



RESUMO DOS 120 ANOS DA EEAP

**O AMBIENTE COMO FATOR DE RISCO PARA CLIENTES EM PÓS-OPERATÓRIO:
IMPLICAÇÕES PARA O CUIDADO DE ENFERMAGEM**

Amanda Nunes Oliveira¹, Elen Rocha Bravo², Carlos Roberto Lyra da Silva³,
Nébia Maria Almeida de Figueiredo⁴, Monike Nascimento Munay⁶, Mariana Braune⁷

RESUMO

Objetivos: Decodificar os riscos no ambiente a partir da fala dos clientes em situação de pós-operatório; e Discutir esses achados e suas implicações na prática do cuidado de enfermagem. **Método:** Trata-se de um estudo descritivo/exploratório. **Resultados:** Até o momento, contamos com 47entrevistas, realizadas no período de 20/09/2009 a 19/07/2010. A amostra é composta por 19 homens e 28 mulheres, distribuídos em clínicas cirúrgicas e com as mais diversas indicações. A idade variou de 16 a 80 anos. **Conclusão:** Por se tratar de um estudo ainda em fase inicial, acreditamos que no decorrer da análise dos demais dados, possamos ter uma aproximação da decodificação dos termos. **Descritores:** Enfermagem, Pós-operatório, ambiente.

^{1,2} Graduandas de Enfermagem da Escola de Enfermagem Alfredo Pinto, da Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro - UNIRIO. Bolsistas de IC/CNPq. E-mail: mandyenfermeira@hotmail.com, elenzita@hotmail.com ² Enfermeiro. Doutor em Enfermagem/UFRJ. Professor Adjunto do DEF/EEAP/UNIRIO. E-mail: cr-mano@uol.com.br. ⁴ Enfermeira. Doutora em Enfermagem/UFRJ. Professora Titular do DEF/EEAP/UNIRIO. E-mail: nebia@unirio.br. ^{6,7} Enfermeiras Residentes da Escola de Enfermagem Alfredo Pinto da Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro.

INTRODUÇÃO

Trata-se de um subprojeto cadastrado no Departamento de Pesquisa da Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro, cujo projeto principal confere com o rastreamento de riscos em todas as fases do processo saúde-doença para identificação de necessidades de cuidados de enfermagem que contemplem objetivos de investigação da linha do Mestrado: O cotidiano da prática de cuidar e ser cuidado. Provavelmente a preocupação com o ambiente ainda é recente apesar de Florence Nightingale, durante a Guerra da Criméia ter exposto os fatores ambientais, ter sido a precursora da enfermagem moderna no século XIX, na Inglaterra, ter chamado a atenção do ambiente como restaurador de saúde. Para ela uma enfermeira “especial” (no trato e no conhecimento) deveria estar atenta à luz, ao ruído, à aeração, à iluminação e à higiene do ambiente e do cliente. Assim, a preocupação com o ambiente onde o cliente está inserido tem suas raízes na própria história da enfermagem. Nightingale dá ao ambiente físico uma importância merecida, pois este é capaz de “impedir, reprimir e contribuir para a doença, acidentes ou morte” (Murray e Zenher). Destaca que uma das principais atividades da enfermeira é a de manipular o ambiente e, desta forma, entendemos o ambiente (físico) como um fator essencial para o cuidado de enfermagem. No entanto, esse entendimento só não basta, há de se considerar como ele interfere na saúde das pessoas, dos clientes e dos espaços onde se encontram cujas respostas devem ser investigadas. Há de se ressaltar que não são poucos os estudos sobre o ambiente, entretanto na enfermagem, estes ainda

