

O CONHECIMENTO, AS FACILIDADES E AS DIFICULDADES DOS AUXILIARES DE ENFERMAGEM NA REALIZAÇÃO DE PROCEDIMENTOS

Maria Virgínia Alves¹
Cláudia Helena Bronzatto Luppi¹
Lívia Bosquetti²

RESUMO

O profissional de enfermagem deve estar devidamente capacitado para prestar assistência à saúde, além de ser consciente do que é cuidar. A formação inadequada dos trabalhadores de saúde frente às necessidades dos serviços, a necessidade de investimentos na qualificação deste contingente de trabalhadores, que muitas vezes não é excelência nos serviços de saúde, e o número reduzido de funcionários são fatores determinantes para dificuldades que a equipe de enfermagem enfrenta no exercício de sua prática profissional. Por meio deste trabalho, realizamos um levantamento sobre os conhecimentos, facilidades e dificuldades dos auxiliares e técnicos de enfermagem durante a execução dos procedimentos de enfermagem num hospital universitário do interior do estado de São Paulo. Muitos participantes salientaram a importância de cursos de educação continuada que, oferecidos pelo HC e realizados nas próprias seções, aumentaram a qualidade da assistência prestada.

Palavras-chave: Profissional de enfermagem. Assistência de enfermagem. Procedimentos.

KNOWLEDGE, FACILITIES AND DIFFICULTIES OF NURSING ASSISTANTS IN PERFORMING PROCEDURES.

SUMMARY

The nursing professional must be properly prepared to apply health assistance procedures, besides being aware of what caring means. The proper capacitation of health workers facing the needs of procedures, the need of investments in the qualification on this kind of professional, which quite often is not adequate in health services, and the reduced number of personnel are major factors of difficulties for the nursing team in their professional practice. Through this study, we have researched the knowledge, easiness and difficulties of the nursing professionals and staff in the performance of their work, in a university hospital in São Paulo state. Many professionals enhanced the importance of

¹ Professora Doutora do Departamento de Enfermagem, Faculdade de Medicina de Botucatu, Universidade Estadual Paulista – UNESP

² Aluna Monitora do Departamento de Enfermagem, Faculdade de Medicina de Botucatu, Universidade Estadual Paulista - UNESP

continued education courses, offered by the HC (Clinical Hospital) and performed in their own sections, thus improving the quality of the given assistance.

Key words: Nursing professional. Health assistance. Procedures.

LOS CONOCIMIENTOS, FACILIDADES Y DIFICULTADES DE LOS AUXILIARES DE ENFERMERÍA EN LA EJECUCIÓN DE PROCEDIMIENTOS

RESUMEN

El profesional de Enfermería debe estar debidamente capacitado para ofrecer asistencia a la salud, además de ser consciente de lo que es cuidar de una persona. La formación inadecuada de los profesionales de salud ante las necesidades de los servicios, la necesidad de inversiones en la calificación de los trabajadores de este sector, que muchas veces no son excelencia en los servicios de salud y el número reducido de funcionarios son factores determinantes para las dificultades que el equipo de enfermería enfrenta en el ejercicio de su práctica profesional. Por medio de este trabajo, realizamos un levantamiento sobre los conocimientos, facilidades y dificultades de los auxiliares y técnicos de enfermería durante la ejecución de los procedimientos de enfermería, en un hospital universitario del interior del departamento de San Pablo. Muchos de los participantes destacaron la importancia de los cursos de educación continuada, ofrecidos por el HC y realizados en las propias secciones, mejorando así la calidad de la asistencia ofrecida.

Palabras-claves: Profesional de Enfermería. Asistencia. Procedimientos.

INTRODUÇÃO

Sabemos que os auxiliares e técnicos de enfermagem realizam grande parte dos procedimentos nos pacientes hospitalizados, e, por isso, representam importante papel para o cotidiano de um hospital. [Fidelis & Muramatsu \(1999\)](#) entendem que o profissional de enfermagem deve estar devidamente capacitado para prestar assistência à saúde, além de ser consciente do que é cuidar em uma situação de emergência e com sensibilidade suficiente para humanizar o atendimento.

