



AS REPRESENTAÇÕES SOCIAIS DE GRADUANDOS DE ENFERMAGEM ACERCA DO CONFORTO DE PACIENTES MONITORIZADOS EM UNIDADES DE TERAPIA INTENSIVA¹

Christie Anne Ferreira de Jesus Braun*
Carlos Roberto Lyra da Silva**
Marlene Vitorino Florêncio***
Carine Silvestrini Sena Lima da Silva****
Angelo Ribeiro da Silva*****

RESUMO

Objetivo: analisar as representações sociais do graduando de enfermagem e identificar em seu discurso elementos que influenciam na promoção de conforto aos pacientes monitorizados. **Método:** Trata-se de estudo observacional, transversal, descritivo-exploratório, com abordagem qualitativa, cuja observação dos dados ocorreu à luz das representações sociais de Moscovici. A técnica escolhida foi a análise de conteúdo proposta por Bardin e, para facilitar a arrumação dos dados, foi utilizado o software IRAMUTEQ 0.7, alpha 2. **Resultados:** Foram entrevistados 57 graduandos de enfermagem de universidade privada do Rio de Janeiro que já cursaram as disciplinas de ensino clínico ou estágio curricular supervisionado em alta complexidade, conforme critérios de inclusão da pesquisa e, em sua maioria, componentes da geração Y. Este estudo revelou que o graduando de enfermagem considera o conforto do paciente monitorizado nos quatro contextos possíveis: físico, ambiental, psíquico e social; e que a tecnologia dura em questão, o monitor multiparamétrico, representa importante parceria no cuidar do paciente crítico, porém, não em detrimento do conforto que, para o graduando, é perfeitamente possível em concomitância. **Conclusão:** Conclui-se que a formação biomédica e centrada em altas tecnologias no ambiente de terapia intensiva vem dando espaço à humanização e aos cuidados holísticos e confortantes, e que os novos profissionais, já habituados ao contato constante com tecnologias diversas, as respeitam, porém consideram prioritariamente o cuidado e o conforto da coletividade.

Palavras-chave: Conforto do paciente. Programas de Graduação em Enfermagem. Tecnologia. Terapia Intensiva.

INTRODUÇÃO

O conforto, definido como uma condição experimentada por pessoas que recebem medidas de bem-estar, perpassa contextos da experiência física, psíquica, social e ambiental, em que ocorrem condições de alívio, tranquilidade e transcendência.⁽¹⁾ De acordo com as proposições da Teoria do Conforto de Katherine Kolcaba, que define a satisfação das necessidades humanas básicas por alívio, calma e transcendência e considera que o estado de conforto pressupõe ausência de preocupação, dor, sofrimento, entre outros, como causa de desconforto⁽²⁾, o ambiente da terapia intensiva, que é campeão em incômodos, se torna propício à prática de cuidados confortantes.

A internação em Unidade de Terapia Intensiva (UTI) pode remeter à condição clínica desfavorável ao paciente, e até mesmo à morte. Durante o período de internação, o paciente e seus familiares podem passar por crises relacionadas aos desconfortos gerados pela mudança na rotina familiar, pela carência de informação acerca do estado de saúde, entre outros fatores⁽³⁾. A partir dos avanços tecnológicos originados na área da saúde ocorridos na década de 50, com o objetivo de proporcionar atenção contínua e assistência com suporte avançado, surgiram as UTIs. Iniciando-se o processo de atenção voltada à tecnologia dura, que, segundo Emerson Merhy⁽⁴⁾, é aquela na qual se encontram os instrumentos, equipamentos e máquinas do

¹Extraído da Dissertação de Mestrado "As representações sociais de graduandos de enfermagem acerca do conforto de pacientes em uso de monitorização multiparamétrica em UTI". Apresentada ao Programa de Pós-graduação em Enfermagem. Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro – UNIRIO. 2019.

*Enfermeira. Mestre em Enfermagem na Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro (UNIRIO). Supervisora de práticas na graduação em Enfermagem na Universidade Estácio de Sá (UNESA). Rio de Janeiro, RJ, Brasil. E-mail: christieferreira97@gmail.com ORCID iD 0000-0001-6793-6389

**Enfermeiro. Doutor em Enfermagem, Diretor da Pós-Graduação da Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro (UNIRIO). Rio de Janeiro, RJ, Brasil. E-mail: profunirio@gmail.com ORCID iD 0000-0002-4327-6272

***Enfermeira. Mestre em Ensino na Saúde, Rio de Janeiro, RJ, Brasil. E-mail: vitorinoflorencio@gmail.com ORCID iD 0000-0002-9543-8974

****Enfermeira. Mestre em Enfermagem, Docente do curso de Enfermagem (UNESA). Rio de Janeiro, RJ, Brasil. E-mail: carine.nsilvestrini@gmail.com ORCID iD 0000-0001-7738-9825

*****Enfermeiro. Especialista em Enfermagem Cardiovascular. Docente do Curso de Graduação em Enfermagem (UNESA), Rio de Janeiro, RJ, Brasil. E-mail: angelo.duda@hotmail.com ORCID iD 0000-0002-1831-0889

cuidar e que devem estar associados às tecnologias leve-dura, em que se concentra o saber técnico-estruturado e à tecnologia leve, baseada nas relações ocorridas em encontros de sujeitos que se materializam no ato do cuidar ⁽⁵⁾ para que, assim, seja ofertado um cuidado de qualidade com humanidade.

