

Proposta Para a Implantação de Um Sistema de Capacitação de Recursos Humanos na Área da Enfermagem Para os Centros de Terapia Intensiva

APRESENTAÇÃO

Mã NAGELA CAVALCANTE SOUZA

Profa. Assistente da disciplina de Enfermagem em Doenças Transmissíveis — UNIFOR

Este trabalho resulta de uma preocupação pessoal em detectar os problemas que afetam a qualidade do atendimento aos pacientes internos em Centros de Terapia Intensiva, no que concerne à capacitação dos recursos humanos.

Tem como objetivo lançar uma Proposta para a Implantação de um Sistema de Capacitação de Recursos Humanos na Área de Enfermagem para os Centros de Terapia Intensiva.

RÉSUMO

. Na realização deste estudo foram coletados informações acerca do nível de formação dos profissionais de enfermagem, que atuam em Centros de Terapia Intensiva — CTI, buscando subsídios para formulação de proposta de capacitação desses profissionais.

. Após uma rápida fundamentação teórica em que se pretendeu explicar a origem e os fundamentos dos CTIs, procedeu-se levantamento de dados, tomando-se como fonte de informação os profissionais de enfermagem dos referidos serviços, partindo-se daí para a formulação da proposta.

SUMMARY

. This report was prepared from information collected about the professional formation levels of the nursing staff

in the Intensive Care Unit — I.C.U., seeking data in order to put forward a professional capacity proposition regarding them.

After a rapid theory fundamentation intended to explain the origin and the principles of the IUTs, a data survey was carried out taking as a fact for information the nursing staff of the mentioned group, starting from this point to the realization of the proposition.

INTRODUCÃO

O Centro de Terapia Intensiva, como a própria denominação indica, surgiu com o objetivo de oferecer aos pacientes

considerados graves, assistência permanente prestada por profissionais de alta qualificação.

. Estudos de psicologia têm demonstrado que nenhuma doença deve ser vista como um problema meramente somático. Há toda uma interferência de fatores psicosociais responsáveis muitas vezes pela lenta recuperação do paciente. Ora, se isso é verdadeiro para as doenças de um modo geral, o é ainda mais para aquelas pessoas cuja enfermidade conduz ao C.T.I.

. De modo geral, o ambiente hospitalar, e os C.T.I.s, de forma mais específica pela sua própria natureza, contribuem para a "desumanização" do profissional. A convivência contínua com o aspecto da morte leva ao embotamento da sensibilidade das pessoas, quase que como um mecanismo de defesa.

. A luz dos fatos, esse desencontro entre a hipersensibilidade dos pacientes e a dessensibilização dos profissionais que os tratam elevam uma barreira entre os dois, dificultando seriamente a recuperação do doente.

. COMBS, citado por Rodrigues (16), afirma: "Para que o enfermeiro se comunique de maneira eficaz com o paciente, é necessário que compreenda o seu campo de percepção".

. Falta a esse contato enfermeiro/paciente uma visão mais humanística do paciente, ou poderíamos dizer uma "identificação" com o homem que sofre.

Como fazer para prestar ao paciente não apenas um trabalho técnico de qualidade, mas sobretudo uma assistência qualificada que englobasse os aspectos bio-psico-sócio-espírituais?

. Esse nível de assistência poderá ser atingido através de um modelo educacional que integre a formação do profissional ao desenvolvimento do homem. Uma educação baseada nos ideais de liberdade humana, como define a política educacional brasileira, pode promover essas mudanças a nível estrutural e comportamental.

. Para tanto, é imprescindível a organização de um currículo que ofereça conteúdos e atividades selecionadas com vistas à formação de um profissional capaz de ver o doente como ser humano em sua totalidade.

ORIGEM E HISTÓRICO DO CENTRO DE TERAPIA INTENSIVA.

. O C.T.I. teve sua origem no método do Cuidado Progressivo (Progressive Patient-Care) do qual se constitui a primeira fase.

O cuidado progressivo do paciente foi encontrado em notas de Florence Nightingale, publicadas em 1863, nos quais afirma: "não é incomum haver um recesso ou um pequeno quarto fora do local da operação, no qual o paciente permanece até que esteja recuperado dos efeitos imediatos da operação".

. Visando prestar melhor assistência ao paciente em recuperação de alguma cirurgia ou enfermidade mais grave, ela costumava mantê-lo em quarto mais próximo ao seu local de trabalho. Depreende-se daí o quanto é antigo o conceito de que o paciente em estado grave necessita de cuidados e tratamentos especiais. Entretanto, somente no século XX os "Princípios de Planejamento e Organização Científica" foram introduzidos na administração dessas unidades.

