

Tecnologia em ambiente de terapia intensiva: delineando uma figura-tipo de enfermeiro*

Technology in an intensive care unit: delineation of a figure-type of the nurse

La tecnología en un ambiente de cuidados intensivos: delineando una figura-tipo de enfermero

Rafael Celestino da Silva¹, Márcia de Assunção Ferreira²

RESUMO

Objetivo: Descrever as características da figura-tipo de enfermeiro para atuar em ambientes de terapia intensiva, tomando como referência as representações sociais elaboradas sobre a tecnologia. **Métodos:** Como referencial, aplicou-se a teoria das representações sociais. Pesquisa de abordagem qualitativa, com realização de entrevistas e com 11 enfermeiros novatos e 13 veteranos análise de conteúdo temático. **Resultados:** Os sentidos atribuídos ao ambiente, cliente e cuidado a partir da representação social da tecnologia, demandaram a necessidade de uma figura-tipo de enfermeiro, caracterizada por qualidades pessoais, como postura pró-ativa, equilíbrio emocional, habilidade de comunicação/relacionamento; técnicas, como capacidade de observação e liderança, rapidez, dinamismo, habilidades técnicas e expressivas, para trabalhar no cenário da terapia intensiva. **Conclusões:** A competência clínica nas unidades críticas suscita avaliação das habilidades cognitivas e psicomotoras do enfermeiro. **Descritores:** Tecnologia biomédica; Unidades de Terapia Intensiva/tendências; Cuidados de enfermagem

ABSTRACT

Objective: To describe the characteristics of the figure-type of a nurse to work in intensive care environments, with reference to the social representations about technology. **Methods:** As a reference, we applied the theory of social representations. A qualitative research approach was used, with interviews with 11 novice and 13 veteran nurses, analyzed using thematic content analysis. **Results:** The meanings attributed to the environment, patients and caring from the social representation of technology, demanded the need for a figure-type of “nurse”, characterized by personal qualities such as: proactive, emotional balance, communication/relationship skills; techniques such as observation skills and leadership, speed, dynamism, technical and expressive skills, to work in the scenario of intensive care. **Conclusions:** The clinical competence in these critical units raises the evaluation of cognitive and psychomotor skills of nurses.

Keywords: Biomedical technology; Intensive therapy units/trends; Nursing care

RESUMEN

Objetivo: Describir las características de la figura-tipo de enfermero para actuar en ambientes de cuidados intensivos, tomando como referencia las representaciones sociales elaboradas sobre la tecnología. **Métodos:** Se aplicó la teoría de las representaciones sociales como referencial. Se trata de una investigación con abordaje cualitativo, realizado con entrevistas a 11 enfermeros novatos y 13 veteranos y análisis de contenido temático. **Resultados:** Los sentidos atribuídos al ambiente, cliente y cuidado a partir de la representación social de la tecnología, demandaron la necesidad de una figura-tipo de enfermero, caracterizada por cualidades personales, como postura proactiva, equilibrio emocional, habilidad de comunicación/relacionamiento; técnicas, como capacidad de observación y liderazgo, rapidez, dinamismo, habilidades técnicas y expresivas, para trabajar en el escenario Del cuidado intensivo. **Conclusiones:** La competencia clínica en las unidades críticas suscita evaluación de las habilidades cognitivas y psicomotoras del enfermero.

Descriptores: Tecnología biomédica; Unidades de terapia intensiva/tendencias; Atención de enfermería

* Trabalho extraído da dissertação de Mestrado intitulada: “A tecnologia e o enfermeiro no ambiente da Terapia Intensiva: um encontro mediado pelas representações sociais”, apresentada ao Programa de Pós-graduação em Enfermagem da Escola de Enfermagem Anna Nery (2008), Universidade Federal do Rio de Janeiro – UFRJ – Rio de Janeiro (RJ), Brasil.

¹ Mestre em Enfermagem. Professor Assistente do Departamento de Enfermagem Fundamental e Pós-graduando (Doutorado) da Escola de Enfermagem Anna Nery (EEAN), Universidade Federal do Rio de Janeiro – UFRJ – Rio de Janeiro (RJ), Brasil.

² Doutora em Enfermagem. Professora Titular do Departamento de Enfermagem Fundamental, Escola de Enfermagem Anna Nery (EEAN), Universidade Federal do Rio de Janeiro – UFRJ – Rio de Janeiro (RJ), Brasil.

