

Mestrado Doutorado  
**PPgenf**  
Programa de Pós Graduação em Enfermagem da UNIRIO

Revista de Pesquisa:  
**CUIDADO É FUNDAMENTAL Online**  
ISSN 2175-5361

ESCOLA DE ENFERMAGEM  
ALFREDO PINTO  
**UNIRIO**

RESUMO DOS 120 ANOS DA EEAP

**A ACEITAÇÃO DAS TECNOLOGIAS PELA EQUIPE DE ENFERMAGEM EM UNIDADES HOSPITALARES:  
RELATO DE EXPERIÊNCIA**

Fernanda Santos Rodrigues Araújo<sup>1</sup>, Eneas Rangel Teixeira<sup>2</sup>

**RESUMO**

**Objetivos:** Fazer um relato de experiência sobre como a equipe de enfermagem lidava com as tecnologias existentes e; quais tipos de tecnologias eram predominantes nestes hospitais. **Método:** Para o desenvolvimento deste relato de experiência, teve-se como base a observação participante e a leitura dos registros de enfermagem durante o atendimento nestes hospitais. **Resultados:** Percebeu-se que a aceitação da tecnologia leve dura e dura, neste hospital militar, foi difícil, uma vez que foram feitos e refeitos treinamentos das equipes para a melhoria da operacionalização do sistema. **Conclusão:** Há necessidade de rever, com pesquisas futuras, como está sendo a distribuição dos tipos de tecnologias nos hospitais.

**Descritores:** Tecnologia, Enfermagem, Equipe de enfermagem.

<sup>1</sup> Enfermeira. Especialista em Enfermagem Clínica e Cirúrgica pela UNIRIO (Residência). Mestranda em Ciências do Cuidado em Saúde - Universidade Federal Fluminense. E-mail: araujofsr@gmail.com. <sup>2</sup> Doutorado em Enfermagem/UFRJ. Pós-doutorado em Psicologia Clínica pela Pontifícia Universidade Católica/SP. Professor Titular da Universidade Federal Fluminense. E-mail: eneaspsi@hotmail.com.

## INTRODUÇÃO

Atualmente, os hospitais estão constituídos por diversos tipos de tecnologias, os quais modificam constantemente, cabendo às equipes de enfermagem lidar com estas tecnologias de forma precisa. Porém, as equipes de enfermagem podem avançar ou retroagir na aceitação das tecnologias existentes em cada instituição hospitalar. Os conceitos de tecnologia são vários, desde como sendo um conhecimento científico, empírico, sistematizado, organizado, aplicado e prático - o que requer a presença humana e se concretiza no ato de cuidar (MEIER, 2004). Até, na forma como se estabelecem as relações entre as pessoas, no modo como se dá o cuidado em saúde (ROCHA et al, 2008). Esta se classifica em leve quando são utilizadas as relações, acolhimento, e gestão de serviços; em leve dura quando existem os saberes estruturados, como o processo de enfermagem; e dura quando envolvem os equipamentos tecnológicos como as máquinas e as normas (MERHY, 2002). Assim, a tecnologia faz parte da enfermagem e está inserida no seu contexto de trabalho, principalmente nos hospitais.

Tendo em vista a importância de se conhecer como é a aceitação das tecnologias pelas equipes de enfermagem de hospitais com estruturas administrativas diferentes, o objetivo deste estudo foi fazer um relato de experiência sobre como a equipe de enfermagem lidava com as tecnologias existentes e; quais tipos de tecnologias eram predominantes nestes hospitais.

## METODOLOGIA

Para o desenvolvimento deste relato de experiência, teve-se como base a observação participante e a leitura dos registros de

enfermagem durante o atendimento nestes hospitais. Três cenários serviram para compor este relato de experiência. Um hospital militar, um privado e um municipal, pertencente ao sistema único de saúde. A observação participante e a leitura dos registros de enfermagem entre os anos de 2007 a 2010.

## RESULTADOS

A primeira experiência como enfermeira diante de uma equipe de enfermagem foi em um hospital militar, durante a residência de enfermagem onde, era observada a predominância de uma tecnologia leve dura, seguida da tecnologia dura. A tecnologia leve dura se concretizava no aprazamento dos impressos de diagnóstico e prescrição de enfermagem, após a utilização dos computadores - uma tecnologia dura. Eram nesses computadores que continham bancos de dados com toda a sistematização da assistência de enfermagem. Eram localizados nas enfermarias e nos setores de alta complexidade - como as unidades de terapia intensiva e o centro de diálise - onde as equipes de enfermagem faziam o manejo dessas máquinas. Percebeu-se que a aceitação da tecnologia leve dura e dura, neste hospital militar, foi difícil, uma vez que foram feitos e refeitos treinamentos das equipes para a melhoria da operacionalização do sistema. Por ser um meio altamente hierarquizado, não foi observada uma flexibilidade entre o saber lidar com e o não saber lidar com as tecnologias dispostas nesse cenário. Já o cenário seguinte foi um hospital privado onde, a tecnologia predominante era a tecnologia dura, com modernos aparelhos diagnósticos (como os de ressonância magnética e aparelhos portáteis para enzimas cardíacas), além dos dispositivos utilizados pela enfermagem no centro de terapia

