

## **UM DESLOCAMENTO DO OLHAR SOBRE O CONHECIMENTO ESPECIALIZADO EM ENFERMAGEM: DEBATE EPISTEMOLÓGICO**

Rafael Celestino da Silva<sup>1</sup>  
Márcia de Assunção Ferreira<sup>2</sup>

*Estudo de natureza teórica, originado da observação e problematização da inserção de enfermeiros novatos em ambientes tecnológicos, os quais pressupõem a necessidade de saber/prática especializada. Questiona-se se a utilização desse saber pressupõe prática fragmentada. Objetiva-se discutir o conhecimento especializado necessário para atuação do enfermeiro nesses cenários, à luz dos princípios norteadores do novo paradigma da ciência. Através do levantamento bibliográfico e revisão de literatura, construiu-se a discussão na defesa de que, embora o conhecimento especializado se origine de paradigma reducionista, objetivo, racional e mecanicista, a sua aplicação na prática especializada do enfermeiro não se pauta necessariamente nesses princípios, mas no paradigma da ciência que o orienta, enquanto sujeito no mundo, sugerindo assim, deslocamento do olhar sobre essa questão.*

*DESCRITORES: tecnologia biomédica; cuidados de enfermagem; enfermagem; unidades de terapia intensiva; especialidades de enfermagem*

## **CHANGING THE PERSPECTIVE ON SPECIALIZED KNOWLEDGE IN NURSING: AN EPISTEMOLOGICAL DEBATE**

*This theoretical study results from the observation and problematization of inexperienced nurses' insertion in technological environments, which requires specialized knowledge and practices. We pose the question if the use of this knowledge leads to a fragmented practice. The objective is to discuss the specialized knowledge necessary for nursing work in this setting, at the light of the principles that guide the new scientific paradigm. A bibliographical survey and literature review were carried out. The discussion is based on the assertion that, although specialized knowledge originates in a reductionist, objective, rational and mechanistic paradigm, its application in specialized nursing practice is not necessarily based on these principles, but on the scientific paradigm that guides them as individuals in the world. This suggests a change in the perspective on this issue.*

*DESCRIPTORS: biomedical technology; nursing care. nursing; intensive care units; specialties nursing*

## **UNA NUEVA PERSPECTIVA SOBRE EL CONOCIMIENTO ESPECIALIZADO EN ENFERMERÍA: UN DEBATE EPISTEMOLÓGICO**

*Se trata de un estudio de naturaleza teórica originado a la observación y problematización de la inserción de enfermeros novatos en ambientes tecnológicos, los cuales presuponen la necesidad de conocimientos/prácticas especializados. Se cuestiona si la utilización de este conocimiento presupone una práctica fragmentada. Se objetiva discutir el conocimiento especializado necesario para la actuación del enfermero en estos escenarios a la luz de los principios orientadores del nuevo paradigma de la ciencia. A través del levantamiento bibliográfico y la revisión de literatura, se construye la discusión en la defensa de que, a pesar de que el conocimiento especializado se origine de un paradigma reducionista, objetivo, racional y mecanicista, su aplicación en la práctica especializada del enfermero no se guía necesariamente por estos principios; lo hace más bien con el paradigma de la ciencia que orienta el sujeto en el mundo, sugerido así una nueva perspectiva sobre esta cuestión.*

*DESCRIPTORES: tecnología biomédica; cuidados de enfermería; enfermería; unidades de terapia intensiva; especialidades de enfermería*

## ALGUMAS CONSIDERAÇÕES INICIAIS

**A** implantação e difusão das Unidades de Terapia Intensiva (UTIs) no Brasil ocorreram principalmente na década de 70 do século XX, gerando a necessidade de formar pessoal especializado e familiarizado com os equipamentos existentes nessas unidades, bem como com as patologias comumente apresentadas pelos indivíduos nela internados, o que contribuiu para a formulação das bases teóricas de enfermagem nessa área de atuação.

Considerando que os profissionais atuantes nesses cenários se desatualizam rapidamente, o exercício profissional em UTI vem se caracterizando ao longo do tempo pela utilização de um saber específico, e pelo constante aperfeiçoamento e atualização na busca de conhecimento que atenda a velocidade de lançamento de novas tecnologias. Como consequência a essa rápida incorporação de novos saberes ao cuidado no contexto da terapia intensiva, passou-se a requerer que os enfermeiros estivessem capacitados e aptos a lidar com todas as etapas do trabalho, a fim de proporcionar assistência integral e de qualidade.

