

Objetivos: conhecer como o enfermeiro enfrenta na vida pessoal o estresse vivido em UTI.

Identificar como o enfermeiro enfrenta o estresse vivenciado na uti para obter uma melhor qualidade de vida

Casuística: estudo descritivo com abordagem qualitativa e quantitativa. População: 32 enfermeiros que atuam em UTI, sendo 29 alunos de um curso de pós-graduação em uti. Foi utilizado um questionário para a coleta de dados.

Resultados: 56,25% entre 21 e 30 anos de idade, 90,63% são do sexo feminino, 81,25% são solteiros, 62,50% tem de 1 a 5 anos de graduação e 56,26% atuam de 1 a 5 anos em UTI. 87,52% atuam em t.

Conclusões: causas de estresse: carência de recursos humanos e materiais, as relações interpessoais. Repercussões do estresse na vida pessoal: tensão, irritação. Maioria das instituições não oferecem apoio para os seus funcionários, sendo que os mesmos o consideram importante.

UM NOVO OLHAR PARA A DESCOBERTA DA SATISFAÇÃO DO CLIENTE. *Guimarães, S., Pires, M., Martins, R., Muller, S., Silveira, R. CM/HCPA.*

Introdução: a busca permanente pelo melhor desempenho das gestões hospitalares tem incentivado a descoberta de indicadores que validam e estimulam o planejamento dos serviços técnicos e administrativos.

Entre os indicadores que monitoram as metas alcançadas no planejamento estratégico expostas através de gráficos no Centro de Material e Esterilização do HCPA, tem sido uma constante para que se tenha informações através da leitura dos índices, como por exemplo, da produtividade da Zona 6, liberação de lotes, estatísticas de esterilização, de desenvolvimento pessoal, da sistematização dos treinamentos e o grau da satisfação de clientes e funcionários de enfermagem. Podemos inferir que existe um estreita relação entre a busca das opiniões dos clientes e a eficácia e eficiência dos fornecedores, no caso o pessoal de enfermagem que prestam o serviço de recebimento e entrega de instrumentais para todos os setores do hospital.

O CME dentro do contexto hospitalar possui atividades gerenciais complexas decorrentes do desenvolvimento técnico e cirúrgico, que estimula a procura de uma melhor qualificação dos funcionários de enfermagem. Alcançar as metas propostas pelo planejamento anual e incentivado pelo recente diagnóstico da acreditação da Unidade de Centro de Material e Esterilização foi enfatizado como uma das estratégias para a validade dos indicadores de qualidade e para conhecimento do desempenho do setor e busca da satisfação do cliente.

Objetivo: pelo exposto o presente estudo teve como objetivo a investigação do desempenho técnico e humano do CME, através das opiniões dos clientes e da descoberta das sugestões para uma melhor performance do atendimento.

Metodologia: a trajetória do presente estudo iniciou no primeiro semestre de 2001, onde fomos motivados a conhecer o nível de satisfação dos nossos clientes e foi efetivado como indicador de qualidade, pelos avaliadores durante a Acreditação Hospitalar no mesmo ano.

O estudo proposto teve uma significação de discussão da nossa prática, onde pretendeu-se criar uma sistematização que busque permanentemente a opinião dos clientes que são atendidos diariamente no Centro de Material e Esterilização (CME).

A utilização de um estudo quantitativo foi no pensamento dos autores a melhor linha por ser uma pesquisa de campo, de natureza exploratória-descritiva, ter uma realidade dinâmica, e estas experiências podem ser repetidas, discutidas e reformuladas.

A pesquisa deste tipo tem como objetivo a descrição das características de determinada população, sendo incluídas as pesquisas de opinião. Lakato e Marconi (1991).

Neste sentido, nos reportamos a Haase e Meyer (1998) que enfatizam que deve-se ter uma visão ecológica, como forma de se obter uma compreensão total do contexto do CME.

A população escolhida para a pesquisa foram os clientes usuários dos serviços do CME, e amostra se caracterizou como intencional, segundo Goldim (1997, p.38), "a amostragem intencional permite aumentar a utilização de dados" e julgamos que é a mais apropriada, pois a nossa intenção foi de coletar dados com um determinado grupo usuário do CME, sendo noventa (90) respondentes preencheram os requisitos, e registraram a sua participação.

O instrumento de pesquisa constou de um formulário contendo três (03) tipos de ícones que ilustraram com expressões visuais com a informação de MUITO BOM, BOM e REGULAR, e uma parte descritiva para sugestões e identificação da unidade de origem.

Foram utilizados dados da pesquisa de opinião dos usuários do CME de 2001 e foram identificadas três (3) categorias, sendo nominadas como: Agilidade no Atendimento, Cordialidade e Disponibilidade e Resolução de problemas.

Procedimento de análise: os dados descobertos através das respostas dos pesquisados foram trabalhados estatisticamente sob forma de tabelas, com frequência e percentual.

A análise dos dados tem como objetivo organizar e sumarizar os dados de tal forma que possibilitem o fornecimento de resposta ao problema proposto para a investigação (Gil, 1991).

Os dados relativos à sugestões foram descritos sob forma de quadros, denominando as categorias e temas procurando dar o sentido mais amplo às respostas relacionadas com o atendimento MUITO BOM, BOM, REGULAR.

Após as respostas à análise dos dados, estes foram interpretados sob forma gráficos

GRÁFICO I - AGILIDADE NO ATENDIMENTO

Quadro I: opinião dos respondentes sobre o atendimento no CME CATEGORIA TEMAS

Agilidade no atendimento: "Nas horas de pique na Zona 5 deveriam colocar mais pessoas no atendimento (...) no setor 8 é ótimo". "O atendimento é bom, principalmente relacionado com o empenho do setor". "Ótimo atendimento, são ágeis para resolver problemas". "Demora muito o atendimento". "Mais agilidade, é perdido muito tempo". "Na entrega à noite há muita demora". "É ótimo o atendimento".

