



ISSN: 1981-8963

ORIGINAL ARTICLE

THE LIGHT TECHNOLOGIES IN THE NURSING ASSISTANCE IN THE UNITS OF INTENSIVE THERAPY

AS TECNOLOGIAS LEVES NA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM EM UMA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA

LAS TECNOLOGÍAS LIGERAS EN LA AYUDA DEL OFICIO DE ENFERMERA EM UNIDADES DE LA TERAPIA INTENSIVA

Francieli Adams¹, Francisco Carlos Pinto Rodrigues², Rosane Teresinha Fontana³

ABSTRACT

Objective: to identify as the nursing professionals they use and they understand the light technologies in the nursing assistance **Methodology:** this is about a descriptive qualitative research with the participation of nursing professionals who act in a unit of intensive therapy (UTI) in the period of March the April of 2010 for collection of data it was used to the simple, daily comment of field and questionnaire with open questions and for analysis of data used it content analysis, the research had approval of the Committee of Ethics of the Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões, registered under the n. 111-4/PPH/09. **Results:** it can be evidenced that the nursing professionals understand and value the light technologies for the improvement of the assistance to the health and although the light technologies to be identified to mechanics moments are creating its space in the daily one of the nursing **Conclusions:** the necessity appears to produce spaces of quarrels on the subject with different professionals, making possible the reaming of the practical and action **Descriptors:** nursing; units of intensive therapy; cares of nursing.

RESUMO

Objetivo: identificar como os profissionais de enfermagem utilizam e compreendem as tecnologias leves na assistência de enfermagem **Metodologia:** pesquisa qualitativa descritiva com a participação de profissionais de enfermagem que atuam em uma unidade de terapia intensiva (UTI) no período de março a abril de 2010, para coleta de dados foram utilizados à observação simples, diário de campo e questionário com questões abertas e para análise de dados utilizou-se a análise de conteúdo, a pesquisa teve aprovação do Comitê de Ética da Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões, registrado sob o n. 111-4/PPH/09. **Resultados:** constatou-se que os profissionais de enfermagem compreendem e valorizam as tecnologias leves para a melhoria da assistência à saúde e apesar de identificarem-se momentos de mecanicidade as tecnologias leves estão criando seu espaço no cotidiano da enfermagem **Conclusão:** surge a necessidade de produzir espaços de discussões sobre o tema com diferentes profissionais, possibilitando o redirecionamento de suas práticas e de suas ações, **Descritores:** enfermagem; unidades de Terapia Intensiva; cuidados de Enfermagem.

RESUMEN

Objetivo: identificar como los profesionales de cuidado que utilizan y entienden las tecnologías ligeras en la ayuda del oficio de enfermera **Metodología:** investigación cualitativa descriptiva con la participación de los profesionales del oficio de enfermera que actúan en una unidad de la terapia intensiva (UTI) en el período de marcha el abril de 2010, para la recogida de datos fue utilizado al comentario simple, diario del campo y el cuestionario con preguntas abiertas y para el análisis de datos lo utilizó la análisis del contenido, el estudio fue aprobado por el comité de ética de la universidad regional integrada del alto uruguay y das misiones - Campus Santo Ângelo/RS, protocolo 111-4/PPH/09. **Resultados:** puede ser evidenciado que los profesionales del oficio de enfermera entienden y valoran las tecnologías ligeras para la mejora de la ayuda a la salud y aunque las tecnologías ligeras que se identificarán a los momentos de los mecánicos están creando su espacio en el diario del oficio de enfermera **Conclusiones:** la necesidad aparece producir los espacios de peleas en el tema con diversos profesionales, haciendo posible escariar del práctico y de la acción **Descritores:** oficio de enfermería; unidades de la terapia intensiva; cuidados del oficio de enfermería.

¹Acadêmica de enfermagem do 9º semestre da Universidade Regional do Alto Uruguai e das Missões - Campus Santo Ângelo, RS. Membro do GEPESE (Grupo de Estudos e Pesquisas em Enfermagem Saúde e Educação). Santo Ângelo (RS), Brasil. E-mail: fraadams@hotmail.com; ²Enfermeiro. Mestre em Enfermagem. Docente do Curso de Enfermagem do Departamento de Ciências da Saúde. Universidade Regional do Alto Uruguai e das Missões - Campus Santo Ângelo - RS. Rio Grande do sul, Brasil. Membro do GEPESE (Grupo de Estudos e Pesquisas em Enfermagem Saúde e Educação). Santo Ângelo (RS), Brasil. E-mail: francisco@urisan.tche.br; ³Enfermeira. Mestre em Enfermagem. Docente do Curso de Enfermagem do Departamento de Ciências da Saúde. Universidade Regional do Alto Uruguai e das Missões - Campus Santo Ângelo - RS. Rio Grande do sul, Brasil. Membro do GEPESE (Grupo de Estudos e Pesquisas em Enfermagem Saúde e Educação). Santo Ângelo (RS), Brasil. E-mail: rfontana@urisan.tche.br

INTRODUÇÃO

A escolha desta temática se deu através de várias leituras, reflexões, discussões, bem como durante a realização das práticas curriculares de Enfermagem na Unidade de Terapia Intensiva (UTI) onde se observava os profissionais de enfermagem na tentativa de se identificar as ferramentas que compõem as tecnologias leves e sua implantação na assistência, na qual se observavam momentos de impessoalidade, mecanicidade, e a desumanização muitas vezes se mostrava presente. Nesse sentido, por se considerar as tecnologias leves ferramentas essenciais na valorização dos sujeitos, é de grande importância que os profissionais de enfermagem conheçam e façam dela uma das ferramentas fundamentais no processo de trabalho em saúde.

