

TRANSFORMAÇÃO SOCIAL
E SUSTENTABILIDADE AMBIENTAL07 a 10 de Dezembro 2009
Centro de Convenções do Ceará
Fortaleza

Iracema Gardã



Trabalho 1345 - 1/15

A arte de cuidar na enfermagem: considerações de estudantes sobre os fundamentos de Florence Nightingale.

Borges, Raphaela L. Telles¹
Caccavo, Paulo Vaccari²
Gomes, Thaian N. da Conceição³
Salvador, Richiére dos S. Pereira⁴
Vasquinho, Beatriz Gomes⁵

Resumo: Estudo quanti-qualitativo exploratório acerca da interpretação de estudantes de enfermagem sobre os fundamentos de Nightingale, cujo objetivo foi o de identificar aqueles mais significativos para os estudantes. Após assinarem um “termo de consentimento”, quarenta e seis responderam a um questionário, cujos dados obtidos foram agrupados em áreas temáticas, com as devidas fundamentações teóricas. Os resultados abrangeram os treze fundamentos de enfermagem de Nightingale, o que permitiu chegar à conclusão de que as justificativas apresentadas pelos estudantes podem significar uma preocupação deles com a qualidade da assistência de enfermagem prestada e que quando a assistência de enfermagem se dá em um ambiente terapêutico, resulta em aspectos de fundamental interesse para a profissão.

Descritores: Enfermagem, Cuidados de Enfermagem, Pesquisa em Enfermagem, Epistemologia.

Summary: Quanti-qualitative research related to nursing student’s interpretation regarding Florence Nightingale’s fundamentals on nursing. The objective is based on identify the most significant fundamental to the students. After subscribe a “term of consent”, forty six students answered an instrument and the data was collected in theme, properly based on theoretical references. The results comprises thirteen principles of nursing care, as Florence Nightingale portrayed in her book “Notes on Nursing” Our conclusions are: the students justifications means their preoccupations related to quality in nursing’s assistance and the same time to the therapeutic environment to assist in nursing, fundamental aspects that interest nursing worldwide.

Subject Headings: Nursing, Nursing Care, Nursing Research, Knowledge.

¹ Estudante do 6º Período do Curso de Graduação em Enfermagem e Obstetrícia da Escola de Enfermagem Anna Nery/UFRJ. Sócio especial ABEn – Relatora

² Professor Adjunto do Departamento de Enfermagem Médico-Cirúrgica da Escola de Enfermagem Anna Nery/UFRJ. Sócio efetivo ABEn.

³ Estudante do 6º Período do Curso de Graduação em Enfermagem e Obstetrícia da Escola de Enfermagem Anna Nery/UFRJ. Sócio especial ABEn.

⁴ Estudante do 6º Período do Curso de Graduação em Enfermagem e Obstetrícia da Escola de Enfermagem Anna Nery/UFRJ. Sócio especial ABEn.

⁵ Estudante do 6º Período do Curso de Graduação em Enfermagem e Obstetrícia da Escola de Enfermagem Anna Nery/UFRJ. Sócio especial ABEn.

TRANSFORMAÇÃO SOCIAL
E SUSTENTABILIDADE AMBIENTAL07 a 10 de Dezembro 2009
Centro de Convenções do Ceará
Fortaleza

Trabalho 1345 - 2/15

2

Resumen: Estudio quanti-cualitativo de caracter exploratório acerca de la interpretación de estudiantes de enfermería sobre los fundamentos de Nightingale, con el intento de identificar aquellos más significativos para ellos. Después de asignar um “término de consentimiento”, cuarenta e seis respondieron a um instrumento para colectar dados, cuyos resultados fueron agrupados en áreas temáticas, devidamente fundamentados teóricamente. Los resultados abarcaron trece fundamentos de enfermería de Nightingale y permitieron concluir que las justificativas de los estudiantes pueden significar una preocupación con la calidad de la asistencia de enfermería atendida y que cuando la asistencia de enfermería es devidamente atendida em um entorno terapéutico, resulta en aspectos de fundamental interés para la profesión en el mundo.

Descriptores: Enfermería, Atención de Enfermería, Pesquisa em Enfermería, Conocimiento.