Durante a experiência de preceptoria de Estágio Curricular Supervisionado em Alta Complexidade para graduandos dos últimos períodos de formação acadêmica, em uma universidade privada do estado do Rio de Janeiro, cujas atividades clínicas aconteciam em UTI de hospitais privados no município de Niterói, foram evidenciadas emoções dos estudantes no primeiro contato com o ambiente da terapia intensiva, como medo, encantamento e o interesse ligado especialmente à tecnologia dura, para qual muitas vezes foram observados olhares exclusivamente direcionados, dificultando o entendimento de situações-problema e o planejamento das ações de enfermagem em prol do conforto por meio do não estabelecimento da devida relação de comunicação com o paciente.

Pensando no conforto de pacientes internados em UTI, nas diferentes vertentes de cuidados e formas, assim como na formação de profissionais preocupados em proporcionar o conforto em concomitância ao cuidado científico-fisiológico, emergem as questões norteadoras desse estudo: Qual a percepção dos graduandos de enfermagem acerca do conforto dos pacientes em uso de monitorização multiparamétrica em UTI? e De que modo as representações sociais influenciam na percepção do conforto de futuros enfermeiros no enfrentamento com o binômio tecnologia dura-cliente? Em que pesem as dificuldades e/ou limitações para a oferta de cuidados confortantes, é preciso desmistificar as representações do acadêmico de enfermagem acerca destes cuidados, como entende o fenômeno do conforto para os pacientes em uso do monitor multiparamétrico. Diante desse contexto, emergem como objeto de estudo as representações sociais de graduandos de enfermagem acerca do conforto de pacientes em uso de monitorização multiparamétrica em UTI.

O conhecimento é sempre construído por meio da interação individual ou de um grupo

específico de pessoas, diante de determinadas circunstâncias, bem como por meio da comunicação e expressão dos sujeitos do estudo, sempre relacionadas aos interesses humanos que estão nele implicados. Sendo essa a proposta da Teoria das Representações Sociais de Moscovici⁽⁶⁾, esse estudo objetivou analisar as representações sociais do graduando de enfermagem e identificar, em seu discurso, elementos que influenciam a promoção de conforto aos pacientes monitorizados.

METODOLOGIA

Decidiu-se pela pesquisa descritiva-exploratória de abordagem qualitativa, com base teórica nas Representações Sociais. Para ampliar as possibilidades de investigação, optou-se pelo método qualitativo, complementando-o pela quantificação do conteúdo das falas de graduandos de enfermagem para a organização e análise dos dados produzidos, já que a pesquisa qualitativa faz a análise das expressões humanas presentes nas relações, nos sujeitos e nas suas representações⁽⁷⁾.

A opção feita pela abordagem qualitativa, com a complementação de dados quantitativos, busca a integração entre palavras e números, visto que a pesquisa quantitativa avalia a regularidade do fenômeno⁽⁸⁾. Já os dados qualitativos descrevem detalhadamente os fenômenos, comportamentos, citações diretas de pessoas sobre suas experiências, trechos de documentos, registros, gravações ou transcrições de entrevistas e discursos; dados com maior riqueza de detalhes e interações entre indivíduos, grupos e organizações⁽⁹⁾.

A pesquisa foi desenvolvida junto a graduandos de enfermagem do sétimo e do décimo período de uma universidade privada, nos municípios de Niterói e do Rio de Janeiro. Os sujeitos do estudo foram selecionados dentre as turmas de disciplinas práticas, que totalizavam um universo aproximado de 110 graduandos, distribuídos em 3 turmas de ensino clínico e 2 duas de estágio curricular supervisionado, sendo todos convidados a participar da pesquisa.

Foram incluídos no estudo 57 graduandos de enfermagem, devidamente matriculados, e que

já haviam cursado as disciplinas de Ensino Clínico em Alta Complexidade e/ou de Estágio Curricular Supervisionado em Alta Complexidade, tendo desenvolvido suas atividades práticas junto a pacientes graves e em uso de monitorização multiparamétrica.

Como critérios de exclusão, não participaram da pesquisa acadêmicos que, por questões pessoais ou de logística, assim o decidiram e/ou que já trabalham ou trabalharam em UTI, mesmo que em outra função profissional, visto que estes carregam consigo uma vivência diferenciada a respeito da unidade e suas práticas que, supostamente, podem influenciar em suas respostas, bem como em sua formação.

Nos meses de setembro a dezembro de 2018, os sujeitos da pesquisa responderam a uma entrevista semiestruturada, com as seguintes questões, direcionadas aos graduandos de enfermagem: “1. Como você pensa o trabalho em UTI? 2. Para você, como é cuidar de um paciente criticamente enfermo? 3. Como você considera o conforto no contexto da assistência de enfermagem? 4. Como é cuidar de pacientes em uso de monitor multiparamétrico? 5. Existe diferença entre cuidar de pacientes monitorizados e de pacientes sem monitorização contínua? Quais são essas diferenças, caso elas existam? 6. O uso do monitor multiparamétrico pode influenciar no cuidado de enfermagem prestado? De que forma? e, 7. Descreva como você representa o conforto do paciente monitorizado.”

A entrevista foi conduzida pela pesquisadora, em sala de aula previamente reservada, e com tempo para a livre expressão, ou seja, devido à flexibilidade durante sua execução, foi possível retirar ou acrescentar alguma questão, alterar a ordem da arguição, o que favoreceu a exposição do verdadeiro pensamento do entrevistado, que teve a liberdade de se posicionar favorável ou não sobre o tema, sem se prender à pergunta formulada⁽¹⁰⁾.