A formação inadequada dos trabalhadores de saúde frente às necessidades dos serviços é uma questão delicada e que muitas vezes é deixada de lado, resultando numa assistência de qualidade duvidosa ([ALMEIDA; SOARES, 2002](#)).

Segundo [Antunes \(1995\)](#), a necessidade da busca de qualidade na produção dos trabalhadores de saúde exige investimentos na formação e qualificação desse contingente de trabalhadores. Também o número reduzido de funcionários é um fator desencadeante de vários problemas e dificuldades que a equipe de enfermagem enfrenta no exercício de sua prática profissional ([LEITÃO et al., 1996](#)).

Guimarães & Tavares (*apud* [LEITÃO et al. 1996](#)) detectaram predominância de profissionais de nível superior em relação aos níveis técnicos e auxiliares qualificados e inadequação da formação de pessoal atuante na área de saúde para o atendimento das demandas da clientela. [LEITÃO et al. \(1996\)](#) entendem que, em decorrência do aumento da demanda dos usuários da saúde nos serviços hospitalares, a quantidade de procedimentos de enfermagem na prestação do cuidado dos clientes aumentou, ocupando, desse modo, maior número de funcionários para executá-los.

Os treinamentos no setor saúde, conforme relatam [Melo & Fagundes \(1999\)](#), geralmente são desenhados e implementados de modo centralizado e esporádico, sem fazer parte de um plano estratégico de desenvolvimento e treinamento de pessoal nas instituições; esses autores referem ainda que a atividade de treinamento é usada como o sinal aparente de que a organização “importa-se com seu servidor”.

Riehl (1997 *apud* [MELO; FAGUNDES, 1999](#)) cita que a “a gestão de pessoas não pode mais ter como pressuposto a necessidade de adestrá-las para a execução de funções e tarefas.” Sabe-se que, cada vez mais, a maior parte das tarefas ou as tarefas mais importantes são delegadas aos funcionários com mais alto desempenho, o que leva os demais a um sub-aproveitamento.

OBJETIVOS

O objetivo deste trabalho foi efetuar um levantamento sobre os conhecimentos, facilidades e dificuldades dos auxiliares de enfermagem na realização dos diversos procedimentos de enfermagem.

METODOLOGIA

A pesquisadora fez a coleta de dados por meio de um questionário próprio para a pesquisa, entregue para cada funcionário de enfermagem de várias enfermarias do Hospital das Clínicas de Botucatu – UNESP (HC – UNESP). As enfermarias que receberam esse questionário foram: Dermatologia, Ortopedia, Clínica Médica I, II e III, Cirurgia Vascular, Gastrocirurgia, Neurologia, Moléstias Infecciosas e Parasitárias (MIP), Pediatria, Córdio-Tórax, Ginecologia, Otorrinolaringologia e Oftalmologia (Oto/Oftalmo), Obstetrícia e Urologia. Os dados foram analisados estatisticamente e os resultados quantitativos foram descritos em frequência absoluta e/ou relativa e em porcentagens.

Esta pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa – OF. 150/2005 - CEP.

RESULTADOS

O HC – UNESP possuía, no período da realização desta pesquisa, 229 auxiliares de enfermagem em seu quadro de funcionários, distribuídos em várias enfermarias. O questionário foi distribuído em todas elas e obtivemos o retorno de 38 preenchidos. Os dados estão demonstrados nas tabelas 1 e 2.

Tabela 1. Identificação dos profissionais de enfermagem do HC – UNESP de acordo com o local de trabalho e questionário respondido.

Identificação	Quadro de Auxiliares de Enfermagem	Retorno do Questionário
Enfermaria:		
Pediatria	32	15,9%
Clínica Médica I	32	2,7%
Neurologia	26	13,2%
Gastrocirurgia	26	13,2%
Cárdio-Tórax	17	2,7%
Ortopedia	16	7,8%
Clínica Médica III	16	5,3%
Clínica Médica II	13	7,8%
Cirurgia Vascular	13	7,8%
Dermatologia	13	7,8%
Urologia	13	10,5%
MIP	12	5,3%
Total	229	100%

Tabela 2. Identificação dos profissionais de enfermagem do HC – UNESP de acordo com o sexo e profissão.

