

Constituição de competência para humanização da assistência na prática do enfermeiro em Unidade de Terapia Intensiva

Nara Elizia Souza de OLIVEIRA¹;
Lizete Malagoni de A. C. OLIVEIRA²;
Roselma LUCCHESI³

Descritores: Humanização; Competências Profissional; Enfermagem; Unidade de Terapia Intensiva;

Introdução

A unidade de terapia intensiva (UTI) surgiu na década de 60 para o atendimento dos pacientes gravemente enfermos que necessitam de atendimento de excelência; em decorrência disso, tornou-se primordial o aperfeiçoamento material e humano com o desenvolvimento de tecnologias para medir, monitorar e regular os sistemas orgânicos tornando o cuidado intensivo amedrontador, solitário e desumanizante⁽¹⁻²⁾. Nessa unidade, a vida do paciente está quase sempre em risco e, por isso, o ambiente costuma ser caracterizado como frio, tenso, com ruídos excessivos, grande fluxo de profissionais, onde a morte é uma possibilidade muito presente.

Pensando nos efeitos negativos provocados pela experiência de internação em uma UTI, há anos estudiosos começaram a tratar do tema e, cada vez mais, tem-se falado na humanização do cuidado oferecido nessas unidades e sobre a necessidade de o paciente ser visto como um ser holístico, dotado de necessidades biopsicossocioespirituais que devem ser respeitadas⁽¹⁻³⁾.

Apesar de estudos que indicam os aspectos benéficos dessa mudança de

¹ Enfermeira; Mestranda no Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Goiás (FEN/UFG – Brasil); Enfermeira do Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Goiás (HC/UFG – Brasil); naraelizia@bol.com.br

² Enfermeira; Doutora em Ciências da Saúde pela Universidade de Brasília (UnB - Brasil); Professora da Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal de Goiás (FEN/UFG – Brasil); lizete@fen.ufg.br

³ Enfermeira; Doutora em Enfermagem pela Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo (EEUSP – Brasil); Professora Adjunto III do Departamento de Enfermagem - Campi Catalão da Universidade Federal de Goiás (CAC/UFG – Brasil); roselmalucchese@hotmail.com

comportamento⁽⁴⁻⁵⁾, outros apontam as dificuldades enfrentadas na implantação da tão desejada humanização nas UTIs: falta de recursos humanos, materiais e de comprometimento de alguns gestores e instituições em adotar e disseminar esse conceito, que não pode ser imposto, mas deve ser incorporado por cada um, por meio da sensibilização e reflexão de que não podemos desejar para o outro aquilo que não desejamos para nós⁽⁶⁻⁸⁾.

Embora os enfermeiros concordem sobre a necessidade de humanizar a assistência de enfermagem prestada⁽⁸⁻⁹⁾, a realidade que conhecemos, enquanto enfermeira de uma UTI, é que nem todos aplicam os princípios recomendados pelos autores à sua prática profissional e, aqueles que o tentam fazer, o fazem de maneira aleatória e assistemática.

Oferecer uma assistência humanizada poderia ser uma tarefa fácil, visto tratar-se de uma característica intrínseca ao ser humano; porém, assume grande complexidade por tratar-se de atitude que deve partir de mobilizações internas do indivíduo para com o outro. Nesse sentido, a Teoria da Pedagogia das Competências apresenta-se como alternativa para ajudar na compreensão desse fenômeno. Nessa perspectiva, o profissional competente é aquele que sabe administrar uma situação profissional complexa, ou seja, deve saber criar, reconstruir e inovar; ele deve compor na hora e no próprio local o que é preciso decidir e não apelar para uma combinação preestabelecida⁽¹⁰⁾.

Assim, esse estudo se propôs a usar o referencial de saberes profissionais de Le Boterf para investigar os saberes e fazeres que os enfermeiros vem mobilizando no cotidiano da UTI que lhe desenvolvem ou não a competência para humanização da assistência em sua prática.

Objetivos

- Analisar a constituição de saberes e fazeres na prática do enfermeiro em unidade de terapia intensiva para a humanização da assistência de enfermagem ao paciente;
- Descrever a concepção do enfermeiro da UTI quanto a situações que requerem assistência de enfermagem humanizada;
- Identificar e descrever os saberes mobilizados, transpostos e aprendidos na prática do enfermeiro que lhe constituem ou não competência para a humanização da assistência de enfermagem ao paciente.

Material e método

Estudo descritivo exploratório com abordagem qualitativa, desenvolvido entre março e junho de 2011, em uma UTI para adultos de um hospital universitário do município de Goiânia – GO.

A população deste estudo foi composta pelos sete enfermeiros lotados na unidade, que possuíam vínculo empregatício com a instituição, estavam no exercício de sua função na UTI há no mínimo seis meses e aceitaram fazer parte da pesquisa assinando o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

Os dados foram coletados pela pesquisadora responsável, por meio de entrevista semi-estruturada norteada por roteiro especificamente construído para essa finalidade, baseado nos objetivos do estudo e no referencial teórico utilizado. As entrevistas foram gravadas e estão sendo transcritas pela própria pesquisadora.