Nesse sentido, importa conhecer as particularidades da assistência prestada em UTI, abrangendo a utilização de equipamentos, materiais e cuidados aos clientes, que possuem necessidades diferenciadas daqueles de outras unidades hospitalares. A maciça presença de equipamentos e processos tecnológicos influencia todos os que cuidam nesse ambiente. Por isso, refletir sobre o impacto causado pela tecnologia às práticas em desenvolvimento é fundamental<sup>(1)</sup>.

O avanço tecnológico observado nas UTI faz com que a enfermagem, que nela atua, acompanhe essa evolução assumindo novas responsabilidades. Requer, assim, enfermeiros preparados para lidar com essa clientela e ambiente especializado.

A especialização do saber e do cuidar constitui realidade consubstanciada pelo rápido desenvolvimento de novos conceitos e tecnologias, e pela abertura de novos campos de atuação e pesquisa. Traz em seu bojo inúmeros desafios, sendo um deles os atuais programas curriculares e modelos assistenciais os quais visam à formação de um enfermeiro generalista, considerados os princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde; o outro se refere à distribuição dos enfermeiros pelos setores do hospital, já que é comum encontrar cenários de atendimento especializado funcionando com

enfermeiros que, por diversas questões gerenciais, foram conduzidos a setores com os quais tinham pouca ou nenhuma experiência na área de atuação, ou não correspondiam a seus interesses profissionais. Por conseguinte, vários cenários de cuidados tecnológicos, especializados, acabam recebendo os enfermeiros novatos, e todas as particularidades de sua qualificação profissional não especializada.

O debate tratado neste artigo foi gerado a partir da observação da inserção desses enfermeiros novatos em ambientes tecnológicos, os quais pressupõem saber/prática especializada. Frente a isso, surgiu o seguinte questionamento: o saber/prática especializada, imprescindível à atuação do enfermeiro em ambientes tecnológicos, originário do paradigma biomédico, pressupõe saber/prática fragmentada? Para responder a tal questão, a pesquisa visou o alcance dos seguintes objetivos: problematizar a inserção dos enfermeiros novatos em ambientes tecnológicos, articulando questões relativas à especialização do conhecimento; e discutir o conhecimento especializado à luz de princípios norteadores do novo paradigma de ciência.

No intento do alcance dos objetivos foi feita busca de produções que trazem no seu conteúdo a especificidade do cuidado em ambientes tecnológicos, e os princípios que norteiam os paradigmas da ciência. Da análise do conteúdo de tais produções, na busca da aderência à discussão proposta, extraiu-se o material que permitiu a construção deste artigo em três partes: a primeira trata da apresentação do tema central no campo prático, onde se busca relacionar a inserção dos enfermeiros novatos com a especificidade do cuidado em ambientes tecnológicos; a segunda, na qual, a partir dos princípios dos paradigmas da ciência, propõe-se redirecionar a forma de análise do conhecimento especializado na enfermagem; e, na terceira, identifica-se os elementos que embasam a defesa da proposta de deslocamento do olhar sobre o conhecimento especializado em enfermagem.

## O DEBATE NO CAMPO PRÁTICO: O ENFERMEIRO NOVATO, O CUIDADO TECNOLÓGICO E A NECESSIDADE DO CONHECIMENTO ESPECIALIZADO

No processo de composição das equipes de enfermagem que irão prestar cuidados a clientelas

de alta complexidade é preciso considerar aspectos que dizem respeito à trajetória profissional, experiências prévias, qualificação específica. Tal composição requer olhar diferenciado sobre o preparo técnico-científico dos enfermeiros, a fim de que a assistência prestada responda pelo atendimento das necessidades do cliente em todas as dimensões.

Observações empíricas da prática assistencial, corroboradas na literatura de enfermagem, identificam que o fato de se trabalhar por longo tempo em determinado setor não garante que o enfermeiro permaneça atuando no mesmo, visto que critérios diferenciados orientam a alocação do pessoal de enfermagem pelo hospital. E, nesse sentido, o conhecimento, as experiências e preferências do profissional nem sempre são consideradas<sup>(2)</sup>.