. Na Europa, mais especificamente na França, Leriche defende o ponto de vista semelhante ao de Nightingale. Pos-

teriormente, essas idéias são retomadas pelos estudiosos norte-americanos que lhes reconhecem o valor, e as puseram em prática.

. No Brasil, somente na segunda metade do século XX, se organiza o primeiro C.T.I., planejado pelo professor Odair Pedroso, que em 1951 implantou na Santa Casa de Misericórdia de São Paulo.

JORNADA DE TRABALHO, ORGANIZAÇÃO DE PESSOAL E FUNCIONAMENTO DOS CENTROS DE TERAPIA INTENSIVA.

. O trabalho realizado em C.T.I. é um trabalho de alta tensão e, consequentemente, de fadiga mais rápida. Em face disso, a jornada de trabalho preconizada como ideal é de 6 horas diárias, perfazendo um total de 36 horas semanais.

. Nossa experiência pessoal tem mostrado que o rodízio antes dos dezoito meses de atividade junto ao paciente é ineficaz porque conduziria a uma equipe composta sempre por principiantes.

. A equipe deverá ser constituída de um enfermeiro para três a quatro leitos, suplementada com um ou dois auxiliares de enfermagem. O Dr. Carlos J. Dávila (5) em conferência sobre "Cuidados Intensivos de Pacientes", declarou que a provisão de enfermeiros com excelente preparação é estimada em número de dez, como também dez auxiliares para um atendimento eficaz por 24 horas em uma unidade com doze camas. Quando a jornada de trabalho é de 6 horas diárias, o número de enfermeiros será superior.

. Estudos realizados na área da administração hospitalar demonstram que a percentagem ideal de leitos num C.T.I. deverá variar entre 5% a 20% dos leitos existentes no hospital.

O ENFERMEIRO NO C.T.I.

. O sucesso do tratamento nos C.T.I.s está mais diretamente relacionado a fatores como:

— Bom atendimento ao paciente durante o período necessário e realizado no momento certo;

— Existência de profissionais especializados e treinados para o serviço de CTI;

— Cuidado progressivo e intenso do paciente com um planejamento de cuidados e acompanhamento nos diferentes estágios de sua enfermidade, durante o período em que houver risco de vida ou necessidade de aparelho que artificialmente substitua funções vitais.

. No C.T.I. a vigilância de enfermagem se reveste de um aspecto de prevenção de danos, recuperação do paciente e identificação precoce de anormalidades.

No planejamento da unidade, o enfermeiro estabelece os critérios e normas para o serviço de enfermagem, define a filosofia de trabalho, elabora manuais e cria métodos padronizados de atendimento ao paciente.

. As atividades de enfermagem devem ser desempenhadas por pessoal treinado, necessitando o enfermeiro de um treinamento na própria unidade durante um período de pelo menos três meses.

. O enfermeiro selecionado para uma unidade de Terapia Intensiva deve possuir boa formação clínica, discernimento, capacidade de tomar decisões rápidas e forte segurança emocional que lhe permita executar atividades dentro de um ambiente constante de tensão física e mental.

METODOLOGIA

População, amostra e tratamento estatístico.

A pesquisa foi desenvolvida em todos os C.T.I.s existentes no Município de Fortaleza, constituindo o seu universo.

Os dados foram coletados em dez unidades hospitalares, em dezembro de 1981. De posse dos resultados do levantamento, partiu-se para a tabulação dos dados, classificando-se as unidades hospitalares segundo o critério "entidade mantenedora" (vide tabela I).

Instrumento (ANEXO 1)

O instrumento utilizado na pesquisa foi um questionário abrangendo:

dados gerais do hospital;

dados sobre o tipo de atendimento e funcionamento dos C.T.I.s;

quantidade dos recursos humanos do serviço de enfermagem;

educação em serviço;

capacitação profissional dos enfermeiros.

APRESENTAÇÃO DOS RESULTADOS

Pelos dados da Tabela abaixo pode-se depreender que mais de 50% dos Centros de Terapia Intensiva que funcionam nos hospitais de Fortaleza encontram-se sob a tutela da empresa privada, 30% são mantidos pelos órgãos federais e 10% pelo órgão municipal.

Distribuição dos Hospitais de Fortaleza — 1981, que mantêm C.T.I.s, segundo critério de entidade mantenedora.