Autor Correspondente: **Rafael Celestino da Silva**

Artigo recebido em 16/04/2010 e aprovado em 10/04/2011

Av. Nossa Senhora de Copacabana, 1181 - Apto 504 - Copacabana - Rio de Janeiro - RJ - Brasil

CEP. 22070-010 E-mail: rafaenfer@yahoo.com.br

INTRODUÇÃO

Esta investigação partiu do estudo das representações sociais (RS) de enfermeiros sobre a tecnologia no ambiente de terapia intensiva. Nesta perspectiva, afirma-se que a RS a respeito da tecnologia forma-a com base nos sentidos atribuídos ao ambiente de cuidados intensivos ao qual está inserida.

O setor de terapia intensiva induz a pensar em situações ligadas à morte, sofrimento, gravidade e medo que, por sua vez, orienta a construção do pensamento sobre a tecnologia articulada ao cuidado nesse local. Isto porque, pelo fato da tecnologia ter o poder de substituir a função de determinados órgãos, oferecendo suporte ou mantendo a vida dos clientes, seu uso nesse ambiente faz com que as pessoas pressuponham uma condição para o cliente que, em virtude de ideias prévias sobre o ambiente, as levam a associar a tecnologia com mais instabilidade, complexidade, gravidade e maior proximidade com a morte do cliente⁽¹⁾. Este imaginário de morte, gravidade e sofrimento que circunda o ambiente das Unidades de Terapia Intensiva (UTI), ressalta-se em outros estudos, como no das contradições na prestação do cuidado humanizado do enfermeiro na UTI⁽²⁾.

Tal representação sobre a tecnologia implica uma ação profissional do enfermeiro, caracterizada por um superlativo de alguns elementos. Assim, uma vez que o cliente de terapia intensiva encontra-se mais grave e mais próximo da morte, precisará de um cuidado diferenciado do enfermeiro, por meio da aplicação de conhecimentos específicos no momento da assistência direta, dispensando mais atenção, assim como intermediando uma variedade maior de saberes: semiológico, fisiopatológico, dos cuidados de enfermagem e o do maquinário⁽¹⁾. Esta noção de cuidado é recorrente na literatura, concordando-se que a complexidade da assistência exige alta competência técnico-científica, pois a vida ou morte do cliente perpassa pela habilidade na tomada de decisões e adoção de condutas seguras⁽³⁾.

Já que o cuidado assume características tão peculiares requer um enfermeiro com atributos capazes de atender às demandas assistenciais advindas de RS construídas sobre a tecnologia. A existência de uma figura-tipo é oriunda de resultados de pesquisa, conforme investigação sobre a estrutura das RS do trabalho do enfermeiro na terapia intensiva, na qual os atributos pessoais e profissionais do enfermeiro necessários para o trabalho na UTI ganharam destaque⁽⁴⁾.

A figura-tipo delinea o profissional que deve atuar em cenários tecnológicos. Trata-se de um enfermeiro que reúne caracteres tipográficos que o distinguem na classe dos que atuam em UTI. Identificar esta figura é importante, pois as RS devem ter elementos referentes aos coatores, de modo que os membros do grupo

saibam que a representação espera que seja compartilhada pelos parceiros em potencial⁽⁵⁾.

Os enfermeiros de UTI nem sempre apresentam tais caracteres tipográficos, já que muitos são novatos⁽⁶⁾, inexperientes na assistência intensiva, mormente com o maquinário incorporado ao cuidado. Isto se deve à aplicação de critérios variados na distribuição de enfermeiros nos setores do hospital, geralmente, por necessidade de serviço, e não por especialização, experiências prévias ou preferências.

Todavia, espera-se competência clínica dos profissionais na identificação das alterações fisiológicas dos clientes, bem como no uso das tecnologias próprias a esse ambiente, amenizando a ansiedade de clientes e familiares e promovendo a interdisciplinaridade⁽⁷⁾. Neste contexto há uma “linguagem tecnológica” a ser compreendida que possibilite manusear a tecnologia e efetivar o cuidado ao cliente. No caso de enfermeiros novatos, pela inexperiência, possuem uma atuação limitada⁽⁶⁾, e como desconhecem a “linguagem tecnológica”, existe uma “interdição ao cuidado”⁽¹⁾.

Esta discussão importa a segurança do paciente e a qualidade da assistência, a exemplo de uma pesquisa feita em uma UTI, quando das 113 ocorrências iatrogênicas, 85% tinham relação com a equipe de enfermagem⁽⁸⁾.

Diante do exposto, esta pesquisa pretendeu responder a seguinte questão: Para se trabalhar em UTI, o enfermeiro necessita ter atributos específicos, próprios ao tipo de atuação que se requer neste cenário? Objetivou-se descrever as características da figura-tipo de enfermeiro para atuar em terapia intensiva, tomando como referência as RS sobre a tecnologia. Justifica-se considerando que as RS da tecnologia amparadas na gravidade e morte do cliente repercutem na atuação do enfermeiro, demandando modos de agir que atendam a estas características, pois, caso contrário, podem prejudicar a assistência de enfermagem e o cliente. Logo, o debate em torno do tipo de profissional ganha relevância.