Identificação	%
Sexo	
Feminino	81,6%
Masculino	13,1%
Não responderam	5,3%
Profissão	
Auxiliar de Enfermagem	92,2%
Técnico de Enfermagem	5,2%
Atendente de Enfermagem	2,6%

Em relação ao tempo de formado na profissão de auxiliar de enfermagem, observou-se que a maioria está formada no tempo de até 10 anos.

Quanto à relação com a equipe de trabalho, 97,3% dos entrevistados relataram ser boa e 2,7% disseram ser péssima.

Quanto ao questionamento sobre quais seriam os procedimentos de enfermagem mais executados, sendo possível assinalar mais de uma resposta, os dados estão demonstrados na tabela 3.



Tabela 3. Procedimentos de enfermagem mais executados pelos profissionais de saúde do HC – UNESP.

Procedimento de Enfermagem	Frequência Relativa
Banho no leito	94,7%
Aspiração	94,7%
Curativos	94,7%
Medicação	
Endovenosa (EV); Subcutânea (SC); Via Oral (VO)	92,1%
Intramuscular (IM)	89,4%
Intradérmica (ID)	63,1%
Sondagens	
Sondagem Vesical de Alívio (SVA)	78,9%
Sondagem Vesical de Demora (SVD)	76,3%
Sondagem Naso-gástrica (SNG)	73,6%
Sondagem Naso-enteral (SNE)	28,9%
Enemas	
De limpeza	84,2%
Emoliente	43,7%
Alimentação por Ostomia	65,7%
Controle de Pressão Venosa Central (PVC)	26,3%

Quanto à execução dos procedimentos listados, sobre qual ou quais procedimentos o entrevistado encontrava dificuldade de execução, as respostas eram abertas e os dados estão demonstrados no gráfico 1.

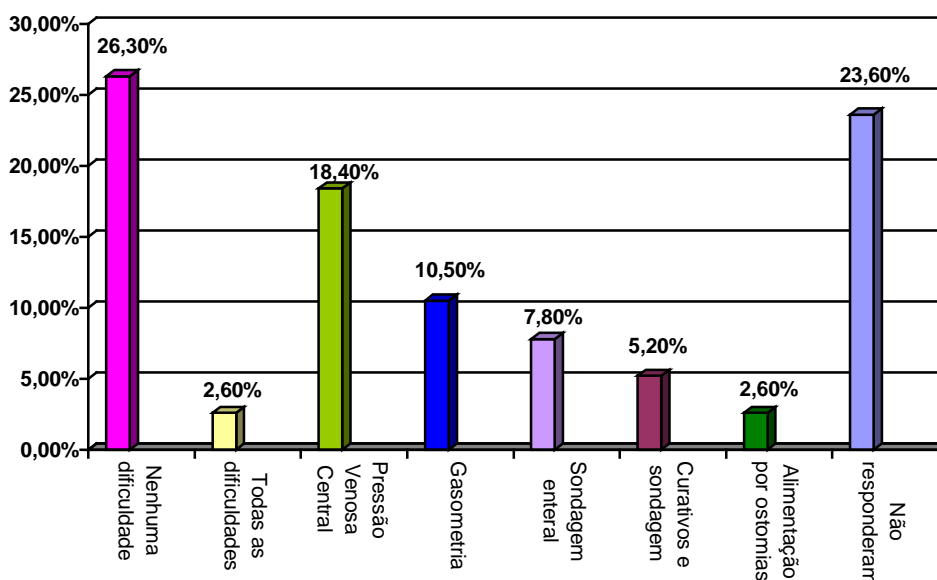


Gráfico 1. Respostas dos profissionais de saúde do HC – UNESP entrevistados sobre quais os procedimentos de enfermagem que eles possuem mais dificuldades em executar.

Dos que responderam a questão relacionada às facilidades em desenvolver os procedimentos de enfermagem, 18,4% relatam ter facilidade com todas as técnicas, sendo que a medicação (28,9%), aspiração e curativos – ambos com 10,5%, foram os mais citados. 2,6% dos entrevistados não responderam esta questão e disseram que não tinham nenhuma facilidade com os procedimentos, respectivamente. Os dados estão demonstrados no gráfico 2.