As Unidades de Terapia intensiva (UTI) são locais que prestam uma assistência especializada, dispendo de alta tecnologia e técnicas complexas para salvar a vida de muitas pessoas. Caracteriza-se por ser um ambiente que interfere no bem estar dos profissionais, família e do próprio sujeito, tornando-se tenso e estressante, dando espaço ao atendimento com frieza, valorizando a técnica em detrimento da subjetividade dos sujeitos.

O aspecto humano do cuidado de enfermagem é um dos mais difíceis de serem trabalhados, pois a rotina diária e complexa que envolve o ambiente da Unidade de Terapia Intensiva (UTI) faz com que os profissionais de enfermagem, na maioria das vezes, esqueçam de tocar, conversar e ouvir as dúvidas e angústias do ser humano que está a sua frente.¹

Então, se faz necessário a esses diferentes sujeitos encontrar espaços em que a comunicação e a interação possam ser ferramentas indissociáveis na realização do cuidado, respeitando-se a dignidade e a cidadania, valorizando a subjetividade dos sujeitos envolvidos neste processo. Estas ferramentas podem ser chamadas de tecnologias, classificando-se em leves, como as tecnologias de relações, de produção de vínculo, autonomização, acolhimento; leve-duras os saberes estruturados que operam no processo de trabalho em saúde, como clínica médica, clínica psicanalítica, a epidemiologia, entre outros; e duras como os equipamentos do tipo máquinas, normas, estruturas organizacionais.²

Nesse caso, para implantação de um cuidado mais humano, destacam-se as tecnologias leves como principais

instrumentos a serem utilizados, pois constituem um dos elementos primordiais na gestão, facilitando a produção de vínculo, o acolhimento, a autonomização e a gestão do processo de trabalho.

A efetivação da tecnologia leve do trabalho em saúde se expressa como processo de produção de relações interseçoras em uma de suas dimensões-chave, que é o encontro com o sujeito, que representa a necessidade de saúde como sua intencionalidade, e, portanto, pode com seu interesse particular, publicizar as distintas intencionalidades dos vários agentes em cena no trabalho em saúde. É no encontro do trabalho com o sujeito que se expressam alguns componentes vitais da tecnologia leve do trabalho em saúde, sendo as tecnologias articuladas à produção dos processos interseçores e das relações. Desse modo, pode-se interrogar o formato de realização da tecnologia das relações, como um mecanismo analisador estratégico dos modelos de atenção em saúde.²

Sendo assim, o espaço interseçor torna-se fundamental no encontro entre os profissionais de saúde e o sujeito no processo de saúde-doença, espaço em que a comunicação e a interação são fundamentais na valorização das subjetividades promovendo a autonomia, a identidade e a cidadania.

Em espaços de produção em saúde os sujeitos valorizam a incorporação das tecnologias leves e demonstram estranhamento quando deixam de ser cumprimentados e chamados pelo nome. Ao mesmo tempo, destacam formas de atendimento, nos diversos momentos do processo de trabalho, valorizando atos que os reconhecem como seres humanos. É possível obter-se o reconhecimento dos sujeitos, estabelecendo uma relação diferenciada com eles, acolhedora, com aspectos ligados ao vínculo, ao compromisso, a responsabilização pela saúde e autonomia.³

Um hospital pode ser excelente na questão da tecnologia dura e mesmo assim ser desumano no atendimento, por tratar as pessoas como simples objetos de intervenção técnica, sem serem ouvidas em suas angústias, temores e expectativas, ou sequer informadas sobre o que esta sendo realizado com elas. O saber técnico define e consiste no bem dos sujeitos, independente de sua opinião.⁴

Deste modo, deve-se fazer uso das tecnologias leves de maneira a oportunizar a qualidade da assistência, dando importância também para as necessidades e valores dos sujeitos, priorizar a técnica e esquecer o ser

Adams F, Rodrigues FCP, Fontana RT.

humano que necessita desta técnica e de informações é desumanizar o cuidado.

As tecnologias leves são consideradas instrumentos de grande relevância no cuidado em Enfermagem, sendo uma das formas de valorização da subjetividade dos sujeitos. Partindo deste contexto pretendeu-se com esta pesquisa compreender o seu uso no processo de trabalho da Enfermagem, contribuindo para novos conhecimentos à área da saúde e promovendo a reflexão acerca da qualidade da assistência de enfermagem.

OBJETIVO

- Identificar como os profissionais de enfermagem utilizam e compreendem as tecnologias leves na assistência de enfermagem.