MÉTODOS

Estudo descritivo, qualitativo, fundamentado na Teoria das Representações Sociais (TRS). As RS são saberes consensuais dos sujeitos, que expressam conhecimento, atitudes e práticas, orientando suas ações no mundo. Uma das características dos objetos de RS é a relevância social, cujo indicador é a presença nas conversações cotidianas, suscitando discussão e posicionamentos dos sujeitos frente a eles⁽⁹⁾. A tecnologia, sobretudo a do universo da terapia intensiva, é relevante para os enfermeiros que as utilizam em suas práticas cotidianas de cuidado. O maquinário tecnológico usado na terapia intensiva é bastante complexo, causando um misto de admiração e temor, configurando-se em objeto de RS para o grupo de enfermeiros,

justificando a aplicação da TRS na abordagem deste objeto.

O local foi a Unidade CardioIntensiva (UCI) de um hospital federal de grande porte do Município do Rio de Janeiro. Esta unidade contava com um total de 30 enfermeiros. Com a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, formou-se um grupo de 24 participantes, pois os atuantes na assistência ao cliente da UCI em qualquer turno foram selecionados no período da realização da pesquisa, para que aceitassem participar. Desta forma, quatro foram excluídos pelo fato de estarem afastados do trabalho, dois por não declararem seu consentimento à participação no estudo. Os 24 participantes foram classificados em dois grupos, pelo tempo de atuação em setores equipados com alta tecnologia: os novatos foram os com até dois anos de atuação e os veteranos, os demais.

Foram realizadas entrevistas individuais, exploratória sobre as formas de lidar com a tecnologia, as facilidades e dificuldades neste trato e as características do enfermeiro para atuar em uma UTI. Aplicaram-se as técnicas de análise temática de conteúdo, e a frequência das palavras-tema para organizar as categorias empíricas sobre as características pessoais e técnicas do enfermeiro ideal para atuar em UTI.

A identidade dos sujeitos foi codificada com as letras: E: enfermeiro; N: novato; V: veterano; F: feminino; M: masculino; N: turno de trabalho noturno; D: turno de trabalho diurno; e o número sequencial das entrevistas. O Protocolo n°000.298 comprova a aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Hospital dos Servidores do Estado-RJ. A coleta de dados foi feita de dezembro de 2007 a março de 2008, após a obtenção da assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido por parte dos sujeitos do estudo.

RESULTADOS

Dos 24 sujeitos, 21 afirmaram existir um tipo ideal de profissional para atuar na UTI, com qualidades pessoais e técnicas para desenvolver o trabalho nesse cenário.

Características pessoais

Os setores de terapia intensiva são vistos como diferenciados e marcados por uma intensa renovação do conhecimento em virtude do avanço tecnológico, exigindo do enfermeiro uma postura pró-ativa, com interesse e vontade na busca de conhecimento para aplicá-lo ao cuidado à clientela, aspecto este reforçado pelos novatos e veteranos, com dez ocorrências.

Você acha que já viu o suficiente para prestar o cuidado, e de repente vê que não sabe manusear. Vê o quanto precisa buscar, estudar, não só esperar o treinamento no setor, mas participar de cursos, palestras e se aprimorar. (EVFD2)

Ter disponibilidade para aprender a cada dia, querer, estar

disposta a cada dia a buscar conhecimento. Muda tudo muito rápido e aparecem casos diferentes, se não procurar aprender, melhorar, se qualificar, ficar parado no tempo. (ENFD15)

Ao falar do perfil do enfermeiro, os novatos comunicam haver certa hierarquização, orientada por diferenças em graus de desenvolvimento entre eles:

Ter boa vontade em aprender, e se especializar, porque tem que ser uma mão de obra com que a equipe possa contar, porque sem conhecimento prévio de tecnologia, de hemodinâmica, você vai ser meio que um peso morto. (ENFD3)

Para atender às qualidades inerentes ao ambiente do cuidado na UTI, espaço onde a morte sobressai, produzindo sentimentos de tensão e estresse nos profissionais e de medo nos clientes, o enfermeiro precisa de equilíbrio emocional. Esta característica teve quatro ocorrências, e uma co-ocorrência com a habilidade de saber trabalhar em um local de tensão.