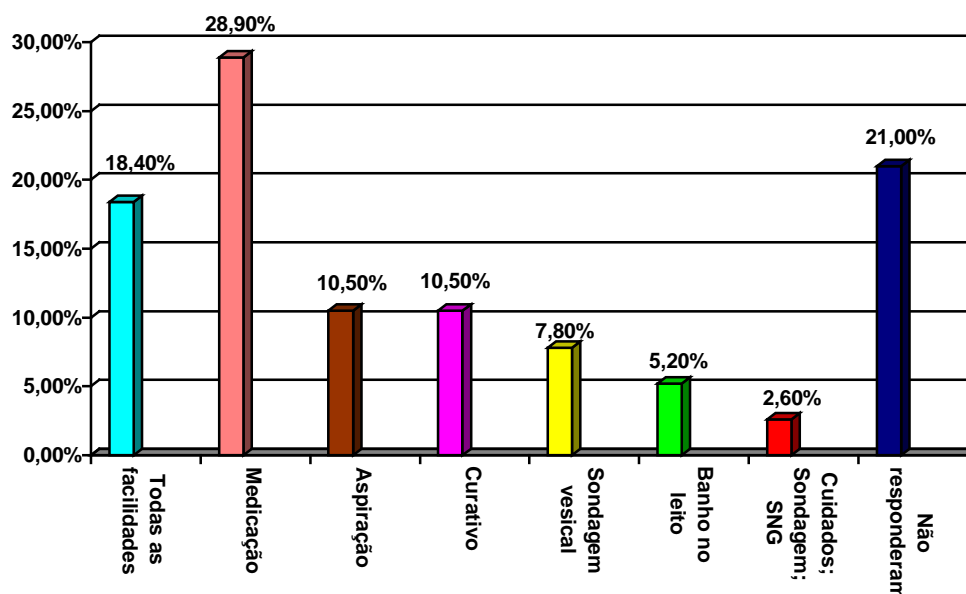


Gráfico 2. Respostas dos profissionais de saúde do HC – UNESP entrevistados sobre quais os procedimentos de enfermagem que eles possuem mais facilidades em executar.

Quanto à participação em cursos de educação continuada, 84,3% responderam que já participaram de algum curso; 13,1% responderam que não participaram e 2,6% não responderam a essa questão.

Quando os auxiliares de enfermagem foram questionados sobre a frequência com que participam dos cursos de educação continuada, as respostas foram “sempre que possível” (15,8%); “quando tem” (10,6%) e “raramente” (10,6%). Outras respostas foram “sempre que gratuito”, “semestralmente”, “regularmente”, “sempre que posso ser liberado da enfermagem”. 23,7% não responderam essa questão.

Os entrevistados foram questionados em relação a assuntos que eles gostariam que fossem abordados em um curso de educação continuada; o resultado está demonstrado no gráfico 3.

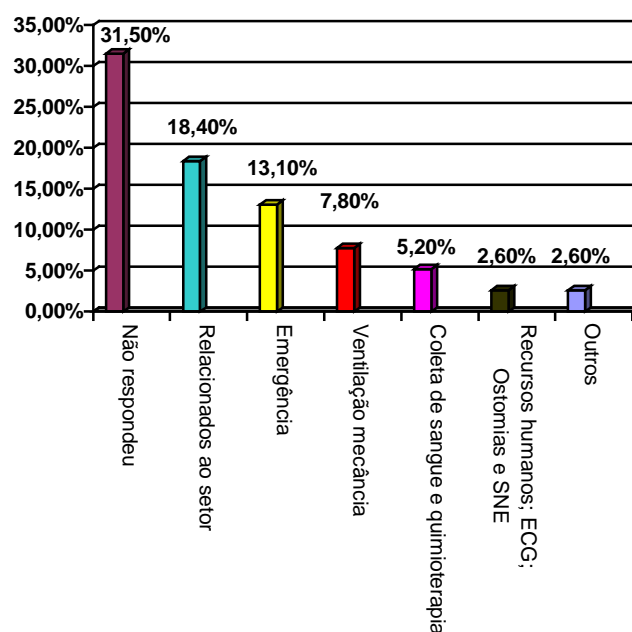


Gráfico 3. Procedimentos de enfermagem que os entrevistados gostariam que fossem abordados em cursos de educação continuada