Em sua maioria, os concursos públicos não levam em consideração as experiências e a especialidade do enfermeiro, nem sequer levantam suas expectativas. Como consequência, diversas equipes são compostas por enfermeiros novatos, principalmente nos setores de assistência intensiva e de alta complexidade. A reflexão sobre essa questão torna-se necessária, pois traz repercussões na prestação dos cuidados de enfermagem à clientela.

O conhecimento guarda relações com a experiência, a qual fornecerá a proficiência, ou seja, a autoridade intelectual e científica que resulta da associação entre conhecimento teórico e prático que, por sua vez, distingue o profissional em cinco níveis de desempenho: iniciante ou novato, iniciante avançado, competente, proficiente e *expert* ou especialista<sup>(3)</sup>.

A enfermeira especialista é aquela que possui grande experiência, também denominada *background*. Esse requisito básico faz com que tenha consciência intuitiva e não perca tempo com diagnósticos inapropriados ou condutas infrutíferas, já que ela desenvolve, testa e refina as suas proposições e princípios baseados em situações práticas. Sendo assim, a especialista possui visão apurada da situação, o que a possibilita resolver problemas de forma diferente da iniciante, haja vista que o componente experiência tende a fazer com que essa se mova para a solução do problema com maior eficiência<sup>(3)</sup>.

As novatas ou iniciantes são aquelas que ainda não dominam as ferramentas necessárias para o cuidado de uma determinada clientela, mesmo que

tenham experiência em outra área, sendo orientadas apenas para atividades pontuais. Pelo fato de não terem experiência, são dados passos para que as mesmas sigam no desempenho das suas atividades, com a finalidade de servir como facilitadores das ações. Porém, tais passos podem agir contra o desempenho, já que não ditam as tomadas de decisão frente a uma situação real<sup>(3)</sup>.

Para o enfermeiro iniciante, cada encontro se apresenta como uma situação nova e estranha, parecida com a de um estreante. Em se tratando de cuidados a clientes em estado crítico, as repercussões podem ser irreversíveis. As enfermeiras novatas têm sentimentos, frustrações, expectativas que às vezes escapam à observação objetiva, mas que as acompanham e interferem em seu modo de agir, pensar e reagir frente às situações diárias, sendo necessário espaço para discutir a prática, seus limites e dificuldades<sup>(4)</sup>.

É fundamental considerar ainda a complexidade envolvida nessa assistência, uma vez que a velocidade com que as mudanças tecnológicas acontecem é surpreendente, evidenciada, sobretudo, pela incorporação de novos conceitos e recursos em busca da melhoria do cuidado. Isso traz avanços positivos e desafios para o exercício profissional, pois, além dos cuidados diretos, considera-se fundamental a compreensão do funcionamento dos aparelhos e interpretação dos dados observados para garantir a confiabilidade dos resultados<sup>(5)</sup>.

A incorporação da tecnologia no cuidado de saúde, portanto, trouxe repercussões para a enfermagem que vão desde as mudanças no modo como o cuidado passou a se processar, até as reconfigurações das relações estabelecidas pelos indivíduos, provocadas pela mudança de papéis, valores e padrões de trabalho.

Nesse sentido, é preciso pensar sobre as possíveis dificuldades enfrentadas pelos enfermeiros iniciantes frente a essa clientela, no sentido da utilização dos recursos tecnológicos, para identificação de necessidades que requeiram cuidados de enfermagem para serem atendidas. Então, muito embora a sociedade caminhe rumo ao trabalhador polivalente e multifuncional, entende-se que a enfermeira especialista atende às exigências de mercado que vêm requerendo cada vez mais conhecimentos específicos e atualizados, principalmente nas áreas de tecnologia avançada. Essa deve pautar-se pelo entendimento de que o ser

humano é um todo singular, e assim deve ser cuidado<sup>(6)</sup>. No entanto, ainda se encontram enfermeiras que se contrapõem à especialização do saber na enfermagem, sustentando-se no discurso de que os profissionais estão se detendo nas partes, perdendo a visão do todo.

A inserção de enfermeiros novatos no campo da UTI revela a importância da formação especializada. No entanto, especializar-se em um determinado domínio pode não representar, propriamente, o reducionismo do conhecimento se a proposta de entendimento for por uma nova leitura sobre a especialização, à luz de um novo pressuposto teórico.