As entrevistas foram gravadas com o aplicativo Gravador de Voz Fácil, versão 2.5.8 instalado no celular Moto G 5S da pesquisadora, seguindo o roteiro previamente elaborado. Foram transcritas e preparadas para a análise dos resultados, o que ocorreu nos

meses de dezembro de 2018 e janeiro de 2019. Com o objetivo de facilitar a organização dos dados, utilizou-se o *Interface de R pour les Analyses Multidimensionnelles de Textes et de Questionnaires* (IRAMUTEQ), um software gratuito e com fonte aberta, desenvolvido por Pierre Ratinaud⁽¹¹⁾, que permite fazer análises estatísticas sobre corpus textuais e tabelas indivíduos/palavras, utilizando funcionalidades promovidas pelo software estatístico R. É uma ferramenta da tecnologia da informação bastante utilizada cujos dados se mostram expressivos em investigações sobre representações sociais⁽¹¹⁾.

O estudo dos dados foi realizado de acordo com a frequência de aparição nas respostas e apreciadas segundo a análise de conteúdo dos discursos proposta por Bardin⁽¹²⁾, com construção de ideias nucleares, por meio de categorização temática. A abordagem utilizada foi a processual, cuja representação é uma forma de conhecimento prática e conecta um sujeito a um objeto e investigar esse conhecimento implica conhecer os referenciais e condições em que ele é produzido⁽⁷⁾. A Teoria das Representações Sociais é considerada uma forma de investigar cientificamente o senso comum sobre determinado fenômeno, as explicações e interpretações sobre um objeto específico que moldam a prática.

De acordo com as exigências da Resolução n. 466/2012, o projeto de pesquisa foi submetido ao Comitê de Ética e Pesquisa (CEP) da Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro e de todas as instituições envolvidas, sendo aprovado em 03 de setembro de 2018, sob o no. CAAE 91761318.0.0000.5285, número do parecer 2.871.001. Todos os participantes do estudo assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) e tomaram posse de uma cópia, após receberem todas as informações pertinentes à pesquisa e à garantia de privacidade, anonimato e direito de desistência a qualquer momento, sem prejuízo para o próprio em qualquer etapa do estudo.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Dos 57 entrevistados, 84,2% era do sexo feminino, enquanto apenas 15,7% representava o masculino, demonstrando a continuidade da

predominância feminina na enfermagem, cuja concepção de *care* ou trabalho do cuidado⁽¹⁴⁾ é vista como uma atenção constante que visa, sempre, a melhorar o bem-estar do outro. A maioria encontrava-se entre 20 e 35 anos (77,1%), como é comum em grupos de graduandos, sendo o mais jovem com 21 anos e o mais velho com 54 anos, caracterizando parte significativa da amostra pertencente à geração Y, que compreende as pessoas nascidas entre os anos 1978 e 1995.

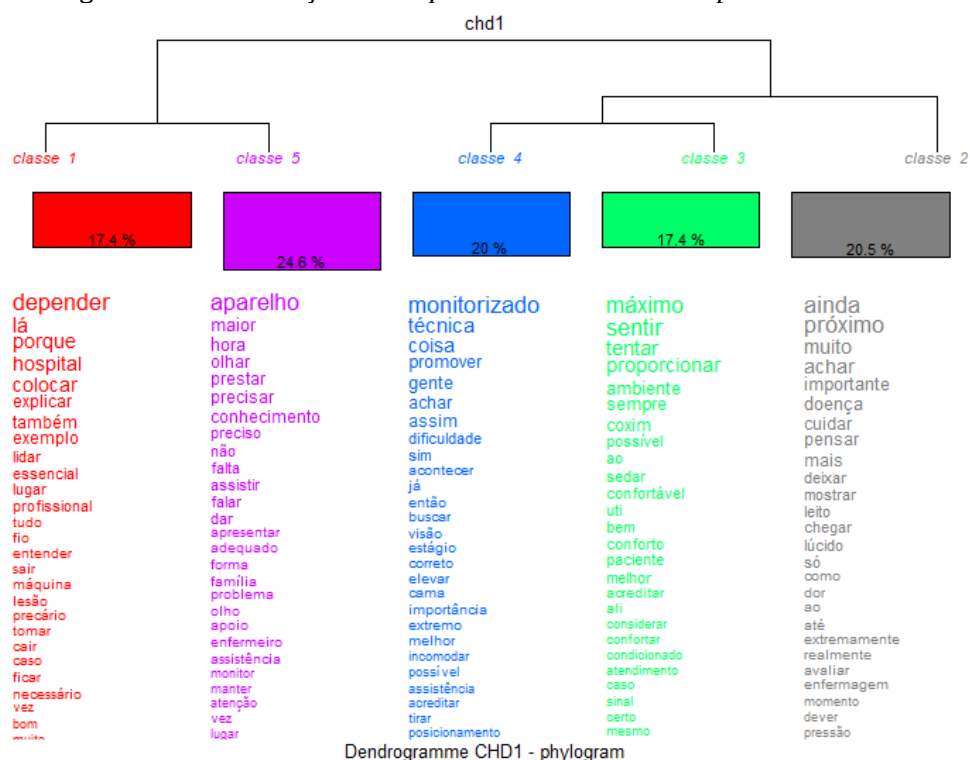
A geração Y, ou geração *Millennials* (geração do milênio), é aquela na qual as pessoas nasceram na mesma época em que se iniciaram as evoluções tecnológicas e a globalização, eventos que certamente influenciaram as características, os ideais e o comportamento desses indivíduos⁽¹⁵⁾. Se mostram como pessoas inventivas e inovadoras, trabalhadores relacionais, com inteligência voltada para o coletivo, produzindo

constantemente novas figuras de subjetividade.