DISCUSSÃO

Alguns auxiliares de determinadas enfermarias não quiseram participar da pesquisa, de modo que os questionários foram devolvidos em branco. Eles alegavam falta de tempo ou falta de disponibilidade para responder o questionário, mas, na verdade, durante a coleta de dados, percebemos que alguns auxiliares estavam receosos quanto à pesquisa e suas respostas.

A maioria dos entrevistados era do sexo feminino. Esse dado já era esperado, visto que a maioria dos trabalhadores de enfermagem são mulheres, e que tal fato também está ligado à própria história da Enfermagem. De acordo com [Donahue \(1985\)](#) a identificação das enfermeiras com as mães perpetuou a idéia de que a enfermagem só poderia ser exercida por mulheres, considerando ter sido o instinto materno a motivação dessas mulheres para cuidarem dos necessitados e daqueles que sofriam.

Uma outra questão está relacionada ao tempo de serviço na função de auxiliar de enfermagem. Durante a análise das respostas, observou-se que, em alguns casos, o tempo de serviço na função de auxiliar é maior do que o tempo de formado na profissão de auxiliar. Isto pode ter ocorrido em razão de o funcionário ter sido escalado para a função sem ter feito o curso profissionalizante, prática aceita há muitos anos atrás, quando o funcionário exercia a profissão de acordo com a sua experiência profissional.



Na questão “qual a sua relação com a equipe de trabalho?”, 2,7% responderam que era péssima e uma das justificativas foi “*deveria ter mais enfermeiros trabalhando junto com os funcionários e vendo realmente como funciona o trabalho e se o mesmo está executando de acordo*”. Durante a coleta de dados, alguns auxiliares de enfermagem sugeriram, verbalmente, que deveria haver no questionário cinco opções em relação à equipe: ótima, boa, regular, ruim e péssima. A grande maioria (97,3%) dos funcionários respondeu ser boa a relação com a equipe. Sua justificativa foi a de que trabalhavam em equipe ou que se davam bem com os demais. Alguns disseram que era boa apesar da sobrecarga na escala de serviço por falta de funcionários. [Laus & Anselmi \(2004\)](#) destacam que uma assistência de enfermagem segura e efetiva depende do número de funcionários adequado ao atendimento dos pacientes, levando em consideração a condição dos pacientes e o dimensionamento de pessoal. [Vigna & Perroca \(2007\)](#) confirmam que a escassez de recursos humanos ou sua má utilização desencadeiam uma série de consequências negativas que afetam a qualidade e a quantidade da assistência prestada.

A análise das respostas permitiu reconhecer que o procedimento mais realizado pelos auxiliares de enfermagem foi o banho no leito e aspiração, seguido por medicação EV (endovenosa), VO (via oral) e SC (subcutânea). E o menos realizado é o PVC (pressão venosa central), seguido pela sondagem enteral (SE). Segundo estudo de [Bettinelli, Waskievicz & Erdmann \(2004\)](#), a enfermagem ainda prioriza a organização da enfermagem e as técnicas a serem realizadas, além de discutir sobre a forma de agir dos auxiliares de enfermagem e refletir sobre a importância de assistir o paciente e sua família de maneira mais humanizada e individualizada, deixando de lado o modelo imposto pelas instituições. De acordo com o estudo, os auxiliares relatam que é preciso ter rapidez nos procedimentos, pois cuidam de muitos pacientes, e se não forem ágeis, atrasam o horário das medicações e verificação de sinais vitais; como consequência, acabam não conversando com o paciente. Uma vez que só encontram o paciente quando há necessidade de um procedimento, os auxiliares acabam valorizando as técnicas e não o cuidado integral do paciente.