## **O DEBATE NO CAMPO TEÓRICO: PARADIGMAS DA CIÊNCIA E SUAS INTERFACES COM O CONHECIMENTO ESPECIALIZADO**

A visão mecanicista do mundo surge como paradigma a partir do século XV, sugerindo que a natureza pode ser controlada, dominada e descrita numericamente. As ciências humanas desenvolvem-se à luz das concepções de Descartes, que fortalece a crença da certeza do conhecimento científico, privilegia a mente em relação à matéria, caracterizando o dualismo corpo-mente<sup>(7)</sup>. Configura-se como modelo totalitário, negando o caráter racional a todas as formas de conhecimento não pautadas na epistemologia e método da racionalidade científica.

Na ciência moderna, conhecer significa quantificar. Características do objeto que não puderem ser medidas são excluídas da análise, sendo assim, o rigor científico afere-se pelo rigor das medições. A subjetividade é desconsiderada, não se tolerando a interferência de valores humanos e religiosos na produção do conhecimento. O método científico cartesiano reduz a complexidade. Nesse sentido, conhecer significa dividir e classificar para depois poder relacionar o que se separou<sup>(7)</sup>.

Esse modelo tem como um de seus preceitos a divisão do todo em partes cada vez menores, a fim de estudá-las em separado, de forma isolada<sup>(8)</sup>. Esse preceito aplicado ao conhecimento, mais amiúde no campo da saúde, sustenta as especializações.

Nesse sentido, o conhecimento avança pela especialização, sendo mais rigoroso quanto mais

restrito é o objeto sobre o qual incide. Esse modelo de pensamento, no qual se funda a especialização, se faz sentir em diversas áreas de conhecimento, sobretudo na médica, contribuindo para modelo de especialidade fragmentado, monopolizado, com abordagem centrada nos sistemas e órgãos isolados do corpo como um todo. Desse modo, a idéia de *expert* - aquele que domina uma parte do todo - passou a ser valorizada na sociedade, com conseqüências no modo como o conhecimento da enfermagem se organizou.

O próprio avanço e aprofundamento do conhecimento proporcionados por essas concepções possibilitaram identificar a fragilidade dos princípios em que se pauta, seus limites e insuficiências estruturais, os quais contribuíram para a crise desse paradigma, consubstanciada principalmente por condições teóricas como a mecânica quântica. A nova física veio demonstrar que não é possível observar ou medir um objeto sem interferir nele, sem o alterar, a tal ponto que o objeto que sai de um processo de medição não é o mesmo que lá entrou<sup>(9)</sup>. Isso implicou na inserção da subjetividade na produção do conhecimento, trazendo à pauta da discussão da ciência os princípios de um novo paradigma.

O holismo ganhou força como um dos paradigmas emergentes que se opõe à separação determinada pela fragmentação das coisas. Configura-se em princípios, hábitos de pensar e de se comportar frente às situações, pessoas e objetos que se apresentam no cotidiano, apontando para uma estruturação transdisciplinar do conhecimento e possibilitando a melhor compreensão dos fenômenos. O pensamento holista pressupõe a idéia de conjunto e de totalidade para todas as coisas do domínio biológico, como também se estende às mais altas manifestações do espírito humano, isto é, há reciprocidade entre as partes que integram o todo<sup>(10)</sup>.

Essa nova consciência resulta de revolução do pensamento, que altera a prevalência do raciocínio lógico formal como único recurso na produção do conhecimento, contrapondo-se aos conflitos entre corpo, emoções e mente, conflitos esses que resultam da compreensão fragmentada de matéria, vida, mente e personalidade dentro do paradigma dominante da ciência (cartesiano)<sup>(10)</sup>.

Essas correntes ideológicas e seus pressupostos filosóficos influenciaram na forma como a enfermagem profissional surgiu e se organizou, bem

como no modo como seu conhecimento foi construído. Dessa maneira, o desenvolvimento das especialidades em enfermagem guarda estreita relação com a história da profissão que, por sua vez, traz a marca dos paradigmas que vêm conduzindo o pensamento e as ações da humanidade.

Faz-se necessário compreender, assim, como se delineou o conhecimento na área da enfermagem, no intuito de entender que situações propiciaram ambiente favorável ao surgimento das especialidades em enfermagem, e buscar elucidar os princípios norteadores da prática profissional especializada, sob os quais se assentou a especialização do saber na enfermagem e que, teoricamente, seriam os condutores do modo de cuidar do enfermeiro especialista.