I - Sobre o objeto de estudo

Na atualidade (e há mais de cento e cinquenta anos), sabe-se da importância do **ambiente no e do cuidado** para o restabelecimento da saúde dos clientes, pois *“na observação da doença, o que mais chama a atenção do observador é que os sintomas ou sofrimentos considerados inevitáveis e próprios da enfermidade são, muitas vezes, não sintomas da doença, mas algo bem diferente, isto é a falta de um ou todos os seguintes fatores: ar puro, claridade, aquecimento, silêncio, limpeza, ou de pontualidade e assistência na ministração da dieta”* ⁽¹⁾. Por isso, este estudo tem como principal referência teórica os fundamentos/princípios de Florence Nightingale, cujas proposições teorizantes sobre a arte de prestar cuidados na enfermagem ⁽²⁾ foram publicadas no livro “Notas sobre enfermagem”, axioma que norteia a construção e consolidação do conhecimento na profissão. As “Notas” contêm treze princípios/fundamentos do cuidado, quais sejam: arejamento e aquecimento; condições sanitárias das moradias; controle das atividades menores; ruídos; variedade; alimentação; que tipo de alimento; cama e roupas de cama; iluminação; limpeza de quartos e paredes; higiene pessoal; esperanças e conselhos e observação do doente. Elas contêm aquilo que se pode entender, epistemologicamente, por origem do conhecimento e, no caso da enfermagem, do saber da profissão. Por isso optamos por elas para ressaltar o que alguns estudantes consideram significativo no cuidado de enfermagem, além de pensarmos que a problemática do estudo teria a ver com um possível desconhecimento dos estudantes acerca dos fundamentos que norteiam a criação da profissão no mundo e em quais assentamentos estão focados os seus termos. Por isso, julgamos

TRANSFORMAÇÃO SOCIAL
E SUSTENTABILIDADE AMBIENTAL07 a 10 de Dezembro 2009
Centro de Convenções do Ceará
Fortaleza

Iracema Gardã



Trabalho 1345 - 3/15

3

oportuno tratar de assunto relativo àquilo que os estudantes de enfermagem consideram mais significativo na recuperação da saúde da clientela, pois o cuidado de enfermagem, como diz Henderson⁽³⁾ é *com o cliente, para o cliente e em volta do cliente*, o que determina uma relação de simpatia e empatia das enfermeiras e seus clientes (o cliente propriamente dito, famílias e comunidades), bem como de uma ocupação e preocupação organizacional do trabalho das enfermeiras para a clientela. Por isso, o cuidado *“se opõe ao descuido e ao descaso, pois cuidar é mais que um ato, é uma atitude ... abrange um momento de atenção, de zelo e de desvelo ... representa uma atitude de ocupação, preocupação, de responsabilidade e de envolvimento afetivo com o outro”* ⁽⁴⁾. Logo, o cuidado de enfermagem praticado em um ambiente restaurador é fundamental para a recuperação e promoção da saúde da clientela.

Esses argumentos nos levam a justificar a importância do estudo, pois pensamos que descobrir quais os princípios/fundamentos mais significativos para alguns dos estudantes poderá trazer à tona a maneira pela qual eles interpretam o cuidado de enfermagem. Podemos ressaltar que o estudo talvez possa contribuir para a construção do conhecimento na enfermagem no âmbito do ensino, pesquisa e assistência de enfermagem. No âmbito do ensino e da assistência, pode levar a um questionamento sobre os significados de cuidado, de ambiente do cuidado e sua influência na saúde das pessoas, o que pode gerar comparações sobre as expectativas dos estudantes e eficácia do cuidado para a clientela, bem como estabelecer uma reflexão acerca dos cuidados dispensados e recebidos. No que diz respeito à pesquisa, dada a nossa suposta visão de originalidade deste trabalho, pode-se ampliar a possibilidade de compreensão (e entendimento) dos significados da profissão, com a reprodução/aplicação do todo ou de partes do trabalho, o que permitirá refutar ou confirmar os achados, contribuindo para a construção do saber profissional.

II – Da metodologia e do método

Este estudo é resultado de uma atividade curricular obrigatória, entendida como um Diagnóstico Simplificado de Saúde conseqüente à experiência de cuidar da clientela pelos estudantes. De acordo com o tempo para a sua realização, essa atividade deveria ser cumprida em quatro meses, desde a elaboração do projeto até a apresentação do relatório final. Dada a escassez de tempo, e pelo fato do grupo não conseguir definir qual o assunto ou temática que iriam tratar, em reunião para orientação com o professor o grupo relata não ter nenhuma experiência significativa que julgasse apropriada à abordagem de assunto ou problema que levasse à construção de um objeto de estudo. O professor sugere a leitura do livro “Notas sobre enfermagem”, de Florence Nightingale.