As técnicas mais frequentemente realizadas pelos auxiliares são banho e medicação, e técnicas mais específicas são as mais esporadicamente executadas. No estudo de [Fidelis & Muramatsu \(1999\)](#), observa-se que os auxiliares de enfermagem demonstram alguns conhecimentos sobre as atribuições que lhe competem em relação ao desempenho técnico. Essas pesquisadoras referem que a prática de enfermagem pressupõe competência para executar uma série de habilidades, desde as mais simples às mais complexas, pois o objeto de trabalho da equipe de enfermagem é o paciente. As autoras relatam ainda que seria necessário estudar a criação de um programa de divulgação sobre a categoria de auxiliar de enfermagem, enfocando aspectos ligados à importância do relacionamento entre o profissional, o paciente, a família e a equipe, ligados à importância do equilíbrio emocional e da atitude do cuidar; além disso, aspectos relativos às atribuições, jornada e condições de trabalho do auxiliar de enfermagem também deveriam ser abordados.

Os cursos de educação continuada são necessários. Segundo [Collares et al. \(1999\)](#)

é preciso, pois, associar à noção de formação social uma concepção de ciência que lhe seja compatível, isto é, uma concepção de ciência que inclua sua própria temporalidade e, por isso mesmo, a transitoriedade de suas "verdades", incorporando a relatividade e a descontinuidade de seus conceitos, a subjetividade de seus processos de construção e a incorporação do acaso e da historicidade na sequência dos acontecimentos

Oliveira (1987 apud [COLLARES, 1989](#)) relata que a educação continuada é uma prática interminável, porque é como se o aluno esquecesse ou esvaziasse sua cabeça na prática e com a educação continuada ele voltasse a enchê-la novamente. Considerando que o tempo no exercício profissional não ensina nada, Collares acredita que a educação continuada é um tempo zero, no qual o novo conhecimento substitui o conhecimento antigo. Para ele, a formação inicial opera com conhecimentos teóricos e a educação continuada, com a experiência profissional.

Segundo [Melo & Fagundes \(1999\)](#), a opção pelo treinamento deve buscar atender a alguns aspectos fundamentais, como: a decisão sobre qual treinamento adotar e quem precisa dele participar deve ser compartilhada por gestores e órgãos de recursos humanos ou pessoas responsáveis por desenvolvimento e treinamento na instituição, pois muitos problemas de desempenho das pessoas não podem ser resolvidos por treinamentos. Essas atividades devem ser consideradas como estratégicas para a organização do trabalho e podem ter um grande impacto na produtividade e competitividade da instituição. As autoras salientam que conhecimentos e habilidades não transferidos para a organização, representam desperdício de recursos para a instituição.

A prática educativa em saúde refere-se não só às atividades de educação em saúde, voltadas para o desenvolvimento de capacidades individuais e coletivas e para a consequente melhoria da qualidade de vida e saúde da população, como também às atividades de educação permanente, dirigidas aos trabalhadores da área de saúde por meio da formação profissional contínua. Segundo [Pereira \(2003\)](#), a prática educativa em saúde deve abranger não somente a atenção primária, mas também a secundária e a terciária. Pereira ainda destaca a necessidade de atualização constante do profissional de saúde por causa do crescente acúmulo de conhecimento. Ressalta também que, o processo de educação contínua deve visar não somente à aquisição de habilidades técnicas, mas também ao desenvolvimento de suas potencialidades no mundo do trabalho e no seu meio social.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Estudaram-se os conhecimentos dos auxiliares de enfermagem e suas facilidades e dificuldades relacionadas aos procedimentos técnicos realizados por eles em seu local de trabalho. Uma vez que muitos profissionais apresentam dificuldades na realização dos procedimentos, consideramos de suma importância sua capacitação por meio de cursos

que lhes sejam oferecidos preferencialmente pelo HC e na própria enfermaria, a fim de que se melhore a qualidade do atendimento que oferecem aos pacientes.

Não restam dúvidas, pois, de que a prática de educação continuada é primordial para os auxiliares e técnicos de enfermagem, pois alguns deles não tiveram um curso específico de formação ou se formaram há muito tempo e estariam, assim, recebendo informação atualizada e crescendo dentro da profissão.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, A. H.; SOARES, C. B. A dimensão política do processo de formação de pessoal auxiliar: a Enfermagem rumo ao SUS. **Revista Latino-americana de Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 10, n. 5, p. 629-636, set./out. 2002.