O conhecimento da enfermagem e suas aproximações com os paradigmas científicos

A enfermagem profissional surge a partir do sistema *nigthingaleano*, num momento em que o modelo biomédico de assistência estava em grande ascensão. Calcado no paradigma positivista da ciência, o modelo de saúde que dele se derivou repercutiu na concepção de corpo como máquina, os órgãos a sua engrenagem, a doença uma avaria e, em oposição, a saúde como ausência de doenças. Essa concepção de doença como defeitos de peças da máquina humana cria rigorosa dicotomia entre corpo e mente, e induz à necessidade de profissionais cada vez mais especializados para atender cada parte do corpo humano<sup>(11)</sup>.

O arcabouço teórico orientador da prática da enfermagem, entretanto, idealizado por Florence Nigthingale, valoriza a concepção de totalidade do ser humano e isso marca sua filosofia de cuidado, aproximando-se dos preceitos hipocráticos, sustentadores da saúde como estado de harmonia do homem com a natureza. Saúde, então, resulta do equilíbrio entre os diferentes componentes do organismo com o meio ambiente, ou seja, saúde e doença dependem da perfeita integração entre mente, corpo e meio ambiente.

Embora o surgimento da enfermagem moderna tenha ocorrido sob a égide da ideologia dominante, isto é, de um saber biologicista, científico e racional, a enfermagem organizou-se em torno de um projeto teórico-científico calcado numa nova perspectiva.

O termo ciência da enfermagem começou a ser empregado no final da década de 50 do século XX, evidenciando a necessidade de construção e consolidação de um corpo de conhecimentos específicos para a enfermagem<sup>(12)</sup>. Na tentativa de corresponder ao modelo dominante e buscar a cientificidade, a enfermagem se utilizou do conhecimento de outras áreas, em especial da biomédica. Com essa aproximação, assume os pressupostos filosóficos que a sustentam, fundamentados na objetividade do conhecimento. Tais pressupostos, aliados à crescente incorporação tecnológica na área da saúde e a conseqüente complexidade dos cenários de atuação profissional, levam ao surgimento e difusão das especialidades na enfermagem. Sendo assim, evidencia-se que o paradigma dominante se encontra imbricado no contexto intelectual do qual deriva o conhecimento especializado na enfermagem, influenciando o pensamento e a ação profissional do enfermeiro.

A especialização nas profissões de saúde nos dias atuais, todavia, é um fato, o que torna o conhecimento apreendido durante o período inicial de formação profissional incipiente face às novas demandas da clientela. Isso leva ao entendimento que, para o profissional exercer a prática com plenitude, necessário se faz ampliar e aprofundar os conhecimentos numa área específica. Portanto, o processo de especialização do conhecimento e suas conseqüentes exigências para o campo de trabalho parece ser algo irreversível; porém, é preciso pensá-lo à luz de outra lógica, e não somente daquelas que originaram o movimento pela especialização.

O aprofundamento do conhecimento é necessário à aproximação da enfermeira ao sujeito que necessita do cuidado, no sentido de o profissional tomar as decisões sobre a ação (cuidado) embasado nos fundamentos que a sustentam. O nível de consistência do conhecimento é um dos fatores determinantes do acolhimento da enfermeira pelo paciente, que, se sentindo seguro através da segurança demonstrada por ela, permitirá que seu corpo vivencie também esse momento de encontro. O conhecimento científico se objetiva no cuidado, seja generalista ou especializado, possibilita interação efetiva, já que a experiência e o saber podem ser tomados como formas de nos aproximarmos de quem cuidamos.

Esse debate aponta para a importância de se redirecionar a análise do saber especializado na enfermagem, no sentido de entender que, embora esse

seja originário de idéias do paradigma dominante da ciência, a sua aplicação na prática pode ser feita de modo a possibilitar a realização de cuidado holístico. Essa defesa se pauta na medida em que se preconiza o necessário atendimento do sujeito no cuidado e não das partes de seu corpo. Nesse sentido, o cliente se inclui no processo na condição de agente transformador da realidade e construtor do conhecimento e não passivo a ele. Na consideração que os fundamentos do cuidado de enfermagem, conforme o discurso nightingaleano, se amparam em conhecimento integrado e contextual do ser humano, não cabe entendê-lo, e a seu corpo, de forma fragmentada.

