competência. *Rev Gaúcha Enferm* [Internet]. 2007 [cited 2019 Jul 25];28(4):570-5. Available from: <https://seer.ufrgs.br/RevistaGauchadeEnfermagem/article/view/3154>
7. Woolf K, Page M, Viney R. Assessing professional competence: a critical review of the Annual Review of Competence Progression. *J Royal Soc Med*. 2019;112(6):236-244. doi: 10.1177/0141076819848113
8. Santos JLG, Lima MAD, Pestana AL, Colome ICS, Erdmann AL. Strategies used by nurses to promote teamwork in an emergency room. *Rev Gaúcha Enferm*. 2016;37(1):e50178. doi: 10.1590/1983-1447.2016.01.50178
9. Winsett RP, Rottet K, Schmitt A, Wathen E, Wilson D. Medical surgical nurses describe missed nursing care tasks-Evaluating our work environment. *Appl Nurs Res*. 2016;32:128-33. doi: 10.1016/j.apnr.2016.06.006
10. 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. doi: 10.1590/1982-0194201400062
11. Soares MI, Camelo SHH, Resck ZMR. Technique of focus group in qualitative data collection: experience report. *Rev Min Enferm*. 2016;20:e942. doi: 10.5935/1415-2762.20160012
12. Braun V, Clarke V. Using thematic analysis in psychology. *Qual Res Psychol*. 2006;3(2):77-101. doi: 10.1191/1478088706qp063oa
13. Leal LA, Soares MI, Silva BR, Bernardes A, Camelo SHH. Clinical and management skills for hospital nurses: perspective of nursing university students. *Rev Bras Enferm*. 2018;71(Suppl 4):1514-21. doi: 10.1590/0034-7167-2017-0452
14. Pereira LA, Hirsch CD, Silveira RS, Barlem JGT, Schalenberger CD, Barlem ELD. Nurse-leader construction process barriers: an ethnosing. *Rev Enferm UFPE*. 2018;12(5):1381-9. Available from: doi: 10.5205/1981-8963-v12i5a230730p1381-1389-2018
15. Graan ACV, Williams MJS, Koen MP. Professional nurses' understanding of clinical judgement: a contextual inquiry. *Health SA Gesondheid*. 2016;21(1):280-93. doi: 10.1016/j.hsag.2016.04.001
16. Silva WLAVS, Barros ATL, Santos RD, Silva LA, Miranda LN. Cirurgias cardíacas: assistência de enfermagem a portadores de cardiopatia no período perioperatório. *Ciências Biológicas e de Saúde Unit* [Internet]. 2017 [cited 2019 Jul 25];4(2):323-336. Available from: <https://periodicos.set.edu.br/index.php/fitsbiosauade/article/view/4565/2625>
17. Negreiros FDS, Pequeno AMC, Garcia JHP, Aguiar MIF, Moreira TR, Flor MJN. Multi-professional team's perception of nurses' competences in liver transplantations. *Rev Bras Enferm*. 2017;70(2):258-64. doi: 10.1590/0034-7167-2016-0223
18. Petry K, Chesani FH, Lopes SMB. Comunicação como ferramenta de humanização hospitalar. *Sal Transf Soc* [Internet]. 2017 [cited 2019 Jul 25];8(2):77-85. Available from: <http://incubadora.periodicos.ufsc.br/index.php/saudeettransformacao/article/view/4195>
19. Camelo SHH, Rocha FLR, Chaves LDP, Silva VLS, Soares MI. Competências profissionais e estratégias organizacionais de gerentes de enfermagem. *Cienc Enferm*. 2016;22(1):75-86. doi: 10.4067/S0717-95532016000100007
20. Sanchez M, Vargas AV, Marinho AM, Jesus CS, Silva E, Pimenta G. A visão de enfermeiros recém-formados sobre liderança no ambiente hospitalar. *Rev EDUC* [Internet]. 2015 [cited 2019 Jul 25];2(2):25-36. Available from: [http://uniesp.edu.br/sites/\\_biblioteca/revistas/20170608151103.pdf](http://uniesp.edu.br/sites/_biblioteca/revistas/20170608151103.pdf)
21. Bordin V, Almeida ML, Zilly A, Justino ET, Silva NDV, Faller JW. Liderança em enfermagem na perspectiva de enfermeiros assistenciais de um hospital público da tríplice fronteira. *Rev Adm Saúde*. 2018;18(71). doi: 10.23973/ras.71.107
22. 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. doi: 10.1590/0034-7167.2015680414i
23. Barkhordari SH, Ashktorab T, Atashzadeh SF. Ethical competency of nurse leaders: A qualitative study. *Nurs Ethics*. 2018;25(1):20-36. doi: 10.1177/0969733016652125
24. Poikkeus T, Suhonen R, Katajisto J, Leino KH. Organisational and individual support for nurses' ethical competence: a cross-sectional survey. *Nurs Ethics* [Internet]. 2018 [cited 2019 Jul 25];25(3):376-92. doi: 10.1177/0969733016642627
25. Mello AL, Brito LJS, Terra MG, Camelo SH. Organizational strategy for the development of nurses' competences: possibilities of Continuing Education in Health. *Esc Anna Nery*. 2018;22(1):e20170192. doi: 10.1590/2177-9465-ean-2017-0192