intensiva e nas clínicas. As instalações físicas com a melhor adaptação para os clientes também estavam disponíveis. Em seguida, a tecnologia predominante foi a levedura, com toda a sistematização de enfermagem anotadas em formas de checklist. E o processo de enfermagem esquematizado com fluxogramas e manuais em todos os setores. Apesar de toda esta disposição tecnológica e da efetividade da educação permanente, as equipes de enfermagem tinham dificuldades de manejo destas tecnologias por estarem com excesso de atividades em um cuidado protocolado de enfermagem aos clientes. Como disposto por Rocha et al (2008) o modelo de cuidado não pode ser visto como algo estanque mas como um norteador para as ações de quem cuida e a aplicação e implementação de um modelo de cuidado pode ser, ao mesmo tempo, uma tecnologia leve dura e leve. Ou seja, a flexibilidade com adaptações promove um cuidado específico e com a visão total do cliente; e o modelo de cuidado pode então ser visto como uma tecnologia leve - o que não era o contexto desse hospital privado. Daí originava-se a resistência e a barganha contra a aceitação das tecnologias existentes neste tipo de hospital, tendo, por vezes, ociosidades de algumas destas aparelhagens e impressos. O terceiro cenário observado foi um hospital municipal, pertencente ao sistema único de saúde, onde a predominância era a tecnologia leve. Técnicas de acolhimento, orientação em saúde e referências dos clientes para as outras instituições eram realizados em grande parte dos atendimentos prestados neste tipo de hospital. A tecnologia leve foi bem aceita pela equipe de enfermagem, principalmente porque entrava em substituição às outras duas tecnologias. A predominância da tecnologia leve no hospital municipal aproximou as pessoas e

enriqueceu as relações interpessoais entre os membros da equipe. Além de ter garantido a humanização da assistência aos clientes que ali procuravam. Pois, de acordo com Rocha *et al* (2008), a tecnologia também é a forma como se estabelecem as relações entre as pessoas, bem como, no modo como se dá o cuidado em saúde.

### CONCLUSÃO

Os três cenários que permitiram desenvolver este relato de experiência foram enriquecedores para a observação, pois, permitiu que fossem desenvolvidos diferentes olhares acerca das tecnologias existentes. Foi observado desde as dificuldades com o lidar com as máquinas, passando pela resistência à aceitação das tecnologias duras; até a leveza de manejo nas orientações para saúde dos clientes. O hospital militar predominou com a tecnologia leve dura onde a flexibilidade poderia ser empregada no sentido de facilitar a aceitação da equipe de enfermagem deste hospital. No hospital privado, pode-se concluir que a predominância era de uma tecnologia dura e leve dura o qual não trouxeram total empenho. Pois, o excesso de tarefas empregadas nas equipes de enfermagem interferia no manejo preciso dessas tecnologias. No terceiro cenário - o hospital municipal - a humanização e as relações interpessoais foram valorizadas, talvez pela predominância da tecnologia leve em que se pôs substituindo as outras duas tecnologias. Porém, há necessidade de rever, com pesquisas futuras, como está sendo a distribuição dos tipos de tecnologias nos hospitais. Pois, ao mesmo tempo em que a sobreposição de um tipo de tecnologia por outro pode contribuir no cuidado de enfermagem, o mesmo não se pode dizer quando acontecem ausências da disposição de

Araújo FSR, Teixeira ER.

algumas destas tecnologias, deletando a qualidade da assistência de enfermagem nestas instituições.

#### REFERÊNCIAS

Merhy EE. Em busca de ferramentas analisadoras das Tecnologias em Saúde: a informação e o dia a dia de um serviço, interrogando e gerindo trabalho em saúde. In: MERHY, Emerson Elias; ONOKO, Rosana. (Org.). Agir em Saúde: um desafio para o público. 2. ed. São Paulo: Hucitec; 2002. p.113-150.

Rocha PK *et al.* Cuidado e tecnologia: aproximações através do Modelo de Cuidado. Revista Brasileira de Enfermagem, Brasília, v.61, n.1, p.113-116, jan. fev. 2008. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/reben/v61n1/18.pdf>>. Acesso em: 21 ago. 2010.

Meier MJ. Tecnologia em enfermagem: desenvolvimento de um conceito. 2004. 216f Tese (doutorado) - Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis; 2004.

Recebido em: 27/08/2010

Aprovado em: 29/12/2010