## **O DEBATE SOBRE O CONHECIMENTO ESPECIALIZADO: O DESLOCAMENTO DO OLHAR**

A excessiva parcelização do saber científico faz com que o cientista negligencie outros aspectos que estão em torno do conhecimento especializado, acarretando efeitos negativos no que tange à produção e utilização desse saber<sup>(7)</sup>. De modo geral, quando se procura modificar tais características, essas acabam sendo reproduzidas sob outra forma. Isso porque admite-se que não há solução para esse problema no interior do paradigma dominante, desvelando que esse último constitui o verdadeiro problema que dá origem às premissas de onde partem todos os outros. Sendo assim, a discussão em tela se dirige para o entendimento da especialização sob nova ótica conceitual, a partir da compreensão de que o conhecimento é total, mas sendo total, é também local<sup>(7)</sup>. Ou seja, se constitui em torno de temas que vão ao encontro uns dos outros, sugerindo complementaridade do saber. Busca-se, assim, superar o modelo clássico, tomando como referência o entendimento de que, embora o avanço do conhecimento seja mais apropriado pela parcelização do objeto, essa mesma percepção revela que não se pode reduzir as totalidades às partes que as compõem, com o risco de produzir conhecimento distorcido, não correspondente à realidade.

Sendo assim, ao considerar o conhecimento total ao tempo local coloca-se a pessoa, na condição de autor e sujeito no mundo, no centro do conhecimento, reconhecendo-se, então, que os fenômenos sociais são historicamente condicionados e culturalmente determinados; as ciências sociais não

podem produzir previsões fiáveis porque os seres humanos modificam o seu comportamento em função do conhecimento que sobre ele se adquire; os fenômenos sociais são de natureza subjetiva, não se deixando captar pela objetividade do comportamento; o cientista social não se liberta no ato da observação, dos valores que informam a sua prática em geral e, portanto, também a sua prática como cientista<sup>(7)</sup>.

Entende-se, assim, que o comportamento humano não deve ser descrito e explicado somente com base nas suas características exteriores e objetiváveis, uma vez que o mesmo ato pode corresponder a sentidos de ação diferentes. É preciso que os fenômenos sociais sejam compreendidos a partir das atitudes mentais e do sentido que os agentes conferem às ações.

Ao trazer à discussão o conhecimento especializado na ótica desse debate, portanto, em particular na área da enfermagem, fica evidente que, embora originalmente esse tenha surgido com instrução formativa, que em princípio é fragmentária, a especialização do conhecimento, a qual se configura como necessidade atual, não evoca necessariamente assistência fragmentada.

Isso porque, à luz da concepção socioconstrucionista do conhecimento e de paradigma teórico de bases psicossociológicas, entende-se que a forma como o sujeito concebe os fenômenos que se apresentam em sua vida é que determinará o modo como vai orientar suas condutas. Ou seja, a visão de mundo do indivíduo, sua trajetória e experiências de vida, o sentido que é dado às coisas por ele, são os aspectos a serem considerados quando se busca justificativas para uma perspectiva de ação/cuidado integrador ou fragmentado.

A maneira como o enfermeiro, seja ele especialista ou não, pensa acerca das pessoas, objetos e situações que se apresentam em sua prática cotidiana, bem como o significado que é atribuído por ele a esses, indicará os princípios que conduzirão sua forma de atuar. O conhecimento, então, é inerente ao enfermeiro e à profissão, e o aprofundamento desse, seja teórico ou prático, se constitui como fundamentos para o cuidado integral, de qualidade.

## **ALGUMAS CONSIDERAÇÕES FINAIS**

O que foi apresentado até o momento leva à reflexão sobre os cuidados de enfermagem que vêm

sendo realizados pelos enfermeiros iniciantes, os quais se relacionam diretamente com a sobrevida e reabilitação dos clientes e com a qualidade da assistência.

