

CARACTERIZAÇÃO DE ENFERMEIROS E DA PRÁTICA ASSISTENCIAL EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA NEONATAL¹

CHARACTERIZATION OF THE NURSES AND THE CARE PRACTICE IN NEONATAL INTENSIVE CARE UNIT

CARACTERIZACIÓN DE LOS ENFERMEROS Y DE LA PRÁCTICA ASISTENCIAL EN UNIDAD DE VIGILANCIA INTENSIVA NEONATAL

ROSALETE LANDIM DE CASTRO COUTINHO²

KARLA MARIA CARNEIRO ROLIM³

Estudo quantitativo, exploratório e descritivo que tem como objetivo geral caracterizar o perfil das enfermeiras que trabalham em Unidades de Terapia Intensiva Neonatais de maternidades-escola em Fortaleza-CE. Foram entrevistadas 43 enfermeiras. Os resultados apontaram que são majoritariamente do sexo feminino, na maioria casadas, e com filhos; idade entre 22 e 56 anos, formadas em universidades públicas, com pós-graduação em áreas distintas e tempo de trabalho em Neonatologia variando de um a 20 anos, tendo ingressado por concurso, prestação de serviço ou serviço cooperados. Nenhuma profissional possuía especialização em Neonatologia. As profissionais estão sujeitas a uma carga horária inadequada, ocasionada por uma busca de melhores condições salariais.

UNITERMOS: Enfermagem neonatal; Unidades de Terapia Intensiva Neonatal; Cuidados de enfermagem.

This is a quantitative, exploratory and descriptive study in which the aim is to characterize the profile of nurses who work in Neonatal Intensive Care Units of teaching maternity hospitals in Fortaleza-CE. The data was collected through a questionnaire answered by 43 nurses. The results showed that most of these professionals are married women with children, within the age range of 22 to 56 years old, most of them public university graduates with post graduation degrees in different areas and professional practice in this field varying from 1 to 20 years. The findings also revealed that none of the professionals, until data collection, had a post graduation degree in newborn care and that most of them are subject to inadequate workloads in order to earn more money and obtain better salaries.

KEY WORDS: Newborn nursing; Neonatal Intensive Care Unit; Nursings care.

Estudio cuantitativo, exploratorio y descriptivo, cuyo objetivo es el de caracterizar el perfil de las enfermeras que actúan en las Unidades de Vigilancia Intensiva Neonatal de las Escuelas / Maternidad en Fortaleza/CE. Se entrevistaron 43 enfermeras. Los resultados provenientes de este estudio mostraron que los profesionales de esta área son mayoritariamente mujeres, están casadas y tienen hijos; con 22 a 56 años de edad; diplomadas y procedentes de universidades públicas, con título de post graduación en diferentes áreas; el tiempo de trabajo en Neonatología varía de uno a veinte años, habiendo ingresado en el sector público por medio de oposiciones, prestación de servicios y cooperativas. Los datos revelan que ninguna profesional tenía especialización en Neonatología. Dichas profesionales enfrentan un horario de trabajo inadecuado y excesivo, debido a la necesidad de lograr mejores sueldos.

PALABRAS CLAVES: Enfermería neonatal; Unidades de Terapia Intensiva Neonatal; Atención de Enfermería.

¹ Artigo extraído da Monografia de Coutinho RLC. Perfil dos enfermeiros que atuam em utins de maternidades-escola de referência na cidade de Fortaleza-CE. Fortaleza-CE: Universidade Federal do Ceará/UFC, 2004.

² Enfermeira da Unidade Neonatal da Maternidade-Escola Assis Chateaubriand-MEAC/UFC. Especialista em Enfermagem Neonatológica/UFC. rosalette@uol.com.br

³ Mestra em Enfermagem Clínico-Cirúrgica. Doutoranda em Enfermagem pela Universidade Federal do Ceará/UFC. Enfermeira da Unidade Neonatal da Maternidade-Escola Assis Chateaubriand-MEAC/UFC. Integrante dos Projetos "A Unidade de Internação Neonatal e as suas implicações para a saúde do recém-nascido"/UFC/FUNCAP e "Saúde do binômio mãe-filho"/UFC. Professora do Curso de Enfermagem da Universidade de Fortaleza/UNIFOR. Orientadora. karla.rolim@uol.com.br

INTRODUÇÃO

As unidades de tratamento intensivo neonatal são ambientes terapêuticos apropriados para o tratamento de recém-nascidos que venham a nascer com algum tipo de patologia que possam pôr em risco a sua vida, por isso são consideradas de alta complexidade assistencial e tecnológica. Estas unidades constituem importante campo de trabalho para a Enfermagem. Exigem conhecimento técnico e científico avançado, equipe altamente especializada e, para isso, os profissionais de Enfermagem devem estar sempre se aprimorando para que possam assim assistir melhor.