Ao analisarmos o Gráfico I, nominado como Agilidade no Atendimento com o Quadro I onde são descritos os temas, obtivemos dos 90 respondentes, 56 optaram pelo ícone MUITO BOM, 26 pelo ícone BOM e 07 pelo ícone REGULAR.

GRÁFICO II - CORDIALIDADE E DISPONIBILIDADE

Quadro II: opinião dos respondentes sobre o atendimento no CME CATEGORIA TEMAS

Cordialidade e disponibilidade: "Alguns colegas deveriam ter mais humor". "Obrigado por ser atendido". "Atender um pouco mais". "Atendimento ótimo". "Muito cordial o atendimento". "Fui bem atendido". "Sempre fui bem atendida". "Os colegas que recebem os materiais são gentis e atenciosos". "Sempre fui bem atendida". "Nunca tive problemas pelo bom atendimento". "Estou aguardando uma vaga".

Em relação ao Gráfico II nominado como Cordialidade e Disponibilidade, com o Quadro II, onde são descritos os temas, obtivemos dos 90 respondentes, 64 optaram pelo ícone MUITO BOM, 23 pelo ícone BOM e 02 pelo ícone REGULAR.

GRÁFICO III - RESOLUÇÃO DE PROBLEMAS

Quadro III: opinião dos respondentes sobre o atendimento no CME CATEGORIA TEMAS

Resolução de problemas: "Difícil conseguir novos instrumentais". "Para conseguir são muito ágeis". "Gostaria que o horário fosse livre". "Há mais interesse em resolver os problemas à tarde". "Muito material enferrujado".

Ao analisarmos o Gráfico III, nominado como Resolução de Problemas, com o Quadro III, com a descrição os temas, obtivemos dos 90 respondentes, onde 62 optaram pelo ícone MUITO BOM, 23 pelo ícone BOM e 04 pelo ícone REGULAR.

Considerações finais: o foco de nosso estudo é buscar sempre a opinião dos clientes que atendemos diariamente.

Os resultados encontrados nas categorias Agilidade no Atendimento, Cordialidade e Disponibilidade e Resolução dos Problemas, obtiveram um índice entre 90 respondentes, 56 a 64 optaram pelo ícone MUITO BOM, 20 a 23 pelo ícone BOM e 02 a 07 pelo ícone REGULAR.

Atender bem o nosso cliente que encontra no CME o produto de toda engrenagem que são os processos de limpeza, montagem e esterilização é, sem dúvida, a nossa missão.

O atendimento personalizado e humano que gera a credibilidade e satisfação nossa também como profissionais, passa sem dúvida pelo julgamento do nosso cliente.

Avaliar e repensar nossas atitudes e revendo as críticas, faz com que possamos aprender a ter uma nova postura, um

novo olhar para a descoberta que somos gente que faz acontecer.

MASTECTOMIA RADICAL MODIFICADA-DIAGNÓSTICOS MÍNIMOS DE ENFERMAGEM. Costa, D.G., Rocha, M.M.H., Rodrigues, D. SRPA/HCPA.

Este trabalho foi desenvolvido a fim de estudar acerca dos diagnósticos mínimos de enfermagem no pós-operatório imediato (P.O.I.) de Mastectomia Radical Modificada (M.R.M.), com o objetivo de inserir o diagnóstico de enfermagem em nossa prática do cuidado, fundamentando as intervenções de enfermagem realizadas. Trata-se de um estudo descritivo baseado no referencial bibliográfico. MRM: É realizada após a biópsia do tecido mamário, com diagnóstico positivo de malignidade, envolvendo remoção do mesmo com dissecação axilar dos linfonodos, com ou sem remoção do músculo peitoral menor.

Diagnóstico de enfermagem: é o julgamento clínico das respostas do indivíduo, família ou da comunidade aos processos vitais ou aos problemas de saúde atuais ou potenciais, os quais fornecem a base para a seleção das intervenções de enfermagem, para atingir resultados pelos quais o enfermeiro é responsável (NANDA, 1990)

Os diagnósticos mínimos de enfermagem em P.O.I. de M.R.M. estão aqui descritos conforme o referencial bibliográfico utilizado. Salientamos que o cuidado deve ser individualizado, através da aplicação de todas as etapas do processo de enfermagem, onde, com isso, outras necessidades humanas básicas podem estar afetadas gerando outros diagnósticos e intervenções de enfermagem.

Necessidades psicobiológicas:

1. Alteração no processo de pensamento relacionado ao efeito residual da anestesia, dor e ansiedade.
2. Dor relacionado ao trauma tecidual.
3. Padrão respiratório ineficaz relacionado ao aumento das secreções respiratórias e depressão do centro respiratório.
4. Débito cardíaco diminuído relacionado à hipovolemia.
5. Risco para alteração da temperatura corporal relacionado às alterações metabólicas (anestesia geral); exposição a ambiente frio (tempo cirúrgico).
6. Risco para desequilíbrio dos fluidos corporais relacionado ao procedimento invasivo.
7. Integridade tissular prejudicada relacionado ao trauma mecânico.
8. Mobilidade física prejudicada relacionada à dor.

Necessidades psicossociais:

1. Ansiedade relacionada aos fatores que interferem nas necessidades humanas básicas e mudança no ambiente.
2. Medo relacionado à anestesia e cirurgia.
3. Distúrbio da imagem corporal relacionado à perda de uma parte do corpo, mudança na aparência física e cirurgia.