Deveria ter uma avaliação, é um setor estressante, no qual a morte está mais iminente, nem todos podem. Você tem que ter preparo na parte clínica, estudar, mas acima de tudo ter suporte emocional e estabilidade. (EVFD7)

Ter equilíbrio emocional, disponibilidade, porque é complicado para quem tem outros vínculos, sair de cenários diferentes, até mesmo iguais, continuar essa jornada estressante. Outra qualidade é a capacidade de viver sob tensão e pressão, é difícil, mas há necessidade dessa característica. Têm pessoas boas tecnicamente, mas não sabem trabalhar sob estresse em situação que foge à rotina. (EVMN13)

Ser destemido, gostar de desafios e estar disposto a viver novas experiências diariamente foram qualidades apontadas por seis entrevistados. Isto porque, neste ambiente as dificuldades podem aparecer a qualquer momento, e, assim, o profissional precisará estar pronto para as situações que o afrontam.

Um profissional que trabalha em um setor como este, tem que ser destemido, estar sempre pronto a novas aventuras, a situações de risco, porque a todo o momento pode ser abordado para alguma emergência, então, ele tem que estar sempre pronto, sempre alerta (...) não pode ter medo do paciente. (EVFD6)

Entretanto, a necessidade de equilíbrio emocional pode fazer com que o enfermeiro seja percebido como uma pessoa sem sentimentos. Isto é justificado pelo fato dele conviver frequentemente com situações de morte e sofrimento, por ele lidar com um contexto de gravidade e instabilidade constantes.

Chega a certo ponto que [a gente] fica dura, inerte ao que está

acontecendo. Se a paciente está sofrendo, está sofrendo, se o paciente morreu, morreu. Eles veem isso, que a gente acaba virando uma pedra. Eu já ouvi falarem isso para mim: "Você está uma pedra." Não é assim, mas as pessoas acham que, por lidar muito com isso, a gente acaba se acostumando a ver o sofrimento das pessoas e familiares. Quem está de fora me enxerga assim, com certeza. (ENFD10)

Vale lembrar que uma das características que compõem o perfil do enfermeiro indicado para atuar nesses locais, é ter afinidade com este campo especializado do saber, gostar e sentir-se bem com as atividades que desempenha.

Principalmente quem gosta, acho que a primeira coisa é gostar de trabalhar num setor fechado. Se você não gosta de lidar com certo tipo de pacientes ou certos tipos de casos, é melhor trabalhar em outra coisa. Tem que gostar de lidar com esses equipamentos, de trabalhar com pacientes de risco o tempo todo. (EVFD4)

Além disso, precisa ser comunicativo e ter habilidades de relacionamento, de modo a interagir com todos os membros da equipe multiprofissional atuantes em um determinado momento, no direcionamento das atividades a serem realizadas.

Capacidade de se relacionar como equipe. Nenhum setor como o de terapia intensiva, essa capacidade de se trabalhar em equipe é tão importante. Então, isso tem que ser uma característica, uma qualidade profissional. As UTI reúnem todas as especialidades de saúde. Há necessidade de se relacionar com todos. (EVMN13)

O profissional tem que ser ágil, esperto, comunicativo, porque muitos procedimentos estão acontecendo a todo instante. Tem que estar comunicando ao restante da sua equipe. Se for um profissional egoísta, que quer tudo para ele, acha que só ele sabe, não é adequado para estar trabalhando nessa unidade. (ENMN20)

Características técnicas

De acordo com sete depoentes, para lidar com certas características dos clientes, como: instabilidade, imprevisibilidade, complexidade e gravidade, é fundamental que o enfermeiro seja observador, rápido e dinâmico. Tais qualidades são justificadas pelas mudanças bruscas e agudas que acontecem nas condições clínicas do cliente, geralmente, pelo agravamento de seu quadro, com consequente instabilidade hemodinâmica que, na maioria das vezes, gera a necessidade de rápida atuação da equipe multidisciplinar com eficaz manejo dos aparelhos.

Eu acho que tem que ser uma pessoa calma, observadora, rápida, dinâmica. Tem que ser rápido, para atuar em uma emergência com maior rapidez. (EVFD9)

Tem que ser atenta porque muitas situações passam despercebidas se você não está olhando e entendendo, um som alarmando ou um parâmetro que não está entrando adequadamente, então tem que ser atento, dinâmico, porque pedem

milhões de coisas ao mesmo tempo, tem que organizar seu pensamento. (ENFD11)

A capacidade de liderança é outro aspecto que precisa ser efetivamente exercido por esse enfermeiro, no sentido de conseguir conduzir sua equipe diante das situações imprevisíveis, consideradas graves e complexas. Essa característica do enfermeiro que se relaciona ao modo como o cliente é percebido, apresentou três ocorrências e duas co-ocorrências com a habilidade de comunicação/relacionamento.