são escassos e as enfermeiras ainda estão mais preocupadas com a doença e o cuidado que ela demanda. O ambiente tem aparecido como um discurso muito tênue nas preocupações das enfermeiras e não como deveria ser. Ambiente este que está na moda dos ambientalistas, dos políticos, dos filósofos - ampliado para uma ecologia global onde todos são responsáveis pela saúde do planeta - diz respeito a uma questão macro. No espaço micro - a enfermagem de um hospital - nossa preocupação com o ambiente advém, também, dos resultados obtidos através do subprojeto “Rastreamento de riscos em clientes no pós-operatório: identificação de necessidades de intervenção de enfermagem”. Neste, o ambiente aparece como risco, não só para quem é cuidado como também para quem cuida, pois nos deparamos com condições de cuidar/cuidado que deixaram muito a desejar, podendo ser um possível fator de agravamento para o cliente. Questões que aparecem no ambiente que são de infra-estrutura, de riscos físicos, biológicos e químicos (calor, frio, bactérias ou outros microorganismos e soluções diversas), isso sem considerar os riscos das interações humanas - às vezes provocam muitos danos, cuja as respostas são invisíveis, mas que adoecem emocionalmente as pessoas. Assim definimos como questão de investigação: Que riscos podem estar no ambiente a partir do que dizem os clientes em pós-operatório?

Os objetivos: Decodificar os riscos no ambiente a partir da fala dos clientes em situação de pós-operatório; e Discutir esses achados e suas implicações na prática do cuidado de enfermagem.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo descritivo/exploratório. Neste tipo de estudo, os fatos são observados, registrados, analisados, classificados e interpretados, sem a interferência do pesquisador (Lobiondo-Wood; Harber). Queremos explorar o que é risco no ambiente a partir do que nos falam os clientes em pós-operatório, registrar suas falas para poder obter dados possíveis de análise, classificação e interpretação. O método de escolha recai sobre a pesquisa qualitativa com alguns dados quantificados na tentativa de garantirmos a geometrização da representação de acordo com Bachelard.

RESULTADOS

Até o momento, contamos com 47 entrevistas, realizadas no período de 20/09/2009 a 19/07/2010. A amostra é composta por 19 homens e 28 mulheres, distribuídos em clínicas cirúrgicas e com as mais diversas indicações. A idade variou de 16 a 80 anos. Com relação a temperatura ambiente, as respostas variaram entre “boa - 28”, “fria - 07”, “regular - 06” e “Quente - 06”. Com relação ao ruído, as respostas variaram entre: “silencioso - 21”, “barulhento - 12” “razoável - 09” e “normal - 05”. Com relação à limpeza, as respostas variaram entre “boa -33”, “excelente - 11”, “razoável - 02” e “ruim - 01”. Com relação ao odor, 36 clientes referiram não sentir odor ruim na enfermaria, 08 referiram sentir e 03 referiram sentir algum odor ruim às vezes.

R. pesq.: cuid. fundam. online 2010. out/dez. 2(Ed. Supl.):138-141

CONCLUSÃO

Muito embora as respostas indiquem que o contexto de internação desses clientes se aproxime de um ambiente terapêutico aceitável do ponto de vista da temperatura e do ruído, precisamos considerar que são respostas subjetivas e que ainda carecem de decodificação por parte dos clientes, principalmente, no tocante aos conceitos e parâmetro de “normal”, “razoável” e “regular”, isto porque, não utilizamos, ainda, a mensuração da temperatura ambiente, muito menos, a decibimetria do mesmo, fato este que implicará na precariedade dos resultados iniciais. Por se tratar de um estudo ainda em fase inicial, acreditamos que no decorrer da análise dos demais dados, possamos ter uma aproximação da decodificação dos termos.

REFERÊNCIAS

- Bachelard G. A formação do espírito científico. Rio de Janeiro: Ed. Contraponto, 1996.
- Figueiredo NMA. e Cols - Corpo e cuidados fundamentais, condutas clínicas na saúde e em seus desvios. In Corpo e Saúde, condutas clinicas de cuidar. Figueiredo NMA e Machado WCA (orgs.) Rio de Janeiro: Ed Águia Dourada, 2009.
- Lobiondo-wood G, Harber J. Pesquisa em Enfermagem: métodos, avaliação critica e utilização. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2001.
- Murray R, Zentner J. *Nursing concepts in health promotion*. Englewood Cliffs, NJ: Prentice Hall.
- Nightingale F. Notas sobre Enfermagem. S. Paulo: Cortez; 1989.

Oliveira AN, Bravo ER, Silva CRL *et al.*
silva CRL. O conceito de conforto na perspectiva
de clientes e de enfermeiras em unidade de

internação hospitalar. Escola de Enfermagem Anna
Nery- UFRJ. Rio de Janeiro, 2008. Tese de
doutorado.

Recebido em: 06/08/2010

Aprovado em: 26/10/2010