O cuidado dos profissionais de saúde em uma Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN) é, muitas vezes, realizado de maneira generalista, tecnicista, tornando-se exaustivo e estressante, podendo desumanizar as relações e resultando nas condições de sobrevivência de pessoas que atentam contra a dignidade humana. O cuidado obsessivo tira a espontaneidade das pessoas, tolhe sua energia de experimentar uma assistência que evidencie uma preocupação com o biopsicoemocional do paciente e sua família¹.

Assim, diante da Enfermagem, como arte e ciência, as enfermeiras que atuam em Neonatologia assumem papéis complexos, buscando o aprimoramento e o crescimento técnico-científico da profissão. Com tal avanço tecnológico, é de fundamental importância o trabalho integrado dos profissionais envolvidos, direta e indiretamente no cuidado do recém-nascido (RN) de alto risco. Impondo com frequência a necessidade de buscarem por capacitação nesse campo como forma de se manterem atualizadas das inovações surgidas².

Diante do exposto e considerando que o papel da enfermeira na UTIN é imprescindível, cabendo a esta atuar de forma humana, ética, científica, técnica e administrativamente correta, torna-se relevante uma reflexão sobre o perfil dessa categoria profissional que faz parte do cotidiano dessa unidade, o que vem representar o objetivo central deste estudo.

O perfil da enfermeira deve incorporar-se à sua postura, devoção, seriedade, competência e disciplina ao seu ambiente profissional, assim como ao seu conhecimento técnico-científico resultante da sua prática. Deve, ainda, atender às necessidades presentes no binômio saúde/doença e no desenvolvimento sociocultural que ameaçam o homem

na sociedade vigente³. Acreditamos ser fundamental para as instituições que trabalham com RN de risco o conhecimento real das características destas profissionais, para, assim, poderem investir de forma correta no que diz respeito ao aprimoramento da qualidade do serviço, como também na valorização e incentivo na tentativa de melhoria da profissão, do ser profissional e do ser pessoa.

A UTIN, por ser um local que utiliza recursos materiais e tecnologia, contribui para comportamentos automatizados, nos quais o diálogo e a reflexão crítica não encontram espaço, inclusive pelas situações contínuas de emergência, pela gravidade dos pacientes e pela dinâmica acelerada do serviço, desviando o foco da atenção que deveria estar no paciente⁴.

Refletindo nossa vivência como enfermeiras atuantes na UTIN, este estudo teve como objetivos: descrever o perfil das enfermeiras que assistem o RN em Unidades de Tratamento Intensivo Neonatal de maternidades-escola de referência, na cidade de Fortaleza-CE; enumerar, e caracterizar essas profissionais; averiguar os procedimentos realizados por estas profissionais e os problemas que enfrentam dentro de sua unidade de trabalho.

TRAÇADO METODOLÓGICO

Estudo exploratório, de natureza descritiva, com abordagem quantitativa, tendo como foco essencial o perfil da enfermeira que atua na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal. Abordagem indicada para situações que exigem um conhecimento do problema ou objeto da pesquisa, em que se necessita de um diagnóstico inicial da situação⁵.

Estudou-se UTIN's de duas maternidades-escola pertencentes à rede pública federal e estadual de Fortaleza-CE, referência para atendimento neonatal de alta complexidade. A população estudada compreendeu 46 enfermeiras que atuam no cuidado direto ao bebê de risco. Sendo, 25 enfermeiras atuantes em instituição da rede pública federal e 21 em instituição da rede pública estadual. Profissionais que atuam na assistência direta, na manutenção administrativa e de educação permanente, perfazendo uma carga horária mensal entre 120 e 144 horas.

O conjunto amostral constituiu-se de 43 enfermeiras, representando 93,3% das profissionais participantes.

A seleção da amostra obedeceu ao critério fundamental do enfermeiro atuar na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal das referidas instituições.

Como roteiro de coleta de dados, foi utilizado um formulário, com questões semi-estruturadas assegurando uniformidade na avaliação que abordava: identificação pessoal, cursos de pós-graduação, funções desempenhadas, problemas encontrados no cotidiano profissional, e tempo de serviço. A coleta de dados foi realizada no período de agosto a setembro de 2004.

A pesquisa seguiu todos os procedimentos determinados pela Resolução nº 196 de 10/10/1996, do Conselho Nacional de Saúde referente a pesquisas com seres humanos⁶.

Os dados absolutos receberam tratamento estatístico, sendo apresentados em forma de tabelas. Para organização e exposição das informações obtidas pelas questões abertas, foram agrupadas por semelhança de palavras e expressões. Alguns depoimentos foram descritos na íntegra com objetivo de retratar a satisfação profissional e expectativas quanto à qualificação profissional.