O doente que para, choca, apresenta intercorrência à sua capacidade de liderar, organizar, saber o que e como fazer. Inspirar confiança no grupo, trabalhar em conjunto, se relacionar bem, aprender com a equipe e formar um time. (EVFN16)

A liderança é muito importante. Se você escolhe uma pessoa que não tem o braço forte, não sabe falar acima de tudo. Tem gente que é ignorante, não sabe conversar com a equipe. Toda aquela indicação vai por água abaixo. (ENMN20)

Por fim, entende-se que o enfermeiro precisa congregiar habilidades técnicas e expressivas, para que atenda às necessidades determinadas pelas características relacionadas ao modo como se configura o cuidado nas unidades tecnológicas.

Ter responsabilidade, entendimento da tecnologia e a visão do paciente. É um ser humano que está em isolamento da família. Não é só o lado tecnológico que especifica o bom enfermeiro na unidade, mas a visão da dependência do paciente. Eu posso ser ótima, ver o eletro e dizer que ele está em arritmia, e olho para a cara do paciente e não dou um bom-dia. Vou lá e faço a medicação e pode dar errado, não porque leu errado a monitorização, mas como chega no paciente. (EVFN17)

DISCUSSÃO

Os profissionais devem possuir habilidades para observar os pacientes por intermédio da aparelhagem e proceder avaliações diagnósticas. A conexão do profissional à máquina possibilita a avaliação dos sintomas referidos pelo paciente em sua interface com o maquinário⁽¹⁰⁾. O enfermeiro deve ser capaz de entender a linguagem da máquina com base em seu conhecimento, pois, daí se estabelecem parâmetros sobre a evolução clínica, direcionando a assistência. Este conhecimento deve ser renovado cada vez que um novo aparato é incorporado ao cuidado, demandando do enfermeiro pró-atividade na busca pela atualização de seu saber⁽¹¹⁾.

Esta atualização é requerida para novatos e veteranos. Entretanto, apesar do empenho e interesse dos novatos no aprendizado para um desempenho seguro, a tomada de decisão adequada frente a uma situação real exige

experiência, além de conhecimento especializado⁽⁶⁾. Nesse ínterim, a educação permanente alia-se ao tempo de atuação no alcance dos outros estágios de competência profissional.

Percebe-se, contudo, que a despeito de ser um local que exige conhecimento, este não é o suficiente para o desempenho das atividades, ou seja, não bastam a técnica e o conhecimento, são precisas outras características pessoais tendo em vista a relação estabelecida entre ambiente e tecnologia.

Uma das mencionadas, por exemplo, foi o equilíbrio emocional, sobretudo pelos veteranos. As experiências vividas por estes, em relação ao enfrentamento da morte, aos insucessos terapêuticos, de contato com a família, da tensão inerente ao cuidado nesse ambiente, justificam que classifiquem tais situações como difíceis e que, por sua vez, exigem saber lidar com as emoções.

A respeito disso, traz-se a debate a ideia de que a enfermagem da UTI convive com situações de urgência, que podem ter como desfecho final a morte do cliente. Essas situações, eventualmente, produzem nos enfermeiros sentimentos de frustração advindos da não manutenção da vida do cliente, embora sejam usados todos os recursos disponíveis, algo estimulado na formação profissional⁽¹²⁾.

Apesar de a morte ser considerada um evento esperado dentro do ambiente da UTI, gera sofrimento nos trabalhadores, configurando-se como um fator estressante. Este sofrimento é manifestado por sentimentos de perda, culpa, impotência, incapacidade de manter a vida dos clientes por meio de seu trabalho⁽¹²⁾.

Há de se acrescentar ainda que a necessidade de precisão advinda do uso da tecnologia torna o ambiente da UTI tenso, pois, qualquer erro em sua utilização pode produzir dados que interferiram na terapêutica a ser instituída⁽¹¹⁾. Logo, a UTI é um lugar adequado para eventos relacionados a ideias de risco, emoção, dor e sofrimento, exigindo habilidade do enfermeiro para lidar com tais tensões e ajustar-se às exigências da dinamicidade desse ambiente imprevisível, local de crises e mudanças nas condições dos clientes.

Outra característica sublinhada no perfil é o gosto pelo que faz, corroborado por outras pesquisas, nas quais os enfermeiros expressam sentimentos de satisfação e gratificação pelo trabalho na UTI⁽⁴⁾. O gosto pelo tipo de assistência, perfil da clientela e pela própria tecnologia desse ambiente faz com que o profissional se esforce e se disponibilize para apreendê-la e lidar com ela.

Neste cenário multiprofissional, a habilidade de relacionamento em equipe é também importante, pois sua ausência pode interferir de forma negativa na qualidade do cuidado prestado ao cliente. Ressalta-se, assim, que o estímulo à comunicação deve permear o trabalho dos profissionais, de tal modo a preservar as

boas relações entre os membros e promover o compromisso da equipe de saúde⁽¹²⁾. Implica cooperação, divisão de tarefas e planejamento compartilhado⁽¹³⁾.