A exploração do corpus textual pelo software IRAMUTEQ foi feita em duas análises, corpus 1 e corpus 2, compostos por 57 textos cada. O corpus 1 foi preparado a partir das questões 3 e 7 da entrevista, abordando o conforto do paciente e o corpus 2, a partir das questões 1, 2, 4, 5 e 6, abordando a assistência de enfermagem ao olhar do graduando.

A partir da análise do corpus textual 1, emergiram 8292 ocorrências de palavras, formas ou vocábulos, sendo 1202 palavras distintas e 377 com uma única ocorrência. O conteúdo analisado foi categorizado em 5 classes. A Classificação Hierárquica Descendente (CDH) apresentou dois subcorpus, em que as classes 1 e 5 estão diretamente correlacionadas, enquanto as classes 3 e 4 estão ligadas à classe 2, resultando no dendograma representado na figura 1.

Figura 1. Dendograma da classificação hierárquica descendente do corpus textual 1.



Fonte: análise IRAMUTEQ, Braun, 2019

As cinco classes encontram-se divididas em duas ramificações (A e B) do corpus total em análise. O subcorpus A “**Conhecimento**”, composto pela classe 1 (qualidade) ligada à

classe 5 (tecnologia), atrela o conforto e a qualidade da assistência à aptidão para lidar com a tecnologia dura em questão. O subcorpus B “**Promoção**” é composto pela classe 2

(cuidado) ligada às classes 3 (empenho) e 4 (possibilidade), contemplando as formas de ofertar conforto ao paciente monitorizado.

A organização das palavras apresentadas nas análises do IRAMUTEQ está diretamente ligada às respostas das perguntas realizadas, assim sendo possível inferir relação entre as classes e seus significados nos discursos dos graduandos. Isso significa que o corpus textual 1, cuja análise está expressa no dendograma, se refere às questões diretamente relacionadas ao conforto.

A partir da análise das palavras **aparelho** (chi²30,98), **olhar** (chi²14,94), **precisar** (chi²14,31), **conhecimento** (chi²12,51), **depender** (chi²28,66), **hospital** (chi²19,2), infere-se que o graduando de enfermagem considera o conforto do paciente monitorizado dependente de fatores como o ambiente e, principalmente, do conhecimento como preconizador da qualidade na assistência. Para o cuidado ao doente crítico e utilização do arsenal tecnológico específico, o enfermeiro deve ter conhecimentos e habilidades no que concerne à operacionalização da máquina e à adequação das necessidades de quem precisa dela⁽¹¹⁾.

Então pra se manter um bom conforto também é preciso ter um bom conhecimento desse aparelho, como é que ele funciona e em que momento ele tá dando algum trabalho, algum problema pra não estar ofertando essa assistência com qualidade. A maior barreira que nós encontrávamos era muitas das vezes a falta de conhecimento, muitas das vezes tinha que chamar uma pessoa que tinha uma intimidade maior para que a assistência fosse dada de forma adequada. (n_30)

Ah eu acho que se a pessoa não souber, não tiver conhecimento fica um pouco perdido em relação aos parâmetros, tem pessoas que se ligam muito em questão de cor e isso varia de monitor pra monitor, e acaba se perdendo então tem que meter a cara mesmo no estudo e ficar ligado nessa questão que cada empresa vai ter um padrão e prestar atenção nas informações que está mostrando no monitor, não ficar se prendendo só em cores, porque varia e você pode cometer erros por causa disso. (n_24)

Os relatos acima expostos demonstram exemplos de pensamentos e situações expressas pelos graduandos no que se refere aos conhecimentos técnico-científicos necessários

aos cuidados confortantes de doentes críticos, bem como a consciência da importância desses conhecimentos para as atividades laborais do enfermeiro em terapia intensiva.

Analizando o subcorpus B, emergem as palavras **próximo** (chi²22,96), **importante** (chi²13,3), **doença** (chi²11,81) e **cuidar** (chi²11,14); **monitorizado** (chi²20,95), **técnica** (chi²16,34), **coisa** (chi²15,39) e **promover** (chi²12,84); **sentir** (chi²34,24), **tentar** (chi²28,45) e **proporcionar** (chi²23,87), sugerindo que o graduando em enfermagem entende o conforto do paciente monitorizado como algo possível de se ofertar e que o monitor multiparamétrico ajuda nesse processo.

Eu acho que, na maioria das vezes, o conforto é bem realizado pela equipe. Em questão de tentar amenizar o máximo possível aquela dor pro paciente que tá na UTI. É feito o possível e o impossível pra conseguir deixar ele confortável naquela situação, mesmo que ele não esteja consciente. (n_07)

É possível, o conforto é possível porque, a gente vai, na verdade, assim, pode ser que a gente não tenha 100 por cento de eficácia né nesse conforto desse paciente, mas eu acho que a gente pode fazer bastante coisa, mesmo que ele esteja monitorizado, tendo esses equipamentos. (n_21)

Analizando os trechos de entrevistas apresentados, fica claro que o graduando prioriza o conforto e o cuidado confortante ao paciente, ainda que este se encontre com todos os incômodos causados pelos apetrechos da terapêutica ofertada.