RESULTADOS E DISCUSSÃO DOS DADOS

TABELA 1 – DISTRIBUIÇÃO DOS ENFERMEIROS QUE ATUAM EM UTIS NEONATAIS DE MATERNIDADES-ESCOLA NA CIDADE DE FORTALEZA, SEGUNDO SEXO. FORTALEZA/CE, 2004.

Sexo	Nº	%
Feminino	40	93
Não informou	3	7
Total	43	100

Observamos nesta tabela que 93% destes profissionais são do sexo feminino, confirmando a realidade histórica desta profissão, que isto estaria relacionado com a preponderância da força de trabalho feminino, fenômeno percebido em todos os países, especialmente naquelas atividades que envolvem o trato e o cuidado das pessoas, como a Enfermagem⁷.

A Enfermagem, ainda nos dias atuais, permanece como uma profissão essencialmente feminina, pois é sabido que o percentual de homens que buscam e ingressam na profissão é reduzido. As mulheres, desde os primórdios, foram preparadas para o cuidar, para tomar conta da sua

família e por isso praticavam a arte de curar, não porque eram enfermeiras, mas por ser esta a sua tarefa dentro da conjuntura social em que estavam inseridas e pensam o cuidado humano como forma de estar, de ser e de se relacionar, podendo as mulheres ser consideradas cuidadoras por excelência⁽⁸⁾. Ressaltamos que não existem enfermeiros do sexo masculino atuando nas unidades de terapia intensivas neonatais pesquisadas.

TABELA 2 – DISTRIBUIÇÃO DAS ENFERMEIRAS QUE ATUAM EM UTIS NEONATAIS DE MATERNIDADES-ESCOLA NA CIDADE DE FORTALEZA, SEGUNDO FAIXA ETÁRIA. FORTALEZA/CE, 2004.

Faixa etária	Nº	%
22 a 31 anos	12	28
32 a 41 anos	19	44
42 a 51 anos	10	23
52 a 56 anos	2	5
Total	43	100

De acordo com os dados sobre a faixa etária, percebemos uma maior concentração de enfermeiras atuantes com a idade entre 32 e 41 anos (44%), ao que se segue a idade entre 42 e 51 anos (23%), levando-nos a crer que este grupo de profissionais, na sua maioria, possui amadurecimento suficiente para desenvolver suas atividades técnicas e educativas.

Do total de entrevistadas, observamos que, quanto ao estado civil, 70% são casadas, 23% são solteiras e 7% divorciadas; por sua vez, 65% das enfermeiras possuem de um a quatro filhos. Também vale salientar que 37% destas profissionais nasceram no Ceará (exceto Fortaleza) e que 9% são naturais de outros estados.

TABELA 3 – DISTRIBUIÇÃO DAS ENFERMEIRAS QUE ATUAM EM UTIS NEONATAIS DE MATERNIDADES-ESCOLA NA CIDADE DE FORTALEZA, SEGUNDO O TEMPO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM. FORTALEZA/CE, 2004.

Tempo de Graduação em Enfermagem	Nº	%
0 a 4 anos	6	14
5 a 9 anos	14	33
10 a 14 anos	7	16
15 a 19 anos	10	23
20 a 23 anos	5	12
Não informou	1	2
Total	43	100

Analisando os dados da tabela 3 percebemos que em sua maior parte as enfermeiras (33%) estão concentradas na faixa de cinco a nove anos de graduação, cinco (12%) estão graduadas há mais de 20 anos. Apenas uma enfermeira tem menos de um ano de graduada.

A maturidade pessoal contribui para a experiência assistencial da enfermeira atuante na área hospitalar. Isto decorre do fato de que a enfermeira não constrói conhecimentos somente por meios de estudos acadêmicos, mas os reconstrói no dia-a-dia, a partir dos desafios da sua rotina diária. Ao transformar o saber teórico em prática assistencial, está construindo mais conhecimento, modificando antigas aprendizagens e aperfeiçoando novas táticas derivadas da assistência diária⁹.

Os dados nos permitem afirmar que a experiência de vida e o término da graduação são indicativos de acúmulo de vivência laboral, como mostram as tabelas 2 e 3, que indicam tratar-se de um grupo experiente, pois 72% têm mais de 31 anos de idade e 54% estão graduadas há mais de 10 anos. Com relação ao tempo de exercício na Enfermagem, os dados nos levam a crer que em sua maior parte as enfermeiras graduam-se, passando a atuar imediatamente na Enfermagem.

TABELA 4 – DISTRIBUIÇÃO DAS ENFERMEIRAS QUE ATUAM EM UTIS NEONATAIS DE MATERNIDADES-ESCOLA NA CIDADE DE FORTALEZA, SEGUNDO A INSTITUIÇÃO DE GRADUAÇÃO. FORTALEZA/CE, 2004.