ENTIDADE MANTENEDORA	DISTRIBUIÇÃO DAS UNIDADES HOSPITALARES	
	N	%
PARTICULAR	6	60,0
FEDERAL	3	30,0
MUNICIPAL	1	10,0
TOTAL	10	100,0

Tabela I

Distribuição de Leitos por Centro de Terapia Intensiva — Fortaleza — 1981.

Nos. DE LEITOS	DISTRIBUIÇÃO POR C.T.I.s	
	N	%
4	1	10,0
5	1	10,0
6	4	40,0
7	1	10,0
8	2	20,0
9	1	10,0
TOTAL	10	100,0

Tabela II

Os dados da Tabela II demonstram que aproximadamente 70% dos C.T.I.s que funcionam nos hospitais de Fortaleza, oferecem condições adequadas no que concerne ao número de leitos e os 30% restantes ultrapassam o número aconselhável que é seis a sete leitos por unidade, para C.T.I.s com manifesta precariedade de recursos humanos qualificados.

Distribuição de Enfermeiros nos C.T.I.s dos Hospitais de Fortaleza — 1981, segundo turno a que prestam assistência.

No. DE TURNOS ASSISTIDOS POR ENFERMEIROS	DISTRIBUIÇÃO POR C.T.I.s	
	N	%
3	2	20,0
2	1	10,0
1	3	30,0
0	4	40,0
TOTAL	10	100,0

Tabela III

Os dados da Tabela III permitem verificar que os dez hospitais de Fortaleza que mantêm C.T.I.s em funcionamento, aproximadamente 20% dispõem de enfermeiros nos três turnos, 10% mantêm enfermeiros em apenas dois turnos, 40% não dispõem de enfermeiros, ficando o trabalho ao encargo dos auxiliares de enfermagem nos C.T.I.s em apenas um dos turnos (manhã, tarde ou noite). Nesses casos, a assistência aos pacientes dos Centros de Terapia Intensiva é feita sob supervisão dos enfermeiros do hospital.

Distribuição do pessoal de Enfermagem que atuam nos C.T.I.s de Fortaleza — 1981 - segundo nível de formação.

QUALIFICAÇÃO PROFISSIONAL	DISTRIBUIÇÃO POR NÍVEL DE FORMAÇÃO	
	N	%
ENFERMEIRO	21	16,9
TÉCNICO DE ENFERMAGEM	7	5,7
AUXILIAR DE ENFERMAGEM	65	52,4
ATENDENTE	31	25,0
TOTAL	124	100,0

Tabela IV

Os dados da Tabela acima, à primeira vista, podem levar o leitor a considerar razoavelmente bem distribuídas as funções dentro do C.T.I.s com relação aos elementos que ali atuam. Entretanto, alguns pontos merecem maior apreciação. Embora os dados demonstrem que há vinte e um enfermeiros atuando nos dez C.T.I.s, o que poderia repre-

sentar uma média de dois enfermeiros por centro, os dados da pesquisa revelam que os profissionais não estão distribuídos equitativamente pelas unidades, sendo em muitos casos, substituídos pelos auxiliares de enfermagem que representam a maioria.

. A Tabela IV demonstra ainda, um percentual mínimo correspondente a 5,7% de técnicos de enfermagem distribuídos em C.T.I.s.

Distribuição dos Enfermeiros Chefes dos C.T.I.s de Fortaleza – 1981, segundo nível de formação profissional.

NÍVEL DE FORMAÇÃO DOS ENFERMEIROS	DISTRIBUIÇÃO PELA FOR- MAÇÃO PROFISSIONAL	
	N	%
HABILITAÇÃO *	2	28,6
APERFEIÇOAMENTO	2	28,6
ESPECIALIZAÇÃO	2	28,6
ATUALIZAÇÃO	1	14,2
TOTAL	7	100,00

Tabela V

* A habilitação em enfermagem é um curso seguido à graduação, sendo inclusive pré-requisito para alguns cursos de especialização na área de enfermagem.

. Pela análise da Tabela V podemos verificar que dentre os profissionais consultados, apenas 14,2% possuem curso de atualização, 28,6% fizeram algum curso de aperfeiçoamento, 28,6% são portadores de certificado de curso de especialização, havendo ainda 28,6% com habilitação.

. Com relação ao nível de qualificação desses profissionais, deve-se ressaltar que alguns portadores de certificados de especialização e aperfeiçoamento não fizeram curso obrigatoriamente nessa área.