No âmbito da discussão proposta, considera-se o cliente como sujeito, a tecnologia instrumental complementar e o cuidado como ação terapêutica. Isso especifica a necessidade de se ter um profissional com competência técnico-científica para desenvolvê-lo, além de compromisso e ética dos agentes que interagem entre si. Na atualidade, questões relativas aos atos profissionais, à qualidade dos serviços de saúde e à cidadania estão na pauta das discussões; logo, é oportuno refletir criticamente sobre os modos de inserção de enfermeiros novatos em setores de cuidados intensivos. Não para rechaçá-los, mas para ressaltar a importância da qualificação profissional e formação especializada, que repercutirá diretamente na qualidade da assistência e, indiretamente, no *status* profissional, agregando valor à profissão.

A relação entre profissionais e clientela, assim, é complexa, não podendo ser reduzida nem ao seu aspecto relacional, nem ao seu aspecto técnico. A concepção de cuidado, que considera o sujeito em suas múltiplas dimensões, e se utiliza dos sentidos na busca de informações importantes deve ser valorizada, mas, ao mesmo tempo, é de extrema importância a aplicação de conhecimento técnico-científico bem fundamentado e a presença de

profissional bem preparado, sobretudo nos cenários de tecnologia de ponta, promovendo equilíbrio entre o cuidado expressivo e o técnico/tecnológico.

Configura-se, portanto, como necessária a reflexão aprofundada acerca da especialização profissional para atuação em setores altamente especializados e tecnológicos, entendendo-a como um dos instrumentos para o cuidado de enfermagem na perspectiva integradora. Isso porque a defesa da valorização da totalidade do ser no processo do cuidado em saúde requer profissional com competência técnica e relacional de igual valor para executá-lo. Então, o aprofundamento do saber, advindo da especialização, que oportuniza a formação de um profissional seguro e autônomo, constitui-se em um dos pilares que possibilita que esse cuidado de perspectiva holística ocorra.

Defende-se, por fim, o posicionamento de que a atitude do enfermeiro frente ao cliente, independente do cenário de atuação e da qualificação profissional, é determinada principalmente pelo modo como ele significa, percebe e concebe as coisas afeitas ao seu cotidiano, o que fornecerá a linha condutora da ação. A especialização emerge assim como um dos recursos contemporâneos para a complexidade do conhecimento nos campos teórico e prático, devendo ser vista dentro do princípio da complementaridade do saber, não representando necessariamente fragmentação do cuidado.

## REFERÊNCIAS

1. Barbosa SFF. A transcendência do emaranhado tecnológico em cuidados intensivos: a (re)invenção possível. Blumenau: Nova Letra; 1999.
2. Andrade LFS. A complexidade do cuidado de Enfermagem no CETIP/HSE e a necessidade da formação especializada dos enfermeiros. [Dissertação de Mestrado]. Rio de Janeiro (RJ): Escola de Enfermagem Anna Nery/UFRJ; 1999.
3. Benner P. From novice to expert: excellent and power in clinical nursing practice. California: Addison Wesley; 1984.
4. Espírito Santo FH. Saberes e fazeres de enfermeiras novatas e veteranas sobre o cuidado de enfermagem no cenário hospitalar. [Tese de Doutorado]. Rio de Janeiro (RJ): Escola de Enfermagem Anna Nery/UFRJ; 2003.
5. Mesquita AF, Souza CA, Souza SR. Avanços na qualidade do cuidado de Enfermagem na Terapia intensiva. Rev. Enfermagem Atual 2004 mar-abr; 20(4): 9-13.
6. Valadares GV, Viana LO. A globalização, as formas de organização do trabalho e a enfermagem. Esc. Anna Nery Rev. Enfermagem 2005 abril; 9(1): 116-23.
7. Santos BS. Um discurso sobre as ciências. São Paulo (SP): Cortez; 2006.
8. Silva AL, Ciampone MHT. Um olhar paradigmático sobre a assistência de enfermagem: um caminhar para o cuidado complexo. Rev. Esc. Enfermagem USP 2003; 37(4): 13-23.
9. Santos BS. Introdução a uma ciência pós-moderna. Rio de Janeiro (RJ): Edições Graal Ltda; 1989.
10. Weil P. O novo paradigma holístico - ondas a procura do mar. In: Weil P. O novo paradigma holístico. São Paulo (SP): Summus Editorial; 1993.
11. Capra F. O ponto de mutação. São Paulo (SP): Cultrix; 1993.
12. Carper BA. Fundamental patterns of knowing in nursing. ANS 1978; 1(1): 13-23.