METODOLOGIA

Para realização desta pesquisa optou-se pela pesquisa qualitativa descritiva, visto que a pesquisa qualitativa trabalha com o universo dos significados, dos motivos, das aspirações, das crenças, dos valores e das atitudes. Este conjunto é entendido como parte da realidade social, pois o ser humano se distingue não só por agir, mas por pensar sobre o que faz e interpretar a realidade vivida.⁵

A pesquisa descritiva tem como principal objetivo a descrição das características de determinada população ou fenômeno ou estabelecimento de variáveis. Esta pesquisa é utilizada quando se pretende estudar situações como: características de um grupo, levantar opiniões, atitudes e crenças de uma população, também utilizada quando visa descobrir a existência de variáveis.⁶

Esta pesquisa realizou-se em uma Unidade de Terapia Intensiva de um Hospital de Médio Porte localizado em um Município na Região Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul. Participaram da pesquisa vinte e sete profissionais de enfermagem tanto enfermeiros como técnicos de enfermagem que atuam em uma Unidade de Terapia Intensiva. Os dados foram coletados entre os meses de Março e Abril de 2010. Utilizaram-se os seguintes instrumentos para coleta de dados: observação simples, diário de campo e questionário com questões abertas.

Num primeiro momento realizou-se a observação simples. Este instrumento permite que o pesquisador permaneça alheio a comunidade, grupo ou situação que pretende estudar, onde se observa de maneira espontânea sem interferir nos fatos. Apresenta uma série de vantagens, pois possibilita a obtenção de elementos para

The light technologies in the nursing assistance...

definição de problemas da pesquisa, favorece a construção de hipóteses, como também possibilita a obtenção dos dados sem produzir suspeitas nos membros que estão sendo estudados.⁶

As observações aconteceram nos turnos manhã, tarde e noite; foram realizadas dez observações, cada observação teve três horas de duração, perfazendo um total de 30 horas. Todos os profissionais de enfermagem participaram das observações. Estas foram codificadas conforme a sua ordem de realização, ou seja, a primeira observação recebeu o código OBSERVAÇÃO 01, a segunda, OBSERVAÇÃO 02, e, assim, respectivamente.

Para registro das observações simples utilizou-se o diário de campo, um dos principais instrumentos do trabalho de observação. Foi utilizado um caderno, onde se escreveu todas as informações relevantes da pesquisa, visualizadas durante as observações.⁵

Num segundo momento a coleta de dados realizou-se mediante a aplicação do questionário, que pode ser definido como uma técnica de investigação composta por questões abertas, tendo como objetivo o conhecimento de opiniões, crenças, sentimentos, interesses, expectativas e situações vivenciadas. As questões abertas são perguntas onde se deixa um espaço em branco para que a pessoa escreva sua resposta sem qualquer restrição. A principal vantagem de usar questionário com questões abertas é de não forçar o respondente a enquadrar sua percepção em alternativas preestabelecidas.⁶

Foram distribuídos vinte e cinco questionários, destes retornaram dezesseis. A partir daí os dados obtidos foram transcritos na íntegra, não considerando a categoria profissional. Portanto, conforme os dados eram organizados recebiam uma codificação, ou seja, para o primeiro questionário utilizou-se o código SUJEITO 01, para o segundo SUJEITO 02, para o terceiro SUJEITO 03, e, assim, respectivamente.

O projeto de pesquisa teve aprovação do Comitê de Ética da Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões, registrado sob o n°. 111-4/PPH/09 e do responsável pelo Hospital, atendendo aos aspectos éticos para a pesquisa envolvendo seres humanos, estabelecidas pela resolução 196/96 do Conselho Nacional de Saúde.⁷ Os sujeitos participantes da pesquisa leram e preencheram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, sendo uma destinada ao pesquisador e a outra ao sujeito pesquisado, preservando o anonimato no que se refere à

Adams F, Rodrigues FCP, Fontana RT.

identificação dos participantes, bem como os outros aspectos éticos.

Os dados obtidos da pesquisa foram analisados mediante a análise de conteúdo. Este método preconiza com o máximo de rigor e cientificidade a descrição de comportamentos. A trajetória da análise de conteúdo percorreu as seguintes etapas: pré-análise, exploração do material e tratamento dos resultados.⁵

Após a descrição e leitura exaustiva dos dados das observações e dos questionários, os mesmos foram agrupados atendendo os objetivos da pesquisa e o referencial utilizado. Emergiram quatro categorias específicas de análise:

- 1) As tecnologias leves sob a ótica dos profissionais de enfermagem;
- 2) A utilização das tecnologias leves na percepção dos profissionais de enfermagem;
- 3) As tecnologias leves e a sua importância no processo de trabalho: um olhar dos profissionais de enfermagem;
- 4) Tecnologias leves, processo de trabalho e profissionais de enfermagem: observando este cenário.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

• As tecnologias leves sob a ótica dos Profissionais de Enfermagem

As tecnologias leves são consideradas tecnologias das relações tendo como base a produção de vínculo, acolhimento, autonomização, responsabilização e gestão como forma de governar o processo de trabalho.² Reconhecer esta tecnologia é de grande relevância para a valorização do sujeito e efetivação de uma assistência de qualidade. Alguns fragmentos demonstram situações em que os profissionais reconhecem as tecnologias leves:

São ações que toda equipe pode desempenhar ao dar atenção à necessidade do paciente e seus familiares ou cuidadores, é a formação de vínculo e de acolhimento (SUJEITO 01).