Instituição Formadora	Nº	%
Universidade Estadual do Ceará	18	42
Universidade Federal do Ceará	13	30
Universidade de Fortaleza	10	23
Universidade Pública de outros estados	2	5
Total	43	100

Na tabela 4, podemos observar que as enfermeiras que atuam nestas instituições em sua grande maioria (72%) são egressas de universidades públicas, como Universidade Estadual do Ceará (UECE) e Universidade Federal do Ceará (UFC); a participação do setor público na formação destas profissionais é expressiva. Observamos, também, profissionais provenientes de universidades públicas de outros estados do Brasil (5%).

TABELA 5 – DISTRIBUIÇÃO DAS ENFERMEIRAS PÓS-GRADUADAS NÍVEL LATO-SENSU E STRICTO-SENSU NAS UTIS NEONATAIS DE MATERNIDADES-ESCOLA NA CIDADE DE FORTALEZA. FORTALEZA/CE, 2004.

Pós-Graduação	Nº	%
Especialização	34,0	79,0
Mestrado	4,0	9,3
Nenhuma	9,0	20,9

Reportando-nos aos dados da tabela 5, observamos o número de enfermeiras que buscaram uma qualificação em cursos de pós-graduação *lato-sensu* e *stricto-sensu* em Enfermagem. Isso decorre da necessidade de constante atualização por parte das profissionais voltadas à assistência, visto que o avanço da tecnologia e da ciência exige conhecimentos cada vez mais aprofundados para a atualização de equipamentos, para o aprimoramento de técnicas de manuseio e relacionamento interpessoal com os pacientes e demais membros da equipe de saúde.

É importante observar que, das enfermeiras entrevistadas, nenhuma possuía até o momento especialização em Enfermagem Neonatal, o que decorre do fato da inexistência desta especialização, até pouco tempo, nas nossas universidades.

Também cita-se que, no momento da coleta de dados, cinco enfermeiras (12%) que não possuíam especialização, estavam cursando Especialização na área de Enfermagem Neonatal na Universidade Federal do Ceará, tornando-as pioneiras posteriormente nesta especialização, já que as 34 enfermeiras possuem especialização em outras áreas. Entendemos que as enfermeiras buscam e utilizam diversas estratégias para avançar nos conhecimentos da Enfermagem. Esse processo de desenvolvimento de um corpo de conhecimentos contribui para afirmar a Enfermagem como uma profissão, uma disciplina e uma ciência.

As constantes inovações tecnológicas e científicas possibilitam à enfermeira estar em constante atualização, aprimoramento e especialização para manter-se como profissional competente e em condições de prestar assistência de enfermagem ao indivíduo, à família e a comunidade. Além do mais, permitem a essa profissional identificar os atuais e futuros problemas de Enfermagem que preci-

sam ser estudados, gerando desta forma novas teorias ou tecnologias na área.

O termo especialização na área de saúde, sem dúvida, suscita a visão de uma profissional com conhecimentos e habilidades aprofundadas em uma área específica da prática, porém o papel que essa profissional deverá assumir no serviço ainda não está bem definido. O processo de trabalho desenvolvido antes e depois de tal capacitação levanta dúvidas com relação ao reconhecimento dessa profissional e quanto à utilização apropriada de suas capacidades nos serviços de saúde.

A tabela 5 também demonstra um baixo número de enfermeiras buscando os cursos de pós-graduação *stricto-sensu*. Este fato decorre, muitas vezes, da dificuldade de sua liberação pelas instituições, para realização dos referidos cursos, o que intervém negativamente na busca de aprimoramento cultural.

Destacamos o fato de que duas enfermeiras (5%) estavam no Curso de Doutorado. Isto nos leva a acreditar que esses profissionais buscam novos conhecimentos, na tentativa de qualificar-se para melhor assistir ao RN de risco. O investimento na capacitação de seus profissionais é um incentivo das instituições que prezam pela qualificação da assistência prestada à população, portanto a relação custo *versus* benefício deve ser considerada pelos dirigentes ao realizarem seus planejamentos ¹⁰.

TABELA 6 – DISTRIBUIÇÃO DAS ENFERMEIRAS QUE ATUAM EM UTIS NEONATAIS DE MATERNIDADES-ESCOLA NA CIDADE DE FORTALEZA, DE ACORDO COM O TEMPO DE ATUAÇÃO EM NEONATOLOGIA. FORTALEZA/CE, 2004.