As características pessoais em destaque ganham relevância apoiadas nos sentidos do ambiente, cliente e do cuidado formados com base nas RS da tecnologia. Entretanto, em outros estudos relacionados à temática em tela, os elementos da figura-tipo apresentam modificações. No conteúdo das RS sobre o trabalho do enfermeiro, por exemplo, enquanto os atributos pessoais desse profissional emergem como eixo de sustentação do núcleo central das RS, o relacionamento em equipe o compõe. As qualidades pessoais requeridas para atuar na UTI foram dinamismo para lidar com o tipo de clientela, esforço e paciência para enfrentar o sofrimento, situações angustiantes, e autoestima para valorizar seu trabalho⁽⁴⁾.

Sob a ótica de liderança em ambientes de cuidados críticos, a discussão em torno do perfil também é importante. Ao questionar professores, enfermeiros e acadêmicos sobre a liderança nesse cenário, delineou-se um conjunto de atributos para o enfermeiro, dentre os quais se destacam: habilidade, ética, responsabilidade, trabalho em equipe, segurança, tolerância, pró-atividade, disponibilidade e calma⁽¹³⁾.

Na interface com a questão de debate, evidencia-se uma preocupação com a atuação do enfermeiro na terapia intensiva, já que estudiosos apontam que a complexidade do cuidado, permeada pela objetividade e subjetividade e livre de riscos demanda competências e habilidades do profissional que lá atua, formando um tipo ideal para esse setor. A relevância disto reside na segurança do paciente, um compromisso ético dos profissionais. Observam-se, pois, circunstâncias de falta de preparo do enfermeiro no cuidado ao cliente na UTI, sobretudo quanto às tecnologias, o que suscita a compreensão desta temática, como ora se propõe.

A questão das influências das tecnologias impactando na atuação profissional e implicando na necessidade de um enfermeiro adequado também tem sido foco de estudos internacionais. Em um deles, que busca correlacionar os atributos do cuidado com as influências tecnológicas, mostra-se que os enfermeiros precisam se envolver no debate ético e moral relacionado ao uso da tecnologia, pois acredita-se que a segurança tecnológica seja parte complementar da prática de cuidado, demandando competência tecnológica e de cuidado⁽¹⁴⁾.

Visto que as RS sobre a tecnologia fazem pressupor a gravidade e o risco de morte do cliente, torna-se necessário também que o enfermeiro tenha conhecimento teórico-prático, tanto relativo aos cuidados de enfermagem, como ao manuseio das máquinas, demandando habilidades técnicas no perfil profissional.

Dentre estas, merece evidência a observação atenciosa. Isto porque, o ambiente da UTI é caracterizado pela instabilidade. Os plantões envolvem um clima de agitação, requerendo atenção e cuidado rigoroso de toda equipe⁽¹²⁾. É imprescindível um constante estado de alerta em unidades críticas, sobretudo nas situações que se rapidamente identificadas levem a terapêuticas que ajudem a recuperação dos clientes e previnam sua morte⁽⁴⁾.

Salienta-se que as UTI surgiram para atender a pacientes graves, em condições recuperáveis, que requeriam observação constante e a utilização de tecnologias avançadas. Neste sentido, por ser um ambiente onde já existe uma expectativa para as emergências, bem como concentra clientes sujeitos às mudanças clínicas súbitas, o enfermeiro precisa identificar estas alterações e prontamente intervir, sendo, portanto, observador, rápido e dinâmico.

Os resultados desta pesquisa sinalizam que, quando os enfermeiros referem-se à liderança marcam uma linha tênue entre os espaços de dentro e fora da UTI. Aparenta que a liderança a ser exercida na UTI não seja uma liderança qualquer, mas, com predicados a mais. Fora desse ambiente, o perfil do líder coaduna-se com uma menor exigência ao conhecimento e sua aplicação prática; com um tipo de liderança cuja supervisão não se faz primordial às atividades.

A habilidade de comunicação é fator de destaque em um líder. Isto porque possibilita ao profissional o desempenho de suas ações pela inter-relação com o paciente, família, equipe e instituição e permite a mediação dos conflitos⁽¹³⁾.

Uma questão sobre o cuidado nestes cenários, fundamentada em diversos estudos, refere-se à possibilidade de direcionamento do cuidado somente pelas informações provenientes do aparato tecnológico, deixando-se observar os dados fornecidos pelo olhar dirigido ao cliente. Nesta perspectiva, embora a tecnologia contribua para o atendimento das necessidades do cliente favoreça um diagnóstico preciso e dê segurança à equipe pode contribuir para um processo de desumanização, tornando as relações frias, distantes e o cliente invisível⁽¹⁵⁾.