A análise do corpus 2 mantém o foco na assistência de enfermagem ao olhar do graduando, pois emergiram 13299 palavras, sendo 1087 distintas e 468 com uma única ocorrência. Na Classificação Hierárquica Descendente (CHD) se apresentaram dois subcorpus, em que as classes 2 e 5 estão diretamente correlacionadas, enquanto as classes 3 e 4 estão ligadas à classe 1, resultando no dendograma representado na figura 2.

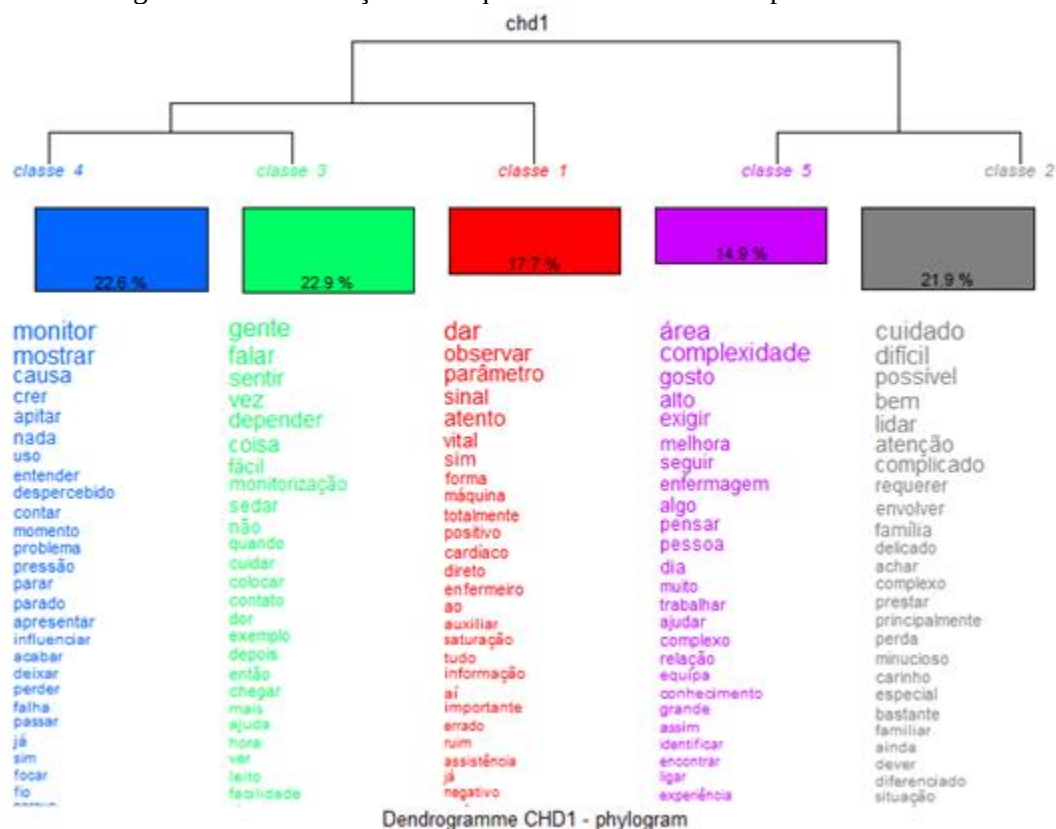
Ao analisar o dendograma, apresentam-se cinco classes divididas em duas ramificações (A e B), nas quais encontramos o subcorpus A “**Tecnologia dura**”, composto pelas classes 3 (“monitorização”) e 4 (“diferenças”) ligadas à classe 1 (“atenção”), denotando as especificidades do cuidar em UTI e do paciente

em uso ou não do monitor multiparamétrico. No subcorpus B “Desafio”, temos a classe 5 (“ambiente”) diretamente ligada à classe 2 (“complexidade”), contemplando as emoções do graduando de enfermagem diante do complexo trabalho no ambiente de terapia intensiva.

A partir das palavras emergidas do subcorpus A “Tecnologia dura”, **gente** (chi²29,02), **falar** (chi²24,54), **sentir** (chi²22,46) e **vez** (chi²21,88), **monitor** (chi² 37,07), **mostrar** (chi²31,87), **causa** (chi²24,61) e **crer** (chi²21,02), **dar** (chi²45,28), **observar**

(chi²34,67), **parâmetro** (chi²31,58) e **sinal** (chi²28,2), ficou evidenciada a relação do graduando com a máquina. O graduando entende que o monitor pode auxiliar o seu trabalho e ser primordial na atenção ao paciente. O cuidado tecnológico demanda dos profissionais conhecimentos apropriados que subsidiem o manejo das máquinas e a interpretação das informações por elas geradas, assim corroborando as percepções descritas pelos graduandos, desde que haja a consciência de que há possibilidade de falhas, o que pode pôr vidas em risco⁽¹⁴⁾.

Figura 2. Dendograma da classificação hierárquica descendente do corpus textual



Fonte: Análise Iramuteq, BRAUN, 2019.