Entende-se que as tecnologias leves são tecnologias de relações, entre elas o vínculo, o acolhimento, a escuta, a interação entre profissional e o paciente (SUJEITO 16).

O acolhimento e a produção de vínculo significam muito mais do que tratar bem os pacientes, pressupõem o respeito, e a responsabilização pelas necessidades de cada sujeito. Sendo assim, para significar as tecnologias leves na assistência de enfermagem os profissionais mencionam a interação, o diálogo e a escuta. Estas podem

The light technologies in the nursing assistance...

ser consideradas peças essenciais das tecnologias leves, sendo estas relações estabelecidas entre os profissionais, sujeitos e familiares envolvidos no processo de adoecimento. Destacam-se alguns relatos:

Através de diálogo com paciente. É tudo aquilo que podemos conversar e ouvir as dúvidas e angústias do paciente (SUJEITO 11).

Tecnologia leve é a tecnologia usada pelo profissional da saúde e como exemplo pode citar as atitudes carinhosas. A conversa com o paciente, a compreensão, o respeito, procurar entendê-lo, explicar, estar atento (SUJEITO 02).

Uma ferramenta de fácil uso e manuseio para interação pessoal (SUJEITO 03).

Como sendo a tecnologia leve o fator desencadeante para a rápida recuperação do paciente, é conversar, explicar antes de qualquer procedimento (SUJEITO 13).

A partir disso valorizando as tecnologias leves e ao mesmo tempo percebendo a sua importância como ferramenta essencial para a humanização da assistência, através da conversa, do diálogo, interação pessoal entre o sujeito e o profissional de enfermagem, estas se tornam ferramentas fundamentais para diminuir as angústias e contribuindo para a recuperação dos sujeitos, bem como favorecendo o acolhimento e a produção de vínculo, sendo estes dois princípios norteadores da Política Nacional de Humanização.⁸

Somando-se a esses relatos também se identificou em vários momentos a relação da tecnologia leve com a humanização. O termo humanização tem sido constantemente discutido no âmbito da saúde, e pode ser entendido como uma busca incessante do conforto físico, psíquico e espiritual dos sujeitos, família e dos profissionais⁹, e também como uma forma de assistência que valoriza a qualidade do cuidado do ponto de vista técnico e o reconhecimento dos direitos dos sujeitos envolvidos.¹⁰⁻⁸ Constatam-se abaixo:

A humanização no atendimento ao paciente e relação da equipe (SUJEITO 05).

Cuidado humanizado que prestamos ao cliente externo (SUJEITO 08).

[...] atendimento humanizado. 'é um desafio colocar em prática' (SUJEITO 10).

A partir desse momento percebeu-se que a maioria dos profissionais entende o significado das tecnologias leves na produção do cuidado. Mas, por outro lado, alguns profissionais nunca tiveram contato com o tema ou acabavam primeiramente atribuindo

Adams F, Rodrigues FCP, Fontana RT.

outros significados, como se evidenciam nas falas a seguir:

Na verdade o termo nos leva a pensar que este instrumento faz parte da informatização, através de sistemas de computadores complexos, mas na verdade é tudo que engloba a assistência de enfermagem, humanização, acolhimento ao paciente (SUJEITO 07).

Não conheço o termo (SUJEITO 12).

Não sei como se interpreta (SUJEITO 14).

Não estou muito interessada no assunto (SUJEITO 15).

Um dos grandes desafios impostos aos trabalhadores, as instituições e à sociedade é a busca de um novo modo de gerir e operar processos de trabalho que levem em conta o acolhimento, o vínculo, a responsabilização e a autonomia dos sujeitos.¹¹ E para que isso aconteça os profissionais de enfermagem devem estar preparados tanto teoricamente quanto psicologicamente para que possam entender-se e, assim, compreender as necessidades dos outros.

• A utilização das tecnologias leves na percepção dos profissionais de enfermagem

A utilização da tecnologia leve contempla a existência de objeto de trabalho dinâmico, em continuo movimento. Esse objeto exige dos profissionais de enfermagem uma capacidade diferenciada no olhar a ela concedida a fim de que percebam a sua dinamicidade e pluralidade, que os desafia a criatividade, à escuta, ao diálogo, a flexibilidade e ao sensível.¹²

Os profissionais de enfermagem pesquisados mencionam algumas ferramentas das tecnologias leves. Através do diálogo e da escuta, passam a valorizar o sujeito, minimizando o sofrimento e conseqüentemente diminuindo as angústias vividas durante a hospitalização. Ressaltam-se algumas falas:

[...] Explicando o procedimento a ser realizado, conversar manter uma relação de confiança; dar importância devida a seus medos e receios; transmitir apoio e tranquilidade em momentos difíceis para o paciente (SUJEITO 02).

Diálogo, acolhimento, empatia (SUJEITO 03).