TRANSFORMAÇÃO SOCIAL
E SUSTENTABILIDADE AMBIENTAL07 a 10 de Dezembro 2009
Centro de Convenções do Ceará
Fortaleza

Iracema Gardã



Trabalho 1345 - 4/15

4

Após a leitura respondemos perguntas de um roteiro previamente elaborado pelo professor, discutindo posteriormente com ele as coisas relativas às proposições de Florence. A discussão sobre a leitura do livro e mais a análise dos estudantes acerca dos nexos da leitura com as situações vivenciadas por eles na prática de cuidar da clientela, trouxe à tona a problemática desta pesquisa. A intenção inicial era a de comparar nossa experiência, associada à avaliação da leitura, com aquilo que considerávamos mais significativo na prestação de cuidados de enfermagem. Com isso, decidimos elaborar um questionário para coletar dados (Anexo I), no qual descrevemos sucintamente os treze fundamentos de enfermagem de Florence Nightingale para os estudantes da turma do sexto período do curso de graduação de Enfermagem e Obstetrícia da Escola de Enfermagem Anna Nery – UFRJ –, inseridos nos Programas Curriculares Interdepartamentais VIII e IX. A partir da leitura desses fundamentos, os estudantes deveriam escolher quatro que julgassem mais significativos para o cuidado, justificando suas escolhas. Ainda que entendamos que todas as proposições teorizantes de Nightingale sejam fundamentais para prestar e receber cuidados na enfermagem, pela exigüidade de tempo para aprofundar nas discussões dos significados da e para a profissão desses fundamentos, optamos pela escolha aleatória de apenas quatro fundamentos e justificativas pelos estudantes. Seria importante dizer que este é um dos limites do estudo, o que nos leva a pensar no aprofundamento do assunto em estudos posteriores, o que talvez permita a ampliação do campo do saber da enfermagem. Até mesmo porque no cenário da pesquisa, o número de respondentes (amostra) não é significativo se comparado ao universo de estudantes de enfermagem existentes. Entretanto, isso é já um começo.

Sabemos, também, que uma das exigências legais para o desenvolvimento de uma pesquisa é mandatória a submissão do projeto a um comitê. Dada a exigüidade de tempo, associada ao fato do trabalho ter um cunho mais curricular e fundamentalmente pertencer ao ato de ensinar e de aprender a pesquisar na enfermagem, em nível de graduação, buscamos seguir rigorosamente alguns dos cânones para a realização de uma pesquisa propriamente dita. Assim, os 46 (quarenta e seis) participantes deste trabalho assinaram um “Termo de Consentimento Livre e Esclarecido” (Anexo II), em atendimento ao preceito legal de participação voluntária na pesquisa. Diga-se que, pelas características do estudo, essas justificativas talvez possam garantir eticamente os achados deste trabalho, já que não houve nenhum tipo de experiência “*in vivo*” que colocasse em risco a vida e a saúde dos participantes, bem como qualquer tipo de sofrimento psíquico. Portanto, entendemos que esse trabalho contempla o “rigor científico”, sendo que sua característica é a de que ele é mais *fle-*

**TRANSFORMAÇÃO SOCIAL
E SUSTENTABILIDADE AMBIENTAL**

 07 a 10 de Dezembro 2009
 Centro de Convenções do Ceará
 Fortaleza

Iracema Gardã

**Trabalho 1345 - 5/15**

5

xível e, talvez, adequado ao processo de ensinar e aprender a pesquisar em um curso de graduação em enfermagem.

Em vista dessas considerações, pode-se dizer que esse trabalho aproxima-se de uma pesquisa exploratória, consistindo numa abordagem de alguns aspectos quantitativos e qualitativos para indicar nossa preocupação com a busca de medidas confiáveis, generalizáveis e sem vieses, bem como um aprofundamento no mundo dos significados das ações e relações humanas, um lado não perceptível e não captável em equações, médias e estatísticas^(5,6). Claro que essa seria uma tendência desta pesquisa, mas sabemos que ela não contempla nenhuma verdade absoluta, tampouco a totalidade dos significados que compreendem os fundamentos do cuidado de enfermagem, principalmente aquele contido na “Notas” de Nightingale. Para consolidação dos achados, os dados coletados durante a pesquisa foram apresentados em forma de quadros e interpretados com as devidas fundamentações teóricas. Vale ressaltar que o relatório, na íntegra, continha um resumo dos fundamentos de enfermagem de Nightingale, mas que aqui não são apresentados pois o trabalho contém cerca de cinquenta páginas e o que se pede, aqui, é o máximo de quinze. Acerca das justificativas dos estudantes, trataremos de discutir as mais significativas, fazendo observações descritivas das outras menos citadas.