Distribuição dos Enfermeiros Assistenciais dos C.T.I.s de Fortaleza – 1981, segundo tipo de qualificação profissional.

TIPO DE QUALIFICAÇÃO DOS ENFERMEIROS	DISTRIBUIÇÃO SEGUNDO QUA- LIFICAÇÃO	
	N	%
Habilitação em Enfermagem Médico-Cirúrgico	8	38,0
Habilitação em Saúde Pública	5	24,0
Habilitação em Obstetrícia	3	14,2
Licenciatura em Enfermagem	1	4,8
Sem Habilitação	4	19,0
TOTAL	21	100,0

Tabela VI

. A Tabela VI demonstra que dos vinte e um enfermeiros que atuam em C.T.I.s, aproximadamente 81% são portadores de algum certificado ou diploma de qualificação profissional. Entretanto, ainda existe 19% sem qualquer tipo de habilitação.

DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

. Dos resultados da pesquisa infere-se basicamente o seguinte:

O número de Centros de Terapia Intensiva existentes em Fortaleza está aquém das necessidades, o que se comprova pela relação leitos/habitantes. Para uma população de 1.308.915 habitantes, dispomos de dez C.T.I.s, com setenta e cinco leitos.

A insuficiência de leitos torna-se mais acentuada se considerarmos que as populações interioranas também procuram a capital para fins de atendimento médico, sobretudo em casos mais graves.

. Por outro lado, o limitado número de C.T.I.s provoca uma sobrecarga de leitos nessas unidades. Embora para alguns autores seja admissível até vinte leitos num C.T.I.s, analisando-se as condições materiais e humanas dos hospitais de Fortaleza, conclui-se que a proposta inglesa estaria mais próxima de nossa realidade, ou seja, o número de leito por C.T.I.s não deveria ultrapassar a seis ou sete, o que foi registrado por 70% dos casos estudados.

. A maioria dos Centros de Terapia Intensiva estão ligados à empresas particulares a qual pelo alto custo do serviço, não dispõe de condições materiais e sobretudo humano para realizar um trabalho de qualidade. Observe-se que 66,7% dos C.T.I.s particulares pesquisados não contam com enfermeiros.

. A pesquisa demonstrou que apenas 20% desses centros especializados têm enfermeiros nos três turnos, havendo inclusive, C.T.I.s sem esse profissional. A situação torna-se mais grave quando se observa que inexiste a figura do coordenador de enfermagem. Comprovou-se em três C.T.I.s., que a atividade de coordenação fica a cargo dos chefes de Serviços da Unidade Hospitalar.

. Pelos dados obtidos, foi comprovado que o treinamento do pessoal de enfermagem é realizado em serviço, no próprio hospital, de acordo com a necessidade ou através de reciclagem. Constatou-se a falta de treinamento específico para melhor assistência ao doente nos aspectos bio-psico-sociais, deixando de atingir o ser humano na sua totalidade.

. Observação feita "in loco" permitiu concluir que, nos hospitais estudados, não existe um critério claramente definido para fazer-se o rodízio de pessoal nos C.T.I.s. Muito embora, teoricamente, seja afirmado que o rodízio desse pessoal deveria ocorrer em espaço de, no mínimo, um ano. Nos casos estudados verificou-se rodízio mensal ou em período variado.

CONCLUSÃO

. Os resultados possibilitam constatar que, em termos de qualidade assistencial, os Centros de Terapia Intensiva existentes em Fortaleza, via de regra, não chegam a oferecer uma assistência de alto padrão, por carência de pessoal qualificado, acrescido de alguns outros fatores normalmente encontrados no meio hospitalar.

. Há necessidade urgente, antes mesmo de pensar-se na aparelhagem e nas condições técnicas, de implantar-se um sistema permanente de capacitação de pessoal para os Centros de Terapia Intensiva. Entendendo-se como capacitação, além dos conhecimentos necessários, a seriedade como deve ser encarada a relação bio-psico-sócio-espiritual do paciente e o enfoque humanístico do profissional.