A voz, o toque, o tratamento ao paciente, a comunicação com paciente (SUJEITO 04).

[...] Tratamento direto com o paciente, como atenção, conversar durante a realização da medicação, controle dos sinais vitais, cuidados de enfermagem, visando sempre o bem-estar do paciente. Contato físico e verbal (SUJEITO 06)

The light technologies in the nursing assistance...

Conversa, explicar procedimentos, tirar dúvidas e angústias dos pacientes (SUJEITO 11).

Converso, explico qual procedimento vou fazer, procuro fazer o paciente entender através do diálogo quais os desconfortos “tal” procedimento vai trazer, estou sempre disponível a dialogar (SUJEITO 13).

[...]várias, como o acolhimento, o vínculo, a confiança, a escuta quando o paciente verbaliza, proporcionando o bem estar, conforto. A conversar é importante, pois tiram suas dúvidas e ele fica menos ansioso, esclarecendo os procedimentos que são realizados a cada momento, tornando um ambiente mais agradável e mais alegre, respeito, segurança e atenção é também bem utilizado no meu cotidiano (SUJEITO 16).

Para efetivação da tecnologia leve os profissionais de enfermagem se apropriam frequentemente da conversa para desempenhar um cuidado humanizado, esta desenvolve habilidades como saber ouvir e trocar informações, juntamente com a linguagem corporal, através do tom de voz, do toque, do olhar, da expressão facial e outras características essenciais do cuidado, tendo como resultado a produção de vínculo e a partir disso estabelecendo uma relação de ajuda e confiança com o sujeito.¹³

No entanto, alguns profissionais de enfermagem citam a utilização de terapias complementares e o acolhimento, como alternativas para desenvolver um atendimento de qualidade e humanizado, com isso fazendo uso da tecnologia leve. As estratégias que facilitam o contato, a interação e a dinâmica com o sujeito podem ser consideradas premissas básicas para o cuidado humanizado.¹⁴ Percebem-se a seguir:

Com a prática de terapias complementares (dentro da medicina tradicional chinesa com acupuntura, auriculo e com Reiki). O conceito do individuo é mais holístico, então vários aspectos são abordados dentro das necessidades e desarmonias do paciente. Procuro sempre acolher [...] (SUJEITO 01).

Acolhimento do paciente [...] (SUJEITO 05).

[...] tratamento do lado psicológico, o acolhimento dos familiares e o paciente, o enfrentamento das doenças enfim [...] (SUJEITO 07).

[...] acolhimento, proporcionando conforto para uma vida saudável ou uma morte mais tranquila e digna (SUJEITO 10).

Adams F, Rodrigues FCP, Fontana RT.

Para consumação das tecnologias leves os profissionais necessitam tratar o outro como humano, isto é, com igualdade, aproximação, tentando fazer o melhor, respeitá-lo e acompanhá-lo. Devem desenvolver as ações necessárias para a humanização, de modo a possibilitar mudanças no tratamento hospitalar.⁴

• As tecnologias leves e a sua importância no processo de trabalho: um olhar dos profissionais de enfermagem

Os aspectos humanos do cuidado de enfermagem são uns dos mais difíceis de serem implantados, pois a rotina diária e complexa que envolve o ambiente da UTI faz com que os profissionais de enfermagem, na maioria das vezes, esqueçam de tocar, conversar e ouvir o ser humano que está à sua frente.¹ Verificou-se que os profissionais de enfermagem valorizam o uso das tecnologias leves, através do acolhimento e valorização do ser humano que está sob seus cuidados contribuindo para a sua recuperação e bem estar. Percebem-se nos relatos a seguir:

Importância total, uma das mais importantes na recuperação do paciente. Observo isso claramente dentro da UTI que é um lugar que provoca muito estresse, quando o paciente se sente acolhido sua recuperação se torna muito mais fácil (SUJEITO 02).

É importante por que com isso oferecemos um atendimento humanizado para o paciente (SUJEITO 05).

A melhora do quadro do paciente, a excelência no atendimento, promoção da saúde (SUJEITO 11).

Em minha opinião, é o que da estabilidade emocional ao paciente, fazendo com que a recuperação seja mais rápida. O bem estar do paciente é parte fundamental e esta diretamente relacionada às tecnologias leves (SUJEITO 13).

Constatou-se que parte dos profissionais de enfermagem reconhecem as tecnologias leves como importante alternativa para a produção de vínculo. Somente por meio da formação do vínculo dos profissionais com os sujeitos será possível um trabalho focado nas necessidades dos indivíduos. Acredita-se que o vínculo é fundamental propiciando ao sujeito exercer seu papel de cidadão, conferindo-lhe maior autonomia no que diz respeito à sua saúde, tendo seus direitos de fala, argumentação e escolha respeitados, e permitindo ao profissional conhecer as reais necessidades do sujeito, para poder colaborar na manutenção de sua saúde e redução dos agravos.¹⁵ Observam-se os fragmentos:

The light technologies in the nursing assistance...

É de fundamental importância para nossa profissão, pois através delas é possível criar vínculo que possibilitam um melhor atendimento ao paciente e com isso uma maior confiança entre a equipe de saúde-paciente- e familiar (SUJEITO 03).