III. Resultados

A turma era composta por 60 estudantes e, desses, 46 responderam ao questionário, o que corresponde a 76,66%. Note-se que os estudantes poderiam destacar 04 dos fundamentos/princípios e justificar suas respostas acerca dessa escolha. Dessa maneira, no relatório de pesquisa original, agrupamos as respostas e justificativas em Quadros. Vejamos o que os estudantes responderam em relação aos fundamentos que consideraram mais significativos no Quadro 1.

Quadro 1 - Fundamentos de enfermagem de Nightingale que os estudantes consideraram mais significativos para o cuidado.

FUNDAMENTOS E RESPOSTAS (em números absolutos)			
Observação do doente	34	Alimentação	31
Higiene pessoal	28	Condições sanitárias das moradias	27
Ruídos	17	Arejamento e aquecimento	12
Cama e roupas de cama	10	Limpeza de quartos e paredes	08
Controle de atividades menores	06	Que tipo de alimento?	04
Esperanças e conselhos	03	Variedade	02
Iluminação			02

No quadro acima, podemos ver que as respostas dos estudantes abrangem os treze fundamentos de enfermagem de Nightingale⁽¹⁾. Florence diz que a importância de todos esses fundamen-

TRANSFORMAÇÃO SOCIAL
E SUSTENTABILIDADE AMBIENTAL07 a 10 de Dezembro 2009
Centro de Convenções do Ceará
Fortaleza

Iracema Gardã



Trabalho 1345 - 6/15

6

tos deve ser reconhecida e observada, o que permitiria manter o organismo humano em condições de se recuperar de doenças, ou de simplesmente não adoecer⁽¹⁾. No Quadro, os resultados foram colocados em ordem decrescente para que pudéssemos ter noção do grau de importância que os estudantes atribuíram a cada um dos fundamentos. Entretanto, ao considerarmos os aspectos fundamentais dos cuidados de enfermagem, para a discussão dos achados optamos por agrupar alguns dos fundamentos de Nightingale de acordo com o que julgamos procedente, como por exemplo, Observação do Doente com Esperanças e Conselhos e mais Variedade. Dessa forma, e com essa compreensão, demos continuidade à construção de nosso objeto de estudo. Ressaltamos que neste trabalho os princípios/fundamentos de Nightingale⁽¹⁾ estão sempre em caixa alta/ maiúsculas.

Dentre os fundamentos, a OBSERVAÇÃO DO DOENTE foi a mais referida porque, segundo eles, as enfermeiras têm de saber avaliar as necessidades do cliente (09); prevenir complicações/doença (09); estabelecer um plano assistencial adequado (09); saber que a observação é importante para recuperação (07); detectar problemas (06); conhecer as características do cliente (05); a observação é um princípio do cuidado de enfermagem (02); serve para a promoção da saúde (01). De acordo com Nightingale⁽¹⁾, a *observação* é uma qualidade essencial de uma enfermeira. É através da observação que o enfermeiro avalia as necessidades do doente, sem precisar ter falado com ele, ou o mesmo ter solicitado, pois *“Ao tratar da vital importância da observação minuciosa, nunca se pode perder de vista o seu valor intrínseco. Não é para coletar uma pilha de informações variadas ou de fatos curiosos, mas para salvar vidas e melhorar a saúde e conforto”*. Tanto assim que Florence diz que ESPERANÇAS E CONSELHOS são favoráveis ao processo de recuperação do doente e que o acompanhante ou visita deve ser uma companhia agradável e oferecer ao doente alegria, boas notícias e momentos de distração. Os estudantes justificaram a escolha desse fundamento da seguinte maneira: a observação permite uma melhor compreensão do paciente e, quando associada às esperanças e conselhos promovem uma maior interação entre a enfermagem e o paciente (1); falsas esperanças confundem o paciente (1). De acordo com Henderson⁽³⁾, a comunicação faz parte dos cuidados dos enfermeiros e quando ela é eficaz e efetiva, o paciente passa a vê-los como pessoas capazes de ajudá-lo em todos os momentos, o que pode possibilitar uma recuperação mais rápida para o paciente. Da mesma forma que as Esperanças e Conselhos fazem parte dos fundamentos dos cuidados de enfermagem, a VARIEDADE é uma aliada à recuperação dos clientes. Isto, porque para os clientes internados é um grande sofrimento privar-se do conforto e acolhimento do seu lar, assim como de suas atividades rotineiras ou atividades que lhe proporcionem prazer. O sentimento de angústia e tédio aumenta quando o paciente se vê na situação de olhar para os mes-