Os trechos destacados das falas dos graduandos demonstram sua preocupação em relação à expressão fidedigna dos dados apresentados pelos monitores multiparamétricos, visto que existem possibilidades de interferências em fios mal conectados ou problemas de manutenção das máquinas.

[...]é não ficar preso ao monitor, porque muita coisa interfere entre o paciente e o monitor, e as

vezes não é tão fiel, então você tem que olhar primeiro pra clínica do paciente, se tem a ver ou não com o que o monitor está dando de parâmetro e é isso, não olhar direto pro monitor, estar sempre preocupado com o paciente de forma integral. (n_03)

Então, acho que necessita de um cuidado maior né, até pra você não desconectar os monitores, e aí você de repente tem alguma alteração, alguma

desestabilização paciente então você tem que estar atento e durante todo o procedimento verificando o monitor pra verificar se ele tem alguma alteração, alguma coisa do tipo. (n_18)

No subcorpus B “Complexidade” emergiram as palavras **cuidado** (chi²38,14), **difícil** (chi²32,55), **possível** (chi²29,39) e **bem** (chi²28), **área** (chi²42,5), **complexidade** (chi²40,29), **gosto** (chi²34,91) e **alto** (chi²30,08), que refletem o medo do graduando ligado ao ambiente de terapia intensiva e o reconhecimento da tecnologia dura como extensão da sua capacidade de cuidar, desde que se tenha a atenção e o conhecimento satisfatórios do manuseio da máquina e da clínica do paciente.

De acordo com os trechos expostos abaixo, os graduandos demonstram a preocupação com o todo, com o social e as relações pessoais, o que é uma das características da geração Y: o olhar abrangente e consciente da complexidade do cuidar de pacientes críticos, monitorizados, mantendo a humanidade e dignidade nesse cuidar.

Eu acho bem complexo, porque envolve várias coisas e não só os cuidados, você tem que olhar a pessoa ali como um todo e não só como um doente porque, poderia ser alguém da sua família né... Eu acho complicado porque sinceramente eu não sei lidar com perda, ainda não trabalhei meu psicológico para lidar com isso. (n_22)

Eu acho que é um pouco complicado, você tem que ter bastante cuidado, é um paciente que demanda muita atenção. E tudo tem que ser milimetricamente feito, não pode errar nada, você tem que ter aquele cuidado extremo no paciente crítico. (n_25)

Bem difícil, complexo, e o trabalho é bem minucioso também né, é a vida das pessoas nas nossas mãos, nossos cuidados, então acho assim, bem difícil. De uma tremenda responsabilidade, acho bem difícil. (n_14)

Considerando a UTI como um local onde as ações são visualizadas com enfoques diferentes, mas com o cunho de empregar o cuidado de enfermagem, buscando a proteção, promoção e recuperação da saúde dos pacientes⁽¹⁴⁾, essas ações integram, com rigor, o modelo científico e sistematizado, mecanizado e especializado, implementado à beira leito, levando em conta a alta complexidade e instabilidade das condições do paciente, reforçando, portanto, a necessidade

de reflexão acerca do sentido real da assistência como forma de cuidado, a qual deve ser associada à humanização.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Frente aos conteúdos apresentados nos resultados e considerando o referencial teórico, percebe-se que há uma tendência do graduando em enfermagem a compreender o conforto, apesar e para além dos incômodos provocados pelo monitor multiparamétrico e seus dispositivos. Os graduandos afirmam não existir diferenças entre cuidar de pacientes monitorizados e cuidar de pacientes sem o uso do monitor, a não ser aqueles referentes ao tipo de paciente que necessita da monitorização que, segundo os próprios graduandos, são naturalmente mais graves do que os que não necessitam de tal tecnologia.

De acordo com os graduandos, no que diz respeito à tecnologia dura em questão, o monitor multiparamétrico é um aparato que tem a função de assistir os profissionais de enfermagem, facilitando seu trabalho na aferição dos sinais vitais e interpretação clínico-patológica dos pacientes. Não obstante, eles demonstram perfeita consciência de que o monitor não é tão bom, e que pode até ser prejudicial, caso o profissional enfermeiro não tenha o domínio de seu funcionamento, bem como dos parâmetros desejáveis e condições do paciente.

Portanto, o conforto dos pacientes monitorizados é representado de forma independente, ou seja, o graduando de enfermagem entende que o conforto é possível e é algo primordial na assistência a ser prestada, com ou sem monitorização multiparamétrica, compreendendo ainda que existem contextos diferenciados ao pensar e promover cuidados confortantes.

Diante de todas as considerações aqui expostas, houve a grata surpresa em perceber a não supervalorização da tecnologia dura na formação desses novos profissionais, visto que o graduando de enfermagem representa o conforto do paciente monitorizado como algo possível e primordial na assistência em UTI, não desconsiderando a segurança proporcionada pelo monitor multiparamétrico, desde que utilizado de forma correta e com discernimento.

Esta constatação se contrapõe a alguns estudos feitos com profissionais de enfermagem com tempos variados de experiência em UTI, o que nos leva a refletir sobre a formação profissional do enfermeiro e a esperança de um futuro com cuidados mais confortantes na terapia intensiva, quando o domínio do conhecimento da alta tecnologia existente venha a complementar a atenção ao paciente em sua totalidade, considerando todas as suas necessidades de conforto em contextos diversos.