A importância é que o paciente cria vínculo e adquire confiança no profissional de saúde e se sente satisfeito e geralmente quando da alta, ele agradece muito a nós e muitos retornam para nos visitar na UTI e com isto a nossa auto estima aumenta bastante e ficamos felizes por ver bem uma pessoa que passou por nossas mãos (SUJEITO 16).

Também se verificou que os profissionais de enfermagem ressaltam a importância da tecnologia leve como relevante instrumento para não tornar o trabalho mecânico, de desvalorização da essência de cada sujeito envolvido nesse cenário. Portanto, as tecnologias duras e as leve-duras são significativas, porém não mais expressivas do que a essência humana. Isso irá conduzir o pensamento e as ações dos profissionais de enfermagem tornando-os capazes de construir uma realidade mais humana, menos agressiva e fria para os sujeitos que vivenciam diariamente o ambiente de UTI.¹⁴ Analisam-se as falas:

Grande importância. O avanço tecnológico afastou os seres humanos um dos outros, chegou-se a pensar no corpo como uma máquina ausente de mente e espírito. O holismo tão praticado no oriente foi menos prezado. Porém a essência do Ser fala mais alta e suas necessidades foram novamente trazidas ao patamar da importância. Leonardo Boff fala muito bem do cuidado e das tecnologias leves. Trata o Ser humano com parte de Gaia (terra), que necessita de cuidados de vínculo. A importância das tecnologias leve-duras e as duras são mantidas, pois fazem parte das conquistas tecnológica que tanto nos ajudam na elaboração de diagnósticos e condutas de tratamento, contudo a essência do Ser não deve ser esquecida, que é o cuidado essencial (SUJEITO 01).

Penso que é um papel importante a ser desenvolvido, porque seremos apenas profissionais tecnicistas se não fizermos uso das tecnologias leves (SUJEITO 08).

Refletir acerca do cuidado na perspectiva da tecnologia nos leva a repensar a inerente competência do ser humano em buscar inovações capazes de transformar o seu cotidiano visando uma melhor qualidade de vida para os sujeitos envolvidos no processo de trabalho.¹⁶

Seguindo nessa compreensão, a tecnologia não pode ser vista apenas como algo concreto, como um produto palpável, mas como um resultado de um trabalho que envolve um

Adams F, Rodrigues FCP, Fontana RT.

conjunto de ações com o intuito de promover o cuidado em saúde. A tecnologia, portanto, permeia o processo de trabalho em saúde contribuindo na construção do saber; ela se apresenta desde o momento da idéia inicial, da elaboração e implantação do conhecimento como também é resultado dessa mesma construção. Além disso, a tecnologia também aparece na forma como se estabelecem as relações entre os sujeitos, no modo como se dá o cuidado em saúde.¹⁶

• Tecnologias leves, processo de trabalho e profissionais de enfermagem: observando esse cenário

No contexto da UTI a aproximação dos profissionais com os sujeitos acontecem a partir da necessidade de avaliações das suas condições gerais, bem como a visualização de intervenções já realizadas ou para execução das mesmas. Durante essa aproximação observou-se a utilização da tecnologia leve junto com a leve-dura e dura nas ações dos profissionais de enfermagem. Neste espaço interseção², surgiram à escuta, a comunicação e o respeito à privacidade de cada sujeito. Nesse sentido, descrevem-se as observações abaixo:

Durante a verificação de sinais vitais o profissional de enfermagem interagiu com o sujeito, questionando-o sobre suas angústias, ansiedade, confortando e informando quanto tempo espaço (OBSERVAÇÃO 01).

Durante a aplicação de medicação, o profissional de enfermagem explica o procedimento e interage todo momento, valorizando o sujeito ali presente (OBSERVAÇÃO 02).

Troca de fraldas respeitando a privacidade do sujeito (fechado cortinas) e orientados quanto à realização da intervenção respeitando e valorizado sua individualidade (OBSERVAÇÃO 04).

Profissional de enfermagem conversa com sujeito idoso: sabe onde está? Onde o senhor mora? Como está se sentindo? Qual é a idade do senhor? E assim continua dialogando com o sujeito enquanto analisa e faz anotações das tecnologias duras que o mesmo faz uso (OBSERVAÇÃO 05).

Durante coleta de gasometria, profissional de enfermagem conforta sujeito, após é realizado troca de fraldas, permanecendo dialogando e respeitando a privacidade do mesmo, evidenciando assim a empatia e valorização do sujeito em suas ações (OBSERVAÇÃO. 06).

Profissional de enfermagem durante aspiração em sujeito inconsciente conversa com o mesmo, explicando o procedimento que esta realizando,

The light technologies in the nursing assistance...

valorizando o sujeito e não apenas a intervenção técnica (OBSERVAÇÃO 09).