TRANSFORMAÇÃO SOCIAL
E SUSTENTABILIDADE AMBIENTAL07 a 10 de Dezembro 2009
Centro de Convenções do Ceará
Fortaleza

Trabalho 1345 - 7/15

7

mos objetos todos os dias e de não ter o que fazer para se distrair e passar o tempo. Levando em consideração o grande efeito da mente sobre o corpo, o enfermeiro deve preocupar-se em proporcionar aos seus pacientes variedade de atrativos visuais, sugestões de práticas que tragam prazer, como por exemplo, leitura ou trabalhos manuais⁽¹⁾. Os estudantes consideram que a Variedade tem a ver com o ambiente terapêutico (1) e com a promoção da recuperação do doente (1). A variedade evita que o cliente se sinta como se estivesse em um confinamento e, com a monotonia causada por essa sensação, o cliente se recupera de maneira mais lenta.

Para a compreensão de alguns significados da enfermagem e de seus cuidados, talvez seja interessante dizer que a palavra “nursing” engloba alguns significados, de acordo com Harmer & Henderson⁽⁷⁾, e são agrupadas em três partes distintas: a) *alimentar, dar carinho, proteger, dar suporte, sustentar, conservar a energia, manter a boa saúde, evitar danos*; b) *treinar, cultivar, educar, prover com algo que promova o crescimento, desenvolvimento ou progresso*; c) *cuidar e tratar de doentes e enfermos*. Esses significados é que tornam a profissão particular e a caracteriza no plano das demais da área da saúde. Pelo fato da enfermagem significar nutrir, talvez por isso 31 (67,39%) dos estudantes tenham citado a ALIMENTAÇÃO logo em seguida à observação e, quanto às justificativas, eles disseram que o alimento é importante para a recuperação do paciente (22); uma necessidade humana básica (7), por exemplo. Acerca da alimentação, Nightingale⁽¹⁾ destaca que, dentre as atribuições das enfermeiras, elas têm que observar criteriosamente a qualidade da dieta do doente, a fim de evitar que alimentos deteriorados ou de má qualidade sejam ingeridos; oferecer a dieta pontualmente, pois períodos de fome prolongada prejudicariam o processo de recuperação; não permitir que a alimentação seja deixada à cabeceira do doente; o alimento deve chegar na hora certa e ser retirado, também, na hora certa. Para tanto, as enfermeiras têm de observar QUE TIPO DE ALIMENTO(?) deve ser oferecido (fundamento escolhido por 04 estudantes). Sabe-se que não é papel do enfermeiro elaborar dietas e calcular quantidade de nutrientes a serem oferecidos em cada refeição. O papel da enfermeira, segundo Florence⁽¹⁾, é observar se o paciente está satisfeito com o tipo de comida que lhe está sendo oferecido, observar a quantidade que ele está aceitando, o que ele recusa e por que. As enfermeiras e suas equipes, atentas à alimentação dos clientes evitam que eles apresentem um quadro de desnutrição hospitalar. De acordo com as observações de Waitzberg⁽⁸⁾, mais de 50% dos pacientes internados estavam desnutridos. Destes, mais de 70% desenvolveram complicações e os custos por seu tratamento aumentaram em média 60,5%. Além disso, a associação entre a presença de desnutrição e o maior índice de complicações aumentou em 27,0%, em 12,4% a mortalidade comparada a 4,7% nos bem nutridos, o tempo de interna-

TRANSFORMAÇÃO SOCIAL
E SUSTENTABILIDADE AMBIENTAL07 a 10 de Dezembro 2009
Centro de Convenções do Ceará
Fortaleza

Trabalho 1345 - 8/15

8

ções hospitalares em 24,5 dias em relação há 11,7 dias nos pacientes bem nutridos e o custo aumentou em 308,9%.