Tempo de Atuação em Neonatologia	Nº	%
0 a 4 anos	13	30
5 a 9 anos	15	35
10 a 14 anos	9	21
15 a 20 anos	6	14
Total	43	100

Nota-se que a maior concentração de enfermeiras (35%) encontra-se entre cinco e nove anos de atuação profissional. No intervalo menor tempo, encontramos 30%, que equivalem a uma atuação de um a quatro anos de assistência. É interessante observar que as enfermeiras atuantes

em UTIN's têm um tempo médio de atuação relativamente longo, podendo apresentar desgaste físico e emocional referente ao modo de trabalho. Em virtude de um tempo relativamente longo de atuação da maioria das enfermeiras, achamos que a necessidade de uma atuação satisfatória do programa de educação continuada destas instituições é de máxima importância para uma constante capacitação destas profissionais.

Podemos afirmar que tempo de serviço e nível de conhecimentos adquiridos fazem o diferencial na melhoria da assistência neonatal, objetivando modificar a postura da enfermeira dentro do próprio sistema de saúde. Por sua vez, vimos, mediante os dados que esta profissional, além do tempo de serviço, procura qualificar-se em cursos de pós-graduação *lato-sensu e stricto-sensu*.

As formas de seleção predominantes para ingresso das enfermeiras às instituições foram por concurso público (69%). As demais ingressaram no serviço por meio de contrato de prestação de serviço (26%) e 16% de outras formas, como os serviços cooperados. Aqui vale salientar que algumas enfermeiras são concursadas em uma instituição e trabalham como prestadoras de serviço em outra, submetendo-se às regras que ditam a prestação de serviço, e as cooperativas, sem possuírem vínculo empregatício.

Estas profissionais demonstram com isso adaptação ao inesperado e às incertezas da atualidade, utilizando-se da percepção da realidade de trabalho, de criatividade, buscando uma emancipação de sua assistência. A prestação de serviços, além de expandir as atividades do setor, visa a fornecer aos profissionais de outras instituições a ampliação dos rendimentos ao exercerem atividades ¹¹.

TABELA 7 – DISTRIBUIÇÃO DAS ENFERMEIRAS QUE ATUAM EM MATERNIDADES-ESCOLA NA CIDADE DE FORTALEZA, QUANTO AO ACÚMULO DE TRABALHO. FORTALEZA/CE, 2004.

Número de Empregos	Nº	%
1	8	19
2 ou mais	35	81
Total	43	100

Os dados também demonstraram que 81% das enfermeiras perfazem uma carga horária maior que 180 horas mensais, e que somente 19% possuem somente um

emprego. É importante ressaltar, contudo, que, muitas vezes, em razão da sobrecarga imposta pelo cotidiano do trabalho, a enfermeira presta uma assistência mecanizada e tecnicista, não reflexiva, esquece de humanizar o cuidado justamente por entender que, em si o cuidado deve ser humanizado. Assim também, as relações de trabalho, em função de fatores internos e externos à enfermagem, acontecem de modo pouco humanizado, interferindo diretamente na própria assistência ¹².

A dupla jornada de trabalho faz-se necessária aos trabalhadores de Enfermagem em razão da situação econômica, pois não basta a remuneração de um só emprego para sua sobrevivência com dignidade. Considerável número de enfermeiras trabalha de forma precária de incorporação funcional (cooperativas, serviço prestado), sem garantias jurídicas de direitos trabalhistas. Submetem-se a vários empregos, na busca de melhores salários e para almejar melhores condições e qualidade de vida. Essa situação conduz ao desgaste físico e profissional em razão da sobrecarga de horas despendida nas instituições que varia de 30 horas (12%) a 88 horas (2%). Observou-se que 30% dos profissionais trabalham em média 40 horas semanais em cada instituição.

Algumas dificuldades impedem o profissional de Enfermagem de conciliar a vida pessoal com o trabalho, e estas se relacionam com o tipo e o número da carga horária que se cumprem, atribuições cansativas, turnos rotativos, manipulação de substâncias tóxicas e a presença de fatores de risco de várias naturezas. A carga de trabalho do pessoal de Enfermagem está ligada à qualidade da assistência e ao bem-estar dos pacientes, as exigências cognitivas que sofrem os trabalhadores de Enfermagem ao desenvolver suas atividades, que também estão ligadas à saúde do trabalhador ¹³.

Outra dificuldade do profissional de Enfermagem é quanto à delegação de tarefas, cuja característica de personalidade não contempla iniciativa, capacidade de liderança, resultando em sentimentos de fracasso e conseqüentemente em estresse. Este problema, apesar da magnitude que representa para o grupo de profissionais de Enfermagem, pode ser minimizado pelo conhecimento dos fatores de risco e da correspondente aplicação de medidas preventivas ¹⁴.