A partir da mencionada constatação, inferimos que a mudança no comportamento profissional reflete as características dessa geração que vem chegando ao mercado de trabalho, a chamada geração Y ou, a geração do milênio, que é composta por sujeitos jovens, habituados ao convívio com tecnologias diversas e, sendo assim, estas não se tornam o foco da atenção desses futuros profissionais. Diferente da geração anterior, que vivenciou o desenvolvimento tecnológico já na fase adulta, se encantando com as novidades trazidas por ele, mas nem sempre mostrando a devida habilidade com a então nova ferramenta.

Esse estudo apresenta sua relevância ao considerar as necessidades de compreensão e busca de meios para alcançar os objetivos de qualidade e segurança no processo do cuidar, por meio do reconhecimento do potencial característico de uma nova geração de profissionais, que não se contenta com pouco e, muito menos, com rotinas desprovidas de desafios ou compensações.

A presente pesquisa nos proporcionou a oportunidade de perceber a necessidade de estudos e reflexões acerca dos agentes motivadores, dos melhores meios de incentivo e de estímulo do potencial intelectual e energético dessa geração para a evolução da enfermagem enquanto ciência.

No que concerne o ensino, supomos que, ao analisar a grade curricular e seus conteúdos, bem como a maturidade acadêmica da atual geração dos graduandos, que necessitam ter contato com temas relevantes envolvendo as tecnologias do cuidar e o conforto, talvez seja primordial revisitar a estrutura curricular, visando a uma reorganização das disciplinas, com o objetivo do melhor aproveitamento e preparo do futuro profissional no enfrentamento de situações do dia a dia laboral.

Como limitação deste estudo, foram encontrados poucos volumes de publicações acerca das perspectivas dos graduandos relacionadas ao conforto dos pacientes, de forma generalizada. Devido a essa limitação, os estudos trazidos à discussão mantêm seu foco em profissionais enfermeiros em suas atividades laborativas, não permitindo, assim, amplo confronto dentro do universo do profissional em formação.

Não obstante, torna-se clara a necessidade de maior quantitativo de pesquisas e publicações atualizadas abordando o conforto, principalmente relacionado à perspectiva do estudante de enfermagem.

SOCIAL REPRESENTATIONS OF NURSING STUDENTS ABOUT THE COMFORT OF PATIENTS MONITORED IN INTENSIVE CARE UNITS

ABSTRACT

Objective: The objective was to analyze the social representations of nursing students and to identify in their speech elements that influence the promotion of comfort to patients monitored in intensive care. **Method:** This is an observational, cross-sectional, descriptive-exploratory study with a qualitative approach whose observation of the data occurred in the light of Moscovici's social representations. The chosen technique was the content analysis proposed by Bardin; the software IRAMUTEQ 0.7, alpha 2, was used to facilitate data storage. **Results:** Fifty seven (57) nursing students from a private university in Rio de Janeiro who had already attended clinical or supervised curricular internship in high complexity were interviewed, according to the inclusion criteria of the research and, in its majority, components of generation Y. This study revealed that the nursing students consider the comfort of patients in the four possible contexts: physical, environmental, psycho-spiritual and social; they also think that the hard technology in question, the multi-parametric monitor, represents an important partnership in caring for critical patients. **Conclusion:** However, undergraduate students believe that such technology must not imply the detriment of the comfort; in their opinion, the concomitant existence of both aspects is perfectly possible. It is concluded that biomedical training focused on high technologies in the intensive care environment has given way to humanization and holistic and comforting care, and that new professionals, already accustomed to constant contact with different technologies, respect them, but they consider the care and comfort of the community as a priority.

Keywords: Patient comfort. Undergraduate Nursing Programs. Technology. Intensive therapy.

LAS REPRESENTACIONES SOCIALES DE GRADUANDOS DE ENFERMERÍA ACERCA DE LA COMODIDAD DE PACIENTES MONITORIZADOS EN UNIDADES DE CUIDADOS INTENSIVOS

RESUMEN

Objetivo: analizar las representaciones sociales del graduando de enfermería e identificar en su discurso elementos que influyen en la promoción de la comodidad de los pacientes monitorizados. Se trata de un estudio observacional, transversal, descriptivo-exploratorio, con abordaje cualitativo, cuya observación de los datos ocurrió a la luz de las representaciones sociales de Moscovici. **Método:** la técnica elegida fue el análisis de contenido propuesto por Bardin y, para organizar los datos, fue utilizado el software IRAMUTEQ 0.7, *alpha 2*. Fueron entrevistados 57 graduandos de enfermería de universidad privada de Rio de Janeiro-Brasil que ya habían hecho las asignaturas de enseñanza clínica o práctica curricular supervisada en alta complejidad, según criterios de inclusión de la investigación y, en gran parte, componentes de la generación Y. **Resultados:** este estudio reveló que el graduando de enfermería considera la comodidad del paciente monitorizado en los cuatro contextos posibles: físico, ambiental, psicoespiritual y social; y que la tecnología dura en cuestión, el monitor multiparamétrico, representa importante herramienta en el cuidar del paciente crítico, pero, no en detrimento de la comodidad que, para el graduando, es perfectamente posible en concomitancia. **Conclusión:** la formación biomédica y centralizada en altas tecnologías en el ambiente de cuidados intensivos últimamente ha dado espacio a la humanización y a los cuidados holísticos y alentadores, y que los nuevos profesionales, ya habituados al contacto constante con las tecnologías diversas, las respetan, aunque consideran prioritariamente el cuidado y la comodidad de la colectividad.