Dentre os fundamentos da profissão, a HIGIENE PESSOAL foi apontada por 28 dos estudantes como o terceiro mais significativo para a prestação de cuidados de enfermagem e, de acordo com eles, a higiene promove o conforto (16); a prevenção de complicações (10); a recuperação do paciente (7); a promoção da saúde (4); a melhora para o autocuidado (2); para a melhora da autoimagem e auto-estima (1). Acerca disso, Nightingale⁽¹⁾ diz que uma das observações feitas pelo paciente acamado é em relação ao conforto e alívio experimentado por ele após realização de sua higiene. Segundo a autora, esse conforto e alívio são atribuídos à restauração das forças vitais pela remoção de algo que as oprimia. Do mesmo modo que é necessária a renovação do ar em volta de uma pessoa doente, para que sejam removidas as “secreções mórbidas” dos pulmões e pele, é necessário também deixar que os poros da pele fiquem livres de qualquer obstrução, porque a ventilação e a limpeza da pele possuem o mesmo objetivo, isto é, remover a matéria nociva e assim prevenir complicações⁽¹⁾. Florence diz ainda que se deixarmos o doente sem banho ou com roupas já saturadas por sua própria transpiração e ainda outras secreções, estaremos prejudicando de fato o processo natural da saúde. Tal observação também foi feita pelos estudantes que fizeram suas justificativas com base na recuperação do paciente.

Seria interessante observar que os estudantes associaram, em alguma medida, a questão da higiene pessoal com as CONDIÇÕES SANITÁRIAS DAS MORADIAS, pois é esse o fundamento mais citado logo abaixo de higiene pessoal, tendo sido referido por 27 deles. Dentre as justificativas dadas, podemos ressaltar a prevenção de doenças (15); a promoção da saúde e qualidade de vida (14); o conforto (3). Para Nightingale⁽¹⁾, existem cinco pontos relativos ao conjunto das condições sanitárias essenciais a serem observados pelas enfermeiras; são eles: ar puro, água pura, rede de esgoto eficiente, limpeza e iluminação. Assim, o AREJAMENTO E AQUECIMENTO permitem, de acordo com a interpretação dos estudantes a recuperação do paciente (5); a manutenção da temperatura (4); previnem doenças (4); permite uma melhor ventilação do ambiente (2); o que leva ao conforto (1) dele. Ao se referir a essa questão, Florence diz que a primeira regra da enfermagem é conservar o ar ambiente da habitação tão puro quanto o exterior, sem deixar o paciente sentir frio: *“O ar puro deve vir da área externa através de janelas, que o deixa entrar sempre mais fresco. O ar não deve vir de corredores abafados ou de outras enfermarias”*⁽¹⁾. A necessidade da entrada de um ar renovado se explica pelo fato de que um ar estagnado pode tornar a atmosfera do ambiente em insalubre, densa e opressiva. Quanto ao aquecimento, Florence alerta quanto à questão de que o

TRANSFORMAÇÃO SOCIAL
E SUSTENTABILIDADE AMBIENTAL07 a 10 de Dezembro 2009
Centro de Convenções do Ceará
Fortaleza

Trabalho 1345 - 9/15

9

doente não deve sentir frio, já que o organismo dele ficaria ainda mais cansado e debilitado ao tentar manter o calor do corpo. Gastar energia nesse tipo de situação desnecessária prejudica muito o processo de recuperação da saúde ⁽¹⁾.

Além desses princípios, CAMA E ROUPAS DE CAMA, dez dos estudantes justificaram suas escolhas da seguinte maneira: a cama e as roupas têm uma relação direta com o conforto (8); quando são adequadas podem até prevenir complicações e doenças (4); fazem parte do ambiente terapêutico (1). Julgamos que para prestar uma boa assistência, o enfermeiro deve se preocupar com a arrumação da cama e com as roupas de cama utilizadas nas enfermarias, principalmente nos casos em que os clientes estiverem confinados no leito. A falta de limpeza das roupas de cama, provoca uma saturação dessas roupas mal arejadas pelas próprias emanções do paciente. Por isso, é preciso proporcionar ventilação aos lençóis sujos e com umidade, além de observar que isso traz conforto e a cama ou leito deve ser de tamanho adequado ao cliente, pois um leito limpo, com roupas limpas, promovem repouso e conforto adequados ⁽¹⁾. Associado à limpeza da unidade do cliente, a LIMPEZA DE QUARTOS E PAREDES promove, na visão de oito dos estudantes, a prevenção de doenças (6); a manutenção de um ambiente terapêutico (1); o conforto dos clientes (1); uma recuperação mais rápida do cliente (1). Eles dizem que o enfermeiro deve estar atento à limpeza do ambiente em que os pacientes se encontram. Já Nightingale ⁽¹⁾ diz que um doente restrito ao leito, não pode por si só modificar o ar que respira, sair da fumaça, do cheiro, da poeira e, decerto, ficará intoxicado ou deprimido.