Para a análise dos dados, os registros das entrevistas serão lidos repetidas vezes e categorizados de acordo com o tema a que se referirem. Posteriormente, os depoimentos e anotações incluídos em cada categoria serão submetidos a novas leituras, tentando identificar padrões comuns e particularidades para sua apresentação e análise. A análise dos resultados será feita com enfoque qualitativo baseado no referencial teórico do estudo para possibilitar uma compreensão particular e profunda do fenômeno investigado⁽¹¹⁾.

Resultados preliminares

Como os dados ainda estão sendo analisados, os resultados aqui apresentados são parciais.

O grupo entrevistado foi composto por 85,71% de mulheres e 14,29% de homens confirmando o fato de a enfermagem ser uma profissão exercida majoritariamente por mulheres. Os sujeitos estão na faixa etária entre 41 e 50 anos e 71,43% deles atuam na unidade há um tempo que varia de 16 a 20 anos. Todos os entrevistados possuem curso de pós-graduação, sendo 71,43% *lato sensu* e 28,57% *stricto sensu*, nível mestrado. A maioria (85,71%) dos entrevistados possui outro vínculo empregatício, sendo 60% na assistência hospitalar e 40% na docência. Vale ressaltar que a jornada de trabalho semanal na unidade pesquisada é de 30 horas semanais e a carga horária cumprida nos outros vínculos empregatícios varia

entre 20 e 60 horas semanais, sendo esse um fator que interfere negativamente na qualidade da assistência prestada ao paciente e conseqüentemente na humanização da assistência, pois pode gerar danos físicos e psicológicos aos profissionais⁽¹²⁾.

Referências

1. Vila VSC, Rossi LA. O significado cultural do cuidado humanizado em unidade de terapia intensiva: muito falado e pouco vivido. Rev Latino-am Enfermagem [Internet]. 2002 [acesso em 2009 Jul 29]; 10(2):137-44. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rlae/v10n2/10506.pdf>
2. Silva GF, Sanches PG, Carvalho MDB. Refletindo sobre o cuidado de enfermagem em unidade de terapia intensiva. REME - Rev Min Enferm [Internet]. 2007 [acesso em 2009 Jul 20]; 11(1):94-8. Disponível em: <http://www.portalbvsenf.eerp.usp.br/pdf/reme/v11n1/v11n1a17.pdf>
3. Camponogara S, Santos TM, Seiffert MA, Alves CN. O cuidado humanizado em terapia intensiva: uma revisão bibliográfica. R. Enferm. UFSM. 2011 Jan/Abr;1(1):124-132.
4. Caetano JA, et al. Cuidado humanizado em terapia intensiva: um estudo reflexivo. Esc Anna Nery R Enferm. 2007 jun;11(2):325-30.
5. Pinto JMS, et al. A humanização da assistência na unidade de terapia intensiva na visão dos usuários. RBPS [Internet]. 2008 [acesso em 2009 Out 20]; 21(2):121-7. Disponível em: <http://www.unifor.br/notitia/file/2315.pdf>.
6. Carlos C, Rodrigues CMC, Souza GF. Humanização na unidade de terapia intensiva: enfermeira, paciente e família. Revista Brasileira de Ciências da Saúde. 2004;2:11-6.
7. Leite MA, Vila VSC. Dificuldades vivenciadas pela equipe multiprofissional na unidade de terapia intensiva. Rev Latino-am Enfermagem. 2005 Mar-Apr;13(2):145-50.
8. Santana JCB, et al. Humanização do cuidar em uma unidade de terapia intensiva adulto: percepções da equipe de enfermagem. Rev Enferm UFPE On Line [Internet]. 2008 [acesso em 2009 Out 20];3(1):1-8. Disponível em :

http://www.portaldoenfermeiro.com.br/artigos/PORTAL_O_ENFERMEIRO_ARTIGO_02.pdf.

9. Costa SC, Figueiredo MRB, Schaurich D. Humanização em unidade de terapia intensiva adulto (UTI): compreensões da equipe de enfermagem. Interface (Botucatu) [Internet]. 2009 [acesso em 2009 Out 20];13(supl.1):571-80. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/icse/v13s1/a09v13s1.pdf>

10. Le Boterf G. Desenvolvendo a competência dos profissionais. 3ª ed. Ver. Porto Alegre: Artmed; 2003.

11. Bogdan R, Biklen S. Investigação qualitativa em educação. Lisboa: Porto; 1984.

12. Santos NR. Humanização do cuidado no ambiente hospitalar: percepção de enfermeiros de um hospital universitário[dissertação]. Goiânia:Faculdade de Enfermagem / UFG; 2007.163p.