As enfermeiras, vivenciam uma realidade de trabalho cansativo e com muito desgaste físico e mental, em virtude da convivência com a dor e sofrimento dos clientes e dos

familiares. Se não soubermos equilibrar bem essa situação, utilizando-nos de mecanismos de transferência, podemos ser acometidas de um estado de ansiedade que, quando excede o nível mínimo, leva à diminuição da capacidade de tomar decisões, incorrendo em erros adicionais, gerando assim um círculo vicioso e conseqüentes progressões de estresse ¹⁵.

Quanto a busca por qualificação profissional percebeu-se diversificação, variando em relação à quantidade. Atribuiu-se que a participação das enfermeiras em cursos e treinamentos tem como objetivo buscar novos conhecimentos, experiências e atualizações com os avanços tecnológicos, os quais constantemente invadem a área hospitalar, aprimorando assim as condutas terapêuticas, situação almejada quando se visa qualidade.

Este envolvimento é um importante meio para aquisição de conhecimentos e operacionalização do repasse de informações a profissionais que procuram transformar e emancipar sua práxis. Este aperfeiçoamento deveria ser ofertado pela própria instituição, de forma contínua, por meio de reuniões científicas, cursos, treinamentos e educação continuada; mas o perceptível é uma ambiência diária agitada, com UTIs neonatais sempre além de sua capacidade de internação, e enfermeiras sobrecarregadas e “*sem tempo*” para o aprimoramento pessoal e de sua maneira de cuidar.

O resultado é a visão de algumas profissionais que conseguem se sobressair, em relação a outras, que permanecem alienadas, estagnados em uma assistência impessoal e mecanicista, trazendo, com isso, conseqüências no cuidado ao recém-nascido. Para acompanhar a modernidade tecnológica, a enfermeira terá que continuar buscando conhecimentos, tendo que enfrentar o cansaço, a desmotivação e procurando, por ela mesma, um crescimento profissional e humano.

TABELA 8 – PROCEDIMENTOS REALIZADOS PELAS ENFERMEIRAS QUE ATUAM EM UTIS NEONATAIS DE MATERNIDADES-ESCOLA NA CIDADE DE FORTALEZA. FORTALEZA-CE, 2004.

Atividades	Nº	%
Aspiração de cânula orotraqueal	21	49
Coleta de exames laboratoriais	20	47
Supervisão	17	40
Atendimento de emergência	16	37
Diluição de medicamentos	12	28
Realização de curativos	09	21
Instalação de nutrição parenteral	07	16
Troca de circuitos de respiradores	05	12
Evolução dos recém-nascidos	04	9

Verificamos que em maior número os procedimentos citados na UTIN pelas enfermeiras foram atividades relacionadas a assistência direta com o RN, o que nos leva a concluir que a profissional deverá estar apta técnica e cientificamente para tal, sendo necessário capacitar-se constantemente para desempenhar sua função com segurança e eficiência.

Vale relatar, também, atividades como coleta de exames, cobrança de resultados de exames, supervisão da limpeza da unidade, manutenção de equipamentos, contatos com outros profissionais (cirurgião e especialistas), reposição de material, entre outros, sendo citadas pelas enfermeiras como atividades realizadas por elas em sua vivência cotidiana. Concluímos que a enfermeira, além de suas atividades específicas, desempenha funções administrativas quando existe redução de recursos humanos necessários ao desenvolvimento do serviço, ocasionando com isto uma sobrecarga de trabalho que culmina no desgaste físico e mental.

Quanto a necessidade de uma melhor qualificação para o desenvolvimento de atividades, 39 enfermeiras (91%) responderam que necessitam de uma melhor qualificação, enquanto três (7%) afirmaram que se acham capazes de desempenhar sua assistência. Isto provavelmente ocorre por se tratar de um conhecimento específico dentro de uma especialidade que é a Enfermagem Neonatal, e consideramos que dificilmente a graduação poderia oferecer todo o embasamento técnico-científico ao profissional. Reforçamos com isto a necessidade de cursos de especialização e de aperfeiçoamento na área, com a finalidade de proporcionar maior qualificação e segurança por parte dos profissionais que atuam na Neonatologia.

De acordo com a pesquisa realizada, somente oito (19%) enfermeiras estão cursando especialização em Neonatologia, as demais possuem especializações, porém em áreas distintas, o que nos leva a acreditar que foram construindo ao longo do tempo conhecimentos necessários com o desenvolvimento cotidiano de assistência aos RNs internados nas unidades especializadas.

É fundamental que as instituições de saúde se preocupem em manter uma equipe de profissionais com bons conhecimentos técnico-científicos, atualizados e em contínuo desenvolvimento, acreditando na necessidade constante de crescimento humano e na importância de um nível assistencial adequado para o seu cliente. Para a maioria

das enfermeiras entrevistadas, esta busca pelo conhecimento deveria ser considerada prioridade, pois, como enfermeira, ela tem o importante papel de assumir integralmente a supervisão da unidade e a assistência dos RN's sob sua responsabilidade; levando em conta, também, seu papel de educadora perante a equipe, transformando, assim, a realidade onde vivencia o cuidar.