O controle de todos esses fatores contribui para a recuperação do doente mas, quanto à I-LUMINAÇÃO, Florence diz que depois da necessidade de ar puro vem a necessidade de iluminação; pois depois de um quarto fechado, o que faz mais mal ao paciente é um quarto escuro ⁽¹⁾. Ela destaca nesse fundamento que a luz tem efeitos reais sobre o corpo humano e efeito purificador sobre a atmosfera de um quarto. E observa também, que a luz solar direta é uma necessidade vital. Para os estudantes, a iluminação tem relação direta com um ambiente terapêutico (1); permite que o cliente tenha uma orientação no tempo (1). Em um ambiente hospitalar, deve ser oferecido aos clientes um espaço que proporcione conforto e exalte elementos do ambiente que interagem com o homem, como por exemplo, cor, cheiro, som, iluminação e morfologia ⁽⁹⁾. A iluminação natural deve ser garantida a todos os ambientes, pois todo cliente precisa ter a noção de tempo em horas (dia e noite) e do tempo meteorológico (chuva ou sol), o que contribui significativamente no processo de recuperação da saúde. O ambiente também deve estar livre de RUÍDOS indesejáveis e esse fundamento é, segundo Florence, algo que faz mal ao doente e desnecessário, podendo origi-

TRANSFORMAÇÃO SOCIAL
E SUSTENTABILIDADE AMBIENTAL07 a 10 de Dezembro 2009
Centro de Convenções do Ceará
Fortaleza

Trabalho 1345 - 10/15

10

nar uma expectativa na sua mente. Por isso, é preciso preservar o cliente de barulhos que o desperte de seu sono, do ruído que o assusta e causa estado de excitação ou, ainda, dos ruídos que aumentam a expectativa, como quando a equipe de saúde discute o caso perto dele ou quando pessoas sussurram perto do seu leito. Todas essas situações citadas fazem com que o paciente fique mais agitado, preocupado e muitas vezes irritado, o que prejudica no processo de recuperação da saúde. Foi dessa maneira que dezessete dos estudantes interpretaram o ruído como sendo um impedimento à recuperação, pois prejudica o conforto (10); dificulta a recuperação do paciente (6); prejudica sono e repouso (5); e ainda, que o ruído dos saltos dos sapatos quando as pessoas caminham pelos corredores e enfermarias pode provocar estresse (1). Os ruídos interferem tanto na recuperação do paciente que atualmente existem normas definindo os níveis de ruído aceitáveis para ambientes hospitalares, já que “nas enfermarias e quartos o limite aceitável é de 40 dB (decibéis)”⁽¹⁰⁾.

Ainda que pareça atentar para detalhes minúsculos dos cuidados de enfermagem, é preciso CONTROLE DE ATIVIDADES MENORES, pois elas podem, na interpretação dos estudantes, permitir um melhor planejamento da assistência (4); ajudar na recuperação do cliente (2); melhorar a implementação dos planos de cuidados de enfermagem (1). As Atividades Menores fazem parte da responsabilidade profissional e, de acordo com Nightingale⁽¹⁾, as enfermeiras devem estar atentas a: a) prover um sistema de assistência organizado, de modo que na ausência da enfermeira, todas as tarefas sejam efetuadas pontualmente e com tal excelência, como quando ela está presente; b) manter o cliente informado sobre sua ausência, e com a garantia de que as coisas que dependem dela, apesar de sua ausência, serão realizadas enquanto estiver fora; c) intervir em situações como impedir a visita de alguém indesejável ou facilitar a entrada de alguém cuja presença seja muito importante para o enfermo. Dessa maneira, “assumir a responsabilidade não é, com toda certeza, apenas desincumbir-se pessoalmente das suas tarefas, mas providenciar para que todos façam o mesmo; zelar para que ninguém, por decisão própria ou por ignorância, atrapalhe ou impeça o cumprimento desses deveres. Não significa fazer tudo você mesma, nem indicar mais uma pessoa para cada tarefa, mas assegurar que cada um leve a cabo o trabalho que lhe foi designado”⁽¹⁾. Sendo assim, se a assistência de enfermagem não for realizada de forma adequada, todos os benefícios de uma “boa enfermagem” podem ser anulados.