A partir destas observações considera-se que as tecnologias leves utilizam atributos que são próprios das relações humanas, fundamentais no convívio entre os indivíduos no espaço do cuidado. Para que os profissionais de enfermagem desenvolvam uma assistência eficiente e de qualidade é preciso considerar aspectos essenciais no encontro humano-humano, tais como: conversar, saber ouvir, tocar, criar vínculo, acolher, respeitar e ainda outros aspectos que são relevantes para uma visão holística do cuidado.¹³

Apesar dos profissionais conceituarem as tecnologias leves como produção de vínculo e acolhimento mantendo o respeito e o diálogo, eles ainda deixam transparecer condutas mecanicistas e impessoais:

Enquanto acontecia a visita familiar um profissional de enfermagem passou de leito em leito fazendo anotações de enfermagem sem interagir com os familiares, valorizando somente as anotações, com certeza necessária, mas naquele momento a família necessitava de atendimento. [...] Realizado contenção mecânica em sujeito agitado com os braços, sem tentativa de acalmá-lo ou explicar o motivo, evidenciando um trabalho mecânico sem valorização do sujeito (OBSERVAÇÃO 03).

Profissional de enfermagem durante verificação dos sinais vitais e realização de medicações permaneceu sem se comunicar com o sujeito. Deixando com isso a mecanicidade e a impessoalidade transparecer (OBSERVAÇÃO 06).

Profissional enfermagem faz medicação não interage nem um momento com o sujeito, valorizando o uso da tecnologia dura e esquecendo o Ser humano (OBSERVAÇÃO 10).

Constatou-se que se torna indispensável refletir criticamente e lançar novo olhar sobre os processos de gerenciamento do cuidado, a fim de que seja construída uma nova realidade organizacional alinhada a melhores práticas. Essas novas práticas do cuidado devem estar sustentadas pela utilização diferenciada dos distintos tipos de tecnologias, que não só as pertencentes aos modelos tecnológicos utilizados no desenvolvimento no modelo clínico de assistência, mas também nos aspectos subjetivos das relações interpessoais.¹⁷

Em muitas situações a presença do profissional médico nos procedimentos acaba interferindo na conduta de alguns profissionais de enfermagem, quando realiza um procedimento de emergência o faz de

Adams F, Rodrigues FCP, Fontana RT.

maneira totalmente mecânica, esquecendo do sujeito a sua frente desconsiderando suas dúvidas, medos e angústias. Contraditório, quando está sozinho com o sujeito o profissional aflora seu lado humanístico. Como se observou:

Realizado entubação endotraqueal em sujeito ainda consciente, profissionais preparam-se, o sujeito fica olhando, não lhe comunicam nada, apenas o imobilizam enquanto médico entuba, após a entubação o sujeito é sedado. Uma cena extremamente fria e triste, evidenciando a impessoalidade, priorizando somente o procedimento necessário e esquecendo o ser humano presente (OBSERVAÇÃO 07).

Sujeito é entubado e passado intracath em nenhum momento foi informado o que estavam fazendo. Não houve valorização do ser humano que estavam manuseando, um trabalho totalmente mecânico, com certeza era necessário para salvar sua vida, mas vale lembrar de que se trata de um ser humano (OBSERVAÇÃO 08).

Enfim, muitas vezes os profissionais de enfermagem adotam o modelo biomédico vendo o sujeito como portador de doença, com a necessidade exclusiva de intervenções técnicas. Na situação real transparecem as raízes de um cuidado despersonalizado, demonstrando dificuldade para assimilar o que mencionam nos relatos, com o que é vivenciado na prática. Dessa forma, aquilo que é dito nem sempre é feito.¹⁴

CONCLUSÃO

De acordo com os discursos e fazeres dos profissionais de enfermagem, pode-se constatar que os mesmos compreendem do que se trata e qual a importância das tecnologias leves para a melhoria da assistência à saúde, embora desenvolvam as suas atividades centradas em um modelo funcional em respeito às rotinas historicamente já instituídas. Apesar de se observar, em vários momentos, ações totalmente mecanicistas, se pode afirmar que o uso das tecnologias leves no ambiente de UTI esta começando a criar seu espaço no cotidiano da enfermagem e os profissionais de enfermagem ampliam sua visão acerca da utilização das tecnologias leves como importante ferramenta para efetivação de um cuidado mais humano, valorizando os princípios éticos que permeiam a profissão.

No entanto, surge a necessidade de reflexões sobre o processo de cuidar, de produzir espaços de discussões sobre o tema com diferentes profissionais, fortalecendo a busca contínua pela melhoria da qualidade da assistência aos sujeitos, bem como os

The light technologies in the nursing assistance...

instrumentalizando a agir diferentemente em seu cotidiano, possibilitando o redirecionamento de suas práticas e de suas ações, bem como a reorganização do processo de trabalho.

Também, surge a necessidade de se repensar na formação acadêmica, quanto à qualidade do ensino e dos profissionais que são encaminhados para o mercado de trabalho, sendo imprescindível que os acadêmicos recebam uma formação mais humanística acompanhada de um espaço acadêmico que promova e potencialize questionamentos envolvendo: comportamentos, valores, ética e moral. Então, torna-se fundamental fazer com que os alunos participem ativamente desses momentos, construindo e reconstruindo novos pontos de vistas relacionados à assistência à saúde de sujeitos, familiares e comunidade contribuindo para o bem da coletividade.