TABELA 9 – DISTRIBUIÇÃO DAS SUGESTÕES DAS ENFERMEIRAS PARA MELHORAR SUA PRÁTICA PROFISSIONAL, LEVANDO A UMA SATISFAÇÃO LABORAL. FORTALEZA/CE, 2004.

Sugestões	Nº	%
Melhorar remuneração	39	91
Adequar carga horária	34	79
Possibilitar condições para participar de cursos e treinamentos	33	77
Melhorar condições de trabalho	31	72
Ampliar recursos humanos	30	70
Investir na competência profissional	24	56
Reconhecer e valorizar o profissional	24	56
Melhorar relacionamento interprofissional	11	26

Foi citado que uma melhor remuneração salarial é fundamental para sua satisfação laboral, pois, de acordo com seu pensamento, o profissional bem remunerado não precisa atuar em vários hospitais, como é o caso da maioria.

Com relação ao item diminuição da carga horária, citado por 34 enfermeiras (79%), percebemos que a carga horária destas profissionais é excessiva, contribuindo cada vez mais para uma assistência tecnicista e impessoal, pois é extremamente importante para a profissional enfermeira estar bem e descansada para poder cuidar melhor do seu pequeno paciente, já que esse cuidado solicita dela a mesma tranquilidade e eficácia.

Ter condições para participar de cursos ou treinamentos foi citado por 33 enfermeiras (77%) como fator importante de satisfação pessoal e laboral, enquanto 24 enfermeiras (56%) relataram se sentiriam satisfeitas em realizar somente atividades pertinentes a sua profissão, sendo reconhecidas e valorizadas profissionalmente.

Na Enfermagem o treinamento é entendido como um processo de educação continuada aplicável desde a admissão do funcionário na empresa, incluindo sua inserção

no setor específico de trabalho e constante aprimoramento das habilidades requeridas, como também, do desempenho de suas potencialidades¹⁶. Resta-nos refletir e questionar a razão desse pensamento em ser um profissional desvalorizado, levando em conta a noção de que possuir conhecimentos para realizar tantas atividades, capazes de oferecer subsídios para a assistência ao RN, e o gerenciamento de uma unidade tão importante como a UTIN, necessite de um profissional eficiente e capaz. Será que falta nos valorizarmos e nos reconhecermos como profissionais importantes, para que, assim, possamos ter o reconhecimento de toda a equipe multiprofissional de saúde?

Somente 11 enfermeiras (26%) sugeriram aprimorar o relacionamento interprofissional como forma para uma melhor prática profissional e satisfação no trabalho, levando-nos a crer em um relacionamento amistoso por parte da maioria da equipe multiprofissional, é claro, não esquecendo de lembrar que a postura e o conhecimento da prática nos tornam profissionais respeitáveis.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A realidade observada proporcionou conhecer melhor o profissional enfermeiro que atua em UTIN de instituições públicas de referência em Neonatologia na cidade de Fortaleza/CE. Diante da caracterização do perfil das enfermeiras que atuam em UTI's neonatais de maternidades-escola na cidade de Fortaleza, constatamos que: ocorre uma exclusividade do sexo feminino nestas instituições, levando-nos a questionar o porquê da ausência do profissional enfermeiro nesta área. A maioria é constituída essencialmente por enfermeiras na faixa etária entre 22 a 41 anos, o que nos conduz a acreditar em uma perspectiva de crescimento profissional.

Em sua maioria as enfermeiras foram graduadas por universidades públicas como também por universidades privadas de elevado conceito, garantindo com isso um nível satisfatório no processo de formação. Em relação ao tempo de graduação, verifica-se que, no grupo, sobressaem-se as que têm entre cinco e 19 anos de graduação, com um tempo de trabalho já considerável; a necessidade de capacitação destas profissionais deve ser preocupação destas instituições mediante educação continuada em serviço. O número de enfermeiras com especialização é de 79%, o

que nos mostrou a preocupação com o crescimento profissional, porém a ausência de especialista na área nos preocupa, fazendo-nos crer na importância do surgimento de especialização nesta área em todas as universidades do Estado, para que estes RN's tenham uma assistência qualificada.

A procura pela pós-graduação em Mestrado e Doutorado é mínima (9,3%), ficando claro que a razão para isso está na dificuldade de liberação do profissional por parte destas instituições e no desestímulo para o estudo, por conta de uma carga horária inadequada acrescida da necessidade de se ter outros empregos almejando uma melhor qualidade de vida, levando-se em conta que um bom percentual é de casadas, que possuem filhos, limitando ainda mais sua disponibilidade para a qualificação. A busca da qualidade da assistência pela pesquisa, por meio dos cursos de Mestrado e Doutorado é um processo lento, provavelmente, o desejável para os serviços de saúde sejam cursos profissionalizantes.