Curso de Aperfeiçoamento para os enfermeiros que atuam em C.T.I.s – a ser desenvolvido em 360 horas de aulas teóricas e práticas, cuja programação inclui os seguintes temas:

- Psicologia Humanista: com vistas ao desenvolvimento do auto conhecimento, da sensibilidade, da capacidade de percepção e do domínio das emoções;
- Técnicas de Comunicação e Relações Humanas;
- Conhecimento dos Medicamentos – Aplicação, Efeitos, Contra-indicações;
- Técnicas Assepticas: com vistas à prevenção de infecções;
- Noções de Administração Hospitalar, mais especificamente de Centros de Terapia Intensiva;
- Aprofundamentos dos conhecimentos básicos acerca das patologias graves tratadas nos C.T.I.s e seus respectivo tratamento, visando assistência integral;
- Técnicas de Liderança e Dinâmica de Grupo, com vistas a facilitar a condução dos trabalhos realizados através dos técnicos e auxiliares de enfermagem;
- Técnica de Manuseio da Aparelhagem do Centro de Terapia Intensiva.

Treinamento para pessoal de nível médio de enfermagem que atuam em C.T.I.s, a ser desenvolvido em período de, no mínimo, três meses, com carga horária variável dependendo da necessidade, sendo necessário que haja uma maior sedimentação dos conhecimentos adquiridos e devendo englobar os seguintes assuntos:

- Noções básicas de psicologia do homem, também numa linha humanística, a fim de desenvolver a sensibilidade;
- Técnicas de relações humanas e comunicação inter pessoal;
- Noções de técnicas assepticas;
- Técnicas de manuseio e manutenção de aparelhagem;
- Educação sanitária.

Bibliografia Consultada

1. AGUIAR, Nilo e Melo, Carlos Gentile de. *A dinâmica da Unidade de Terapia Intensiva e seus problemas. Vida Hospitalar*. São Paulo, 5:12 - 16, 1971.
2. CARVALHO, Lourdes de Freitas. *Unidade de tratamento intensivo, planejamento e organização*. – Revista Paulista de Hospitais – São Paulo, 20(4): 10 - 21, abril 1972.

3. CENTRO DE TERAPIA INTENSIVA. *Hospital "9 de Julho" S/A. Revista Paulista de Hospitais* – São Paulo, 23(2): 72 - 75, fev. 1975.
4. DÁVILA, Carlos J. – *Cuidado Intensivo de pacientes, II. El Hospital*. New York, 25(5): 8 - 12, 1969.
5. _____ – *Cuidado Intensivo de pacientes, III. El Hospital*. – New York, – 26(1): 8 - 11, 1970.
6. _____ – *Cuidado Intensivo de pacientes. El Hospital*. New York, 26(2): 22 - 23, 1970.
7. DEMO, Pedro – *Política Social e Política Educacional. Educação e Política Social*. – Porto Alegre, FEPALAM, p. 9 - 36, 1980.
8. ENFERMAGEM EM CENTRO DE TERAPIA INTENSIVA. *Vida Hospitalar* – São Paulo, 5:200 - 208, 1972.
9. GOMES, Alice Martins. – *Enfermagem na Unidade de Terapia Intensiva*. – São Paulo, EPU/EDUSP, 1978.
10. FERRARINI, Clarice. – *Planejamento de unidade de cuidados intensivos em um hospital*. Revista Paulista de Hospitais. São Paulo, 9(11): 28 - 31, nov. 1961.
11. JORNAL BRASILEIRO DE ENFERMAGEM. – *Rio de Janeiro*, 1(8 - 9): 6, nov./dez. 1977.
12. _____ – *Rio de Janeiro*, 2(13): 4, abr. 1978.
13. _____ – *Rio de Janeiro*, 5(42): 5, mar./abr. 1981.
14. MELLO, Guiomar Namo de. – *Fatores intra-escolares como mecanismo de seleitividade no ensino de 1º. grau. Educação e Sociedade*. Campinas, 1(2): 70 - 78, jan. 1979.
15. QUEIROZ, Atenor Guimarães de. – *Assistência hospitalar progressiva*. – Revista Paulista de Hospitais. – São Paulo, 10(8): 16 - 24, agosto 1962.
16. RODRIGUES, Ana Irma. – *O Paciente no Sistema Centro Cirúrgico; um estudo sobre percepção e opiniões de pacientes em relação período do transoperatório*. Dissertação de mestrado apresentado à E.E. USP – São Paulo, 1979.
17. SOUZA, Edson Machado de. – *Planejamento de Educação*: concerto (cópia xerox de artigo de periódico não citado).

ANEXO 1

Recursos Humanos do Serviço de Enfermagem nas U.T.I.s de Fortaleza

PESQUISA HOSPITALAR

1 – DADOS GERAIS:

1.1. – Nome do hospital _____

1.2. – Assinale o(s) ítem (s) que indica(m) o tipo de instituição.

- () Privado
() Lucrativo
() Não lucrativo
() Estadual
() Municipal
() Federal
() Se outro tipo. Qual? _____

1.3. – Qual o número de leitos existentes no hospital?

2 – DADOS SOBRE A U.T.I.

2.1. – Identifique o número de leitos existentes na U.T.I.

2.2. – Existe enfermaria de apoio?

() Sim () Não

2.3. – Assinale o(s) ítem(s) que identificam o tipo de aendimento.

- () Cardíacos
() Politraumatizados
() Neurológicos
() Insuficientes renais

- Distúrbios respiratórios
 Pós operatórios de grande cirurgias
 Se outros. Qual? _____

2.4. – Há na U.T.I. leito isolado para atender doentes considerados infeciosos?

- Sim Não

3 – RECURSOS HUMANOS DO SERVIÇO DE ENFERMAGEM

3.1. – A U.T.I., é assistida por enfermeiro(a) (profissional graduado(a) em todos os turnos?

- Sim Não

3.1.1. – Quais turnos?

- Manhã
 Tarde
 Noite
 Nenhum turno
 A noite coberto pelo enfermeiro supervisor do hospital

3.2. – Indique em termos quantitativos os profissionais que prestam serviços na U.T.I.

3.2.1. – Coordenadora de enfermagem

3.2.2. – Chefe de enfermagem da U.T.I.

3.2.3. – Enfermeiros assistenciais

3.2.4. – Técnicos de enfermagem

3.2.5. – Auxiliares de enfermagem

3.2.6. – Atendentes de enfermagem

3.2.7. – Escriturário

3.2.8. – Serventes

4 – EDUCAÇÃO EM SERVIÇO

4.1. – Está instituído para o setor a educação em serviço?

- Sim Não

4.2. – A quem compete essa responsabilidade?

- Coordenador de enfermagem
 Enfermeiro chefe do serviço de enfermagem
 Enfermeiro chefe da U.T.I.
 Enfermeiro da U.T.I.
 Se outros. Que?

4.2.1. – A educação em Serviço abrange os seguintes profissionais:

- Enfermeiros
 Técnicos de enfermagem
 Auxiliares de enfermagem
 Atendentes

5 – CAPACITAÇÃO PROFISSIONAL DOS ENFERMEIROS

5.1. – Em relação ao chefe de enfermagem da U.T.I.

5.1.1. – Local de graduação do enfermeiro chefe da U.T.I.

5.1.2. – O chefe de enfermagem da U.T.I. é habilitado

- Sim Não

5.1.2.1. – Em que se habilitou?

5.1.3. – Tem curso de aperfeiçoamento em U.T.I.

- Sim Não

5.1.4. – Tem curso de atualização em U.T.I.

- Sim Não

5.1.5. – Tem curso de especialização

- Sim Não

5.1.5.1. – Se sim: Qual?

5.2 – Em relação os enfermeiros assistenciais

5.2.1 – Indique a quantidade de enfermeiros habilitados

5.2.1.1. – Enfermagem médico-cirúrgico _____

5.2.1.2 – Enfermagem em Saúde Pública _____

5.2.1.3 – Enfermagem Obstétrica _____

5.2.1.4 – Licenciatura _____

5.2.2. – Existem enfermeiros aperfeiçoados em U.T.I.?

- Sim Não

5.2.2.1. – Quantos?

5.2.3. – Se não há aperfeiçoamento, pelo menos foram treinados para o determinado fim?

- Sim Não

5.2.3.1. – Que tipo de treinamento recebem?

5.2.3.2. – Por quem e onde foram treinados?

5.3. No tocante a capacitação profissional, marque os tipos de conhecimentos do enfermeiro chefe da U.T.I., realizados através de cursos ou palestras, independentes dos adquiridos no curso de graduação.

- Conhecimentos das técnicas assépticas
 Domínio técnico da aparelhagem
 Treinamento específico para U.T.I.
 Psicologia
 Educação
 Comunicação
 Recreação
 Relações Humanas
 Aperfeiçoamento na área

6 – OPINIÃO PARTICULAR

6.1. – O que falta nas U.T.I.s para que os pacientes sejam melhor assistidos.

- Enfermeiros
 Maior número de pessoal de enfermagem de nível médio
 Material
 Motivação para o trabalho
 Recompensa salarial
 Amor ao próximo
 Espírito de serviço - ideal
 Treinamento específico

6.2 Dê sua opinião sobre as necessidades de conhecimentos teóricos e práticos para os profissionais que trabalham em U.T.I.

Categoria Profissional da Entrevistada