REFERÊNCIAS

1. Valença CN, Pereira MMM, Monteiro AI. Apoio à família na unidade de terapia intensiva: um olhar da humanização em enfermagem. Revista de enfermagem UFPE online[periódico na internet]. 2010 [acesso 2010 Jun 10];327:35. Disponível em: www.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/view/951/pdf_73
2. Merhy EE. Saúde a cartografia do trabalho vivo. 1ª edição. São Paulo: Hucitec; 2002
3. Ferri SMN, Pereira MJB, Mishima SM, Caccia-Bava MCG, Almeida MCP. As tecnologias leves como geradoras de satisfação em usuários de uma unidade de saúde da família. Interface (Botucatu) [periódico na internet] 2007. [acesso 2010 Jun 10];11(23):515-529. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-32832007000300009&lng=en&nrm=iso
4. Mota RA, Martins CGM, Veras R. Papel dos profissionais de saúde na política de humanização hospitalar. Psicol estud [periódico na internet]. 2006[acesso 2010 junho 09];323-330. Disponível em: www.scielo.br/pdf/pe/v11n2/v11n2a10.pdf
5. Minayo MCS. Pesquisa social. Teoria, método e criatividade. 27ª ed. Petrópolis RJ: Vozes, 2008.
6. Gil AC. Métodos e Técnicas de Pesquisa Social. 5 ed. São Paulo: Atlas S.A.; 1999.
7. Brasil. Resolução 196/96. Conselho Nacional de Saúde; 1996
8. Ministério da Saúde. Humaniza SUS, Documento Base para Gestores e Trabalhadores do SUS[periódico na internet]

Adams F, Rodrigues FCP, Fontana RT.

2006[acesso 2010 junho 10]. Disponível em: http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/documento_base.pdf

9. Boleta F, Jericó MC. Unidades de terapia intensiva: considerações da literatura acerca das dificuldades e estratégias para sua humanização. Esc Anna Nery[periódico na internet]. Ago 2006[acesso 2010 junho 09]; 10(2):301-309. Disponível em:

<http://www.portalbvsnf.eerp.usp.br/scielo>

10. Deslandes SF. Análise do discurso oficial sobre a humanização da assistência hospitalar. Ciênc saúde coletiva[periódico na internet]. 2004[acesso 2010 Jun 09];9(1):7-14. Disponível em:

http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arctext&pid=S1413-81232004000100002

11. Marques GQ, Lima MAD. As tecnologias leves como orientadoras dos processos de trabalho em serviços de saúde. Rev. Gaúcha de Enfermagem. [periódico na internet] 2004 [acesso 2010 Jun 10]; 17-25. Disponível em:

<http://seer.ufrgs.br/index.php/RevistaGauchaEnfermagem/article/viewFile/4490/2427>

12. Rossi FR, Lima MAD. Acolhimento: tecnologia leve nos processos gerenciais do enfermeiro. Rev bras enferm[periódico na internet]. 2005 [acesso 2010 Abr 12];305-310. Disponível em

<http://www.lume.ufrgs.br/handle/10183/21020>

13. Silva DC, Alvim NAT, Figueiredo PA. Tecnologias leves em saúde e sua relação com o cuidado em enfermagem hospitalar. Esc Anna Nery Enfem[periodico na internet]. 2008 [acesso 2010 junho 09];291-8. Disponível em: http://www.eean.ufrj.br/revista_enf/20082/16ARTIGO12.pdf

14. Vila VSC, Rossi LA. O significado cultural do cuidado humanizado em Unidade de Terapia Intensiva: “muito falado e pouco vivido”. Revista Latino-Americana de Enfermagem[periódico na internet]. 2002[acesso 2010 Jun 09];10(2):137-144. Disponível em:

http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arctext&pid=S0104-11692002000200003&lng=en&nrm=iso

15. Monteiro MM; Figueiredo V P; Machado MFA. Formação do vínculo na implantação do Programa Saúde da Família numa Unidade Básica de Saúde. Rev esc enfermagem USP[periódico na Internet]. 2009 Jun [acesso 2010 Jun 09];43(2): 358-64. Disponível em:

http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arctext&pid=S0080-62342009000200015&lng=en

16. Rocha PK, Prado ML, Wal ML, Carraro TE. Cuidado e tecnologia: aproximações através do modelo de cuidado. Rev Bras de Enferm [periódico na internet]. 2008[acesso 2010

The light technologies in the nursing assistance...

junho 10];113-6. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reben/v61n1/18.pdf>

17. Rossi FR, Silva MAD. Fundamentos para processos gerenciais na prática do cuidado. Rev esc enferm USP[periódico na Internet]. 2005[acesso 2010 Jun 01];39(4):460-468. Disponível em:

http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arctext&pid=S0080-62342005000400013&lng=en&nrm=iso

Sources of funding: No
Conflict of interest: No
Date of first submission: 2010/08/19
Last received: 2011/03/03
Accepted: 2011/03/06
Publishing: 2011/04/01

Address for correspondence

Francisco Carlos Pinto Rodrigues
Rua Antunes Ribas, 570/403
CEP: 98801-630 – Bairro Meller Sul
Santo Ângelo (RS), Brasil