ANTUNES, M. J. M. O exame de suplência para qualificação profissional de auxiliares de enfermagem em Minas Gerais. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Rio de Janeiro, v. 48, n. 3, p. 304-313, jul./set. 1995.

BETTINELLI, L. A.; WASKIEVICZ, J.; ERDMANN, A. L. O cuidado no ambiente hospitalar na perspectiva dos auxiliares de enfermagem. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, Porto Alegre, v. 25, n. 2, p. 219-230, ago. 2004.

COLLARES, C. A. L. **Ajudando a desmistificar o fracasso escolar**. São Paulo: FDE, 1989. (Série Ideias, 6).

COLLARES, C. A. L.; MOYSES, M. A. A.; GERALDI, J. W. Educação continuada: a política da descontinuidade. **Educação e Sociedade**, São Paulo, v. 20, n. 68, p. 202-219, dez. 1999.

CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DE SÃO PAULO. **Documentos básicos de enfermagem: principais leis e resoluções que regulamentam o exercício profissional de enfermagem**. São Paulo, 2001. 368 p. www.coren-sp.gov.br

DONAHUE, M. P. **História de la enfermeria**. [S.l.]: Ediciones Doyma, 1985.

FIDELIS, W. M. Z.; MURAMATSU, C. H. Conhecimento dos alunos que ingressam no curso de auxiliar de enfermagem em relação ao ser profissional e as suas atribuições. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, São Paulo, v. 33, n. 3, p. 217-23, set. 1999.

LAUS, A. M.; ANSEMI, M. L. Caracterização dos pacientes internados nas unidades médicas e cirúrgicas do HCFMRP-USP, segundo grau de dependência em relação ao cuidado de enfermagem. **Revista Latino-americana de Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 12, p. 643-649, 2004.



[LEITÃO, R. E. R. et al.](#) Reflexões sobre pessoal de enfermagem e sua prática assistencial. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Rio de Janeiro, v. 49, n. 3, p. 435-444, jul/set. 1996.

[MELO, C.; FAGUNDES, N.](#) Discutindo a avaliação de um programa de capacitação para enfermeiros. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Rio de Janeiro, v. 52, n. 1, p. 37-42, jan./mar. 1999.

[PEREIRA, A. L. F.](#) As tendências pedagógicas e a prática educativa nas ciências da saúde. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 9, n. 5, set./out. 2003.

[VIGNA, C. P.; PERROCA, M. G.](#) Utilização de sistema de classificação de pacientes e métodos de dimensionamento de pessoal de enfermagem. **Arquivos de Ciências da Saúde**, São José do Rio Preto, n. 14, p. 8-12, 2007.

ANEXO I

Questionário para os auxiliares de enfermagem:

Data: ___/___/___

Nome:

Sexo: () Masculino () Feminino

Enfermaria:

Profissão:

Ocupação:

Tempo de formado do curso de Auxiliar de Enfermagem:

Tempo de serviço na função de auxiliar:

Qual a sua relação com a equipe de trabalho:

() Boa () Regular () Péssima Por quê?

Quais os procedimentos de Enfermagem que executa:

() Banho no leito

Medicação

() EV () VO () ID () SC () IM

Curativos

() Fechado () Aberto () Com jato de soro fisiológico

Sondagem

() Sonda enteral () Sonda gástrica
() Alimentação por ostomias () Sondagem vesical de demora
() Sondagem vesical de alívio () Lavagem Vesical

Enema

() Emoliente
() de Limpeza
() PVC
() Aspiração endotraqueal

Qual dos procedimentos listados acima você tem mais dificuldade?

Qual dos procedimentos listados acima você tem mais facilidade?

Você já participou de algum curso de educação continuada?

() Sim () Não

Se sim, com que frequência você participa dos cursos?

Os cursos de educação continuada têm sido realizados com que frequência?

() um por mês
() um a cada seis meses
() um a cada ano
() outros. Descreva

Sobre qual assunto você gostaria que fosse realizado um curso de educação continuada?