III. Conclusão

Neste estudo tratamos dos princípios/fundamentos mais significativos para alguns estudantes que dizem respeito à maneira pela qual interpretam os fundamentos dos cuidados de enferma-

TRANSFORMAÇÃO SOCIAL
E SUSTENTABILIDADE AMBIENTAL07 a 10 de Dezembro 2009
Centro de Convenções do Ceará
Fortaleza

Iracema Gardã



Trabalho 1345 - 11/15

11

gem de Florence Nightingale. Após a obtenção das respostas de 46 estudantes ao questionário utilizado na pesquisa, pensamos ter alcançado nossos objetivos, pois em vista dos princípios/fundamentos de enfermagem de Nightingale, o fato dos estudantes terem apresentado suas justificativas, pode significar uma preocupação com a qualidade da assistência de enfermagem prestada, de forma a acelerar o processo de recuperação do cliente. Entretanto, o estudo aponta a necessidade de maiores aprofundamentos na pesquisa dos significados de cuidar na enfermagem com base em Nightingale. Logo, o cuidado de enfermagem com base nos axiomas da profissão, associado à prestação da assistência de enfermagem em um ambiente adequado são fundamentais para a recuperação e promoção da saúde da clientela pois, tal como diz Horta ⁽¹¹⁾, “*o Ser Enfermeiro é um ser humano, com todas as suas dimensões, potencialidades e restrições, alegrias e frustrações; é aberto para o futuro, para a vida, e nela se engaja pelo compromisso assumido com a enfermagem*”. Isto, porque o que está em jogo nos cuidados é o princípio de “*colocar os enfermos nas melhores condições para que a Natureza aja*” ⁽¹⁾.

Referências Bibliográficas

01. Nightingale F. [1820-1910]. Notas sobre enfermagem: o que é e o que não é; prefácio de Ieda Barreira e Castro; tradução Amália Correa de Carvalho. São Paulo: Cortez; [Ribeirão Preto, SP] ABEn-CEPEn, 1989.
02. Caccavo P.V., Carvalho V.de. Sobre a enfermagem como projeto epistemológico – considerações preliminares. Escola Anna Nery – Revista de Enfermagem. V.2, n.3, dez 1998.
03. Henderson V. Princípios básicos sobre cuidados de enfermagem. Rio de Janeiro: ABEn; 1981.
04. Boff L. Saber Cuidar: ética do humano – compaixão pela terra. Petrópolis: Vozes; 1999.
05. Polit D.F., Beck C.T., Hungler B.P. Fundamentos de pesquisa em enfermagem: métodos, avaliação e utilização. Porto Alegre: Artmed; 2004.
06. Minayo M.C. O desafio do conhecimento — pesquisa. qualitativa em saúde. São Paulo: Hucitec/Rio de Janeiro: Abrasco; 1992
07. Harmer B., Henderson, V. Textbook of the principles and practice of nursing. New York – USA: The MacMillan Company; 1949.
08. Waitzberg D.L., Dias M.C.G. Guia básico de terapia nutricional – manual de boas práticas. São Paulo: Atheneu; 2008.

TRANSFORMAÇÃO SOCIAL
E SUSTENTABILIDADE AMBIENTAL

07 a 10 de Dezembro 2009
Centro de Convenções do Ceará
Fortaleza



Trabalho 1345 - 12/15

12

09. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria-Executiva. Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização. Humaniza SUS: ambiência/Ministério da Saúde, Secretaria-Executiva, Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização. Brasília: Ministério da Saúde, 2004. 22 p.: il. color. – (Série B. Textos Básicos de Saúde). Disponível em: <http://dtr2001.saude.gov.br/editora/produtos/impressos/folheto/04_1163_FL.pdf>. Acesso em: 30 jun. 2009.
10. ABNT. NBR - 10 152 (NB-95): Níveis de Ruído para Conforto Acústico. Disponível em: <www.anvisa.gov.br>. Acesso em 26 jun.2009.
11. Horta WA. Processo de Enfermagem. São Paulo (SP): EPU; 1979.

TRANSFORMAÇÃO SOCIAL
E SUSTENTABILIDADE AMBIENTAL07 a 10 de Dezembro 2009
Centro de Convenções do Ceará
Fortaleza

Trabalho 1345 - 13/15

13

(Anexo I)

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO DE JANEIRