

Resumo do trabalho de pesquisa realizado em 2011 e apresentado em Comunicação Oral no dia 2 de Junho de 2011 nas 1^{as} Jornadas Internacionais de Enfermagem da Universidade de Évora: a pessoa em situação crítica

Pessoa em situação crítica: Das Práticas às Representações

Autores: Ana Fonseca; Anjos Frade; Céu Marques; Isabel Correia; João Mendes

Introdução: A Sociedade Portuguesa de Cuidados Intensivos (2008), define Pessoa Crítica como: “aquele que, por disfunção ou falência profunda de um ou mais órgãos ou sistemas, a sua sobrevivência depende de meios avançados de monitorização e terapêutica”. A Ordem dos Enfermeiros define Pessoa em Situação Crítica por: Pessoa a vivenciar processos complexos de doença crítica e/ou falência orgânica (OE, 2009).

Objetivos: Conhecer as representações sociais de pessoa em situação crítica, construídas por Enfermeiros e explorar as dimensões estruturais das representações sociais da pessoa em situação crítica, construídas por Enfermeiros.

Metodologia: Trata-se de um estudo exploratório, cuja amostra é constituída por 175 Enfermeiros que trabalham em serviços de cuidados intensivos e intermédios. A recolha dos dados foi realizada em Novembro e Dezembro de 2010, através de questionário com questões que visavam a caracterização sociodemográfica e um estímulo indutor (pessoa em situação crítica). Foram cumpridos todos os procedimentos ético-legais, em conformidade com as comissões de ética dos hospitais onde foi realizada a colheita de dados. Os dados foram categorizados recorrendo ao Microsoft Office Word® e processados no software Evoc® que forneceu a estrutura das representações sociais.

Resultados: Os participantes no estudo eram predominantemente do sexo feminino, com idade média de 35,9 anos e um desvio padrão de 9,2 anos. As palavras evocadas pelos enfermeiros foram 670, apurando-se 60 palavras diferentes. As representações sociais de pessoa em situação crítica têm a seguinte estrutura: o **núcleo central**, que fornece os elementos mais consensuais e difíceis de modificar, é constituído por: alterações hemodinâmicas, perigo de vida, emergência, administração de drogas, falência,

cuidados, urgência, choque, pessoa com..., respiração, arritmia, prioridade, politraumatizado e procedimentos. A **segunda periferia**, que fornece elementos menos consensuais com maior carga individual, é constituída por: trabalho e alterações de consciência.

Conclusão: Analisando os resultados à luz das competências definidas por Patricia Benner, podemos referir que os elementos: instabilidade, alterações hemodinâmicas, perigo de vida, emergência e urgência se contextualizam no domínio dos cuidados de enfermagem, **função de diagnóstico e de acompanhamento e monitorização do doente** e no **domínio tomada a cargo de situações de evolução rápida** (Benner, 2001). Os elementos administração de drogas, cuidados, procedimentos e prioridades se contextualizam no domínio dos cuidados de enfermagem, **função de diagnóstico, e de acompanhamento e monitorização do doente** e do domínio **administração e acompanhamento de protocolos terapêuticos** (Benner, 2001). Os elementos pessoa com..., falência, choque, respiração, arritmia e politraumatizado contextualizam-se no domínio de cuidados de enfermagem, **função de diagnóstico, e de acompanhamento e monitorização do doente** (Benner, 2001).

Descritores: pessoa em situação crítica, representações sociais, enfermeiros