Então, salienta-se, sobre este aspecto do perfil, que os enfermeiros precisam construir uma imagem clínica dos pacientes para a tomada de decisões, com base na identificação dos variados sinais oriundos dos monitores, ventiladores, exames, avaliação clínica, sem esquecer que é o paciente que gera a informação e expressa suas necessidades por meio da articulação com os aparatos, denotando a importância do equilíbrio⁽¹⁶⁾. Considera-se também que a desumanização, despersonalização não sejam produzidas pela tecnologia em si, mas, pelo modo como as tecnologias individuais operam em contextos específicos do usuário⁽¹⁷⁾.

Esta característica da figura-tipo dos enfermeiros

aparenta ser um elemento da zona muda das RS. Tal afirmação ampara-se no fato de que, ao conversarem sobre as situações em que o cuidado é direcionado apenas pelas informações oriundas do maquinário, os enfermeiros nunca se referem a si mesmos, mas sempre falam de outros colegas. A zona muda é cognição ou crença que não é verbalizada pelo sujeito em condições normais de produção, pois pode entrar em conflito com valores morais ou normas de um determinado grupo⁽¹⁸⁾.

Isto pode ser explicado pela identidade do conhecimento do enfermeiro sobre o cuidado a ser instruído por um discurso fortemente humanista, no qual o cliente seria o centro das atenções e o que definiria o cuidado. No entanto, se neste ambiente, a máquina e o saber/ciência que ela expressa tem supremacia sobre o saber/ciência da enfermagem, e isto define/determina a ação do enfermeiro, ele, o enfermeiro, exclui-se desta discussão e fala dos outros e não dele próprio.

Nesta discussão, é preciso considerar que esta pesquisa foi realizada em um hospital público, tendo como cenário uma UTI especializada. Os resultados aqui descritos dizem respeito ao contexto situacional estudado, guardando nexos com as características dos sujeitos que dele participaram. Entretanto, alguns dos atributos técnicos dos enfermeiros necessários à assistência intensiva encontram respaldo também em outros estudos. Em um deles, na tentativa de reestruturar o treinamento admissional dos enfermeiros de uma UTI, traçou-se seu perfil esperado, que se compõe de: atualização frequente, dinamismo, aplicação de princípios éticos, reflexão sobre a prática, compromisso e responsabilidade, ser bom comunicador, negociador e líder⁽¹⁹⁾. Na investigação sobre o trabalho do enfermeiro na UTI, os atributos profissionais demandados são competência associada ao conhecimento teórico-prático, discernimento sobre as prioridades, manutenção de boas relações e união⁽⁴⁾.

Verificou-se que os resultados oriundos de outras pesquisas sinalizam diferenças na composição da figura-tipo, com oscilação dos caracteres que integram as qualidades pessoais e profissionais, inclusive com o acréscimo de outras que não ganharam evidência no estudo em tela. Contudo, as informações nelas veiculadas, em associação com os resultados deste artigo contribuíram para reforçar o argumento de que o trabalho do enfermeiro na UTI, envolvendo diferenciais tecnológicos e humanos, revela a necessidade de atributos específicos próprios a esse cenário.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O modo como os enfermeiros entendem o ambiente em cenários marcados pela presença da tecnologia conduz a construção da ideia sobre a tecnologia. Isto, por sua vez, condiciona um perfil

profissional para trabalhar nesses setores.

Ressalta-se, portanto, a importância da seleção dos enfermeiros para o exercício profissional neste cenário, em lugar de simplesmente aceitos por mera disponibilidade ou porque têm vontade de trabalhar. O processo objetiva assegurar que os membros da equipe de enfermagem sejam pessoas qualificadas e capazes de trabalhar em conjunto, proporcionando um tratamento de ótima qualidade.

Em decorrência da não valorização da figura-tipo durante a lotação dos recursos humanos no hospital, enfermeiros que não reúnem, naquele momento, os requisitos para uma atuação segura e de qualidade terminam por inserir-se na UTI. O enfermeiro novato, por exemplo, ainda não congrega todas as características necessárias para trabalhar nesse local, como é o caso do conhecimento técnico para o manejo da tecnologia, vivenciando a inserção neste contexto de forma peculiar.

Os impactos que a falta de perfil pode trazer, passam pela subutilização da tecnologia no cuidado, assim como o uso não fundamentado, repercutindo de imediato nas condições do cliente. Considera-se que a prática de enfermagem em uma UTI requer habilidades,

conhecimentos e julgamentos, ou seja, a competência clínica dos enfermeiros é de extrema relevância, requerendo, portanto, a avaliação de suas habilidades cognitivas e psicomotoras, seja ele novato ou veterano.