Percebeu-se que a aquisição de conhecimentos na área, se dá por interesse individual, observações e desenvoltura para a prática dentro da unidade de trabalho. É importante que sejam oferecidas facilidades para aquelas interessadas em realizar cursos de especialização, a fim de melhorarem seu desempenho profissional, conduzindo-nos a uma melhor assistência. O crescimento técnico-científico destas profissionais pode gerar na melhoria da situação de saúde dos recém-nascidos de alto risco.

Sobre o vínculo empregatício, evidencia-se que 81% possuem mais de um emprego, o que mostra a existência de uma sobrecarga de trabalho, pois, a maior parte das enfermeiras atuantes na UTIN é submetida a uma carga horária mensal de 144 horas, distribuídas nos três turnos: manhã, tarde e noite, limitando as possibilidades de dedicação completa ao que fazem e levando a um alto nível de estresse e cansaço por parte destas profissionais, reduzindo, assim, a qualidade da assistência prestada. Nesta perspectiva, os dados sugerem que o serviço público terá que repensar a carga horária destas profissionais, tendo em vista uma melhor qualidade da assistência.

Em relação às atividades realizadas na UTIN, o que nos chamou a atenção foi o fato de que ainda hoje a Enfermagem tem sob sua responsabilidade atividades outras que interferem no cuidado direto ao paciente. Este fato também é condizente a um desgaste físico e mental do profissional.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Rolim KMC. A enfermagem e o recém-nascido de risco: refletindo sobre a atenção humanizada. [dissertação] Fortaleza (CE): Universidade Federal do Ceará; 2003.
2. Tamez RN, Silva MJP. Enfermagem na UTI neonatal: assistência ao recém-nascido de alto risco. 2ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2002.
3. Sena TJ. Perfil do enfermeiro pesquisador. In: Anais do 4º Seminário Nacional de Pesquisa em Enfermagem; 1985. São Paulo (SP): CEPEN; 1985. p. 132-7.
4. Zinn RG, Silva MJP, Telles SCR. Comunicar-se com o paciente sedado: vivência de quem cuida. *Rev Latinoam Enfermaem, Ribeirão Preto* 2003; (11) 3: 326-32.
5. Haguette TME. Metodologias qualitativas na sociologia. 7ª ed. Rio de Janeiro: Vozes; 2000.
6. Conselho Nacional de Saúde (BR). Resolução 196/96. Decreto nº 93.933 de janeiro de 1987. Estabelece critérios sobre pesquisas envolvendo seres humanos. *Bioética* 1996; 4(2):15-25.
7. Girard SB. Aspecto do mercado de trabalho em saúde no Brasil: estrutura dinâmica, conexões. In: Santana JP, Castro JL, organizadores. Capacitação em desenvolvimento de recursos humanos. Natal: EDUFERN; 1999. p. 125-50.
8. Waldow VR. Cuidado humano. O resgate necessário. Porto Alegre: Sagra Luzzato; 1999.
9. Assad LG, Viana LO. Saberes práticos na formação do enfermeiro. *Rev Bras Enfermagem* 2003; (56) 1:44-7.
10. Carvalho G. Recursos humanos no setor saúde: problema ou solução? *RH-Bol SUS* 1993;2(1):7-8.
11. Fernandes MV, Haddad ML, Guariente MHM. Enfermeiros de hospitais de ensino na prestação de serviços. *Nursing* 2002;5(55): 14-7.
12. Collet N, Rozendo CA. Humanização e trabalho na enfermagem. *Rev Bras Enferm* 2003 (56) 2: 189-192.
13. Vélez Benito GAV. Análise de exigências cognitivas das atividades do trabalhador de enfermagem [dissertação]. Florianópolis (SC): Universidade Federal de Santa Catarina; 1994.
14. Belancieri ME. Determinantes de estresse, níveis de ocorrência e repercussões psicossomáticas autoatribuídas em trabalhadores da enfermagem em um hospital universitário [online]. [Acessado em 2003 out 18]. Disponível em: <<http://www.psicologiahospalarmfb.htg.ig.com.br>>.
15. Miranda AE. Estresse ocupacional: inimigo invisível do enfermeiro? [dissertação]. Ribeirão Preto (SP): Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto/USP; 1998.
16. Laselva CR, Moura DE, Reis EAA. No alvo, o melhor profissional – seleção e treinamento. In: *Enfermagem de excelência: da visão a ação*. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2003. cap. 10.

RECEBIDO: 24/11/05

ACEITO: 04/07/05