Palabras clave: Comodidad del paciente. Programas de Graduación en Enfermería. Tecnología. Cuidados Intensivos.

REFERÊNCIAS

1. Ponte KMA, Silva LF. Conforto como resultado do cuidado de enfermagem: revisão integrativa. *J Res Fundam Care*. 2015 abr/jun; 7(2):2603-2614. DOI: 10.9789/2175-5361.2015.v.7i2.2603-2614.
2. Mendes RSM, Cruz AM, Rodrigues DP, Figueiredo JV, Fialho AVM. Teoria do conforto como subsídio para o cuidado clínico de enfermagem. *Cienc Cuid Saude* [on-line]. 2016 abr/jun. [citado em 25 jan. 2019]; 15(2):390-395. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.4025/ciencucuidsaude.v15i2.27767>.
3. Batista VC, Monteschio LVC, Godoy FJ, Góes HLF, Matsuda LM, Marcon SS. Necessidades de Familiares de Pacientes Internados em Unidade de Terapia Intensiva. *Rev Fund Care* [on-line]. 2019 [citado em 25 jan. 2019]; 11:540-546. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.9789/2175-5361.2019.v11i2.540-546>.
4. Seixas CT, Baduy RS, Cruz KT, Bortoletto MSS, Slomp JH, Merhy EE. O vínculo como potência para a produção do cuidado em Saúde: o que usuários-guia nos ensinam. *Interface Botucatu* [on-line]. 2019 [citado em 03 nov. 2020]; 23: e170627. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-32832019000100205&lng=en.
5. Eygo H, Teixeira I, Fernandes IF. Tecnologias de cuidado em saúde mental: proposta transdisciplinar no portal (en)cena. *Revista Interdisciplinar da Universidade Federal do Tocantins* [on-line]. 2015 jul/dez. [citado em 03 nov. 2020]; 02(01): 215-229. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.20873/ufc.2359-3652.2015v2n1p215>.
6. Taquette SR, Minayo MC. Análise de estudos qualitativos conduzidos por médicos publicados em periódicos científicos brasileiros entre 2004 e 2013. *Revista de Saúde Coletiva Physis* [on-line]. 2016 [citado em 30 jan. 2019]; 26(02):417-434. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S0103-73312016000200005>.
7. Lima ACS, Magalhães CS, Assis SM, Silva SHSC. O desafio do Conhecimento. *Revista Eletrônica Inter- Legere* [on-line]. 2014 jan/jun. [citado em 05 fev. 2019]; (14):1-8. Disponível em: <https://docplayer.com.br/65120491-O-desafio-do-conhecimento.html>.
8. Camara RH. Análise de conteúdo: da teoria à prática em pesquisas sociais aplicadas às organizações. *Revista Interinstitucional de Psicologia* [on-line]. 2013 jul/dez. [citado em 30 jan. 2019]; 6(2):179-191. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/gerais/v6n2/v6n2a03.pdf>.
9. Batista EC, Matos LAL, Nascimento AB. A entrevista como técnica de investigação na pesquisa qualitativa. *Revista Interdisciplinar Científica Aplicada*. 2017; 11(3):23-38.
10. Souza MAR, Wall ML, Thuler ACMC, Lowen IMV, Peres AM. The use of IRAMUTEQ software for data analysis in qualitative research. *Rev Esc Enferm USP* [on-line]. 2018 [citado em 05 fev. 2019]; 52:e03353. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S1980-220X2017015003353>.
11. Prezenszky BC, Mello RR. Pesquisa bibliográfica em educação: análise de conteúdo em revisões críticas da produção científica em educação. *Revista Diálogo Educacional* [on-line]. 2019 dez. [citado em 06 nov. 2020]; 19(63):1569-1595. Disponível em: <https://periodicos.pucpr.br/index.php/dialogoeducacional/article/view/52521>.
12. Pires MRGM, Fonseca RMGS, Padilla B. A politicidade do cuidado na crítica aos estereótipos de gênero. *Rev. Bras. Enferm* [on-line]. 2016 mar. [citado em 05 mar. 2019]; 69(6):1223-1230. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2016-0441>.
13. Ribeiro GSR, Silva RC, Ferreira MA. Technologies in intensive care: causes of adverse events and implications to nursing. *Rev Bras Enferm* [on-line]. 2016 [citado em 05 mar. 2019]; 69(5):915-23. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167.2016690505>.
14. Santos EL, Dórea SNA, Maciel MPGS, Santos LKF, Silva MB, Moraes MGL. Humanized care: perception of intensive care nurses. *Rev baiana enferm*. 2018; 32:e23680. DOI 10.18471/rbe.v32.23680.
15. Comazzetto LR, Vasconcellos SJL, Perrone CM, Gonçalves J. A Geração Y no Mercado de Trabalho: um estudo comparativo entre gerações. *Psicol. cienc. prof.* [on-line]. 2016 mar. [citado em 20 abr. 2019]; 36(1):145-157. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-98932016000100145&lng=en&nrm=iso.

Endereço para correspondência: Christie Anne Ferreira de Jesus Braun. Alameda São Boaventura, n.100, sobrado 17, Fonseca, Niterói. CEP: 24120-196. Rio de Janeiro, Brasil. Telefones: residencial, (21) 2612 7987, celular, (21) 99875 6890 E-mail: christieferreira97@gmail.com

Data de recebimento: 20/07/2019

Data de aprovação: 30/10/2020