Pesquisas de RS dizem respeito aos grupos estudados, pois tais representações respondem pelas características dos grupos que as constroem. Assim, a validade dos resultados discutidos é interna, não cabendo generalizações. Apesar disso, recomenda-se a realização de outras pesquisas que explorem UTI de instituições públicas e privadas, ampliando o número de participantes, com maior abrangência de resultados, e mais parâmetros de comparação que possibilitem explorar outras vertentes nas discussões. Desta forma, é possível ampliar as considerações a respeito do perfil do enfermeiro de terapia intensiva. De todo modo, sugere-se que os setores de recursos humanos dos hospitais acessem estas informações para subsidiar a alocação de enfermeiros em tais cenários.

Por fim, esta discussão remete à reflexão relacionada à qualidade na execução das ações profissionais, o que alimenta a arte da enfermagem, e repercute-se indiretamente na ciência da profissão agregando valor a esta.

REFERÊNCIAS

1. Silva RC, Ferreira MA. Representações sociais dos enfermeiros sobre a tecnologia no ambiente da terapia intensiva. *Texto & Contexto Enferm*. 2009;18(3):489-97.
2. Pinho LB, Santos SM. Dialética do cuidado humanizado na UTI: contradições entre o discurso e a prática profissional do enfermeiro. *Rev Esc Enferm USP*. 2008;42(1):66-72.
3. Inoue KC, Matsuda LM. Dimensionamento de pessoal de enfermagem em Unidade de Terapia Intensiva para adultos. *Acta Paul Enferm*. 2010; 23(3):379-84.
4. Silva IA, Cruz EA. Trabalho da enfermeira intensivista: um estudo da estrutura das representações sociais. *Rev Esc Enferm USP*. 2008;42(3):554-62.
5. Wagner W. Sócio-gênese e características das representações sociais. In: Moreira ASP, Oliveira DC, organizadoras. *Estudos interdisciplinares de representação social*. Goiânia: AB; 1998. p. 3-25.
6. Benner PE. *From novice to expert: excellence and power in clinical nursing practice*. Menlo Park, Calif.: Addison-Wesley; c1984.
7. Balsanelli AP, Cunha IC, Whitaker IY. Estilos de liderança e perfil pessoal e profissional de enfermeiros em Unidade de Terapia Intensiva. *Acta Paul Enferm*. 2008;21(2):300-4.
8. Padilha KG. Ocorrências iatrogênicas em Unidade de Terapia Intensiva (UTI): análise dos fatores relacionados. *Rev Paul Enferm*. 2006;25(1):18-23.
9. Jodelet D. Culture et pratiques de santé. *Rev Enferm UERJ*. 2008;16(3):427-39.
10. Vargas MA, Ramos FR. Tecnobiomedicina: implicações naquilo e daquilo que a enfermagem faz em terapia intensiva. *Texto & Contexto Enferm*. 2008;17(1):168-76.
11. Silva RC, Kaczmarkiewicz CC, Cunha JJ, Meira IC, Figueiredo NMA, Porto IS. O significado da tecnologia na assistência de enfermagem em pós-operatório imediato de cirurgia cardíaca. *Rev SOCERJ*. 2009;22(4):210-8.
12. Leite MA, Vila VS. Dificuldades vivenciadas pela equipe multiprofissional na unidade de terapia intensiva. *Rev Latinoam Enferm*. 2005;13(2):145-50.
13. Gelbcke FL, Souza LA, Dal Sasso GM, Nascimento E, Bulb MBC. Liderança em ambientes de cuidados críticos: reflexões e desafios à Enfermagem Brasileira. *Rev Bras Enferm*. 2009;62(1):136-9.
14. Noh CH, Arthur D, Sohng KY. Relationship between technological influences and caring attributes of Korean nurses. *Int J Nurs Pract*. 2002;8(5):247-56.
15. Silva RC, Ferreira MA. A dimensão da ação nas representações sociais da tecnologia no cuidado de enfermagem. *Esc Anna Nery Rev Enferm*. 2011;15(1):140-8.
16. Beltrán-Salazar OA. La práctica de enfermería en cuidado intensivo. *Aquichan*. 2008;8(1):50-63.
17. Barnard A, Sandelowski M. Technology and humane nursing care: (ir)reconcilable or invented difference? *J Adv Nurs*. 2001;34(3):367-75.
18. Menin MS. Representação social e estereótipo: a zona muda das representações sociais. *Psicol Teor Pesqui*. 2006;22(1):43-51.
19. Bucchi SM, Mira VL. Reelaboração do treinamento admissional de enfermeiros de Unidade de Terapia Intensiva. *Rev Esc Enferm USP*. 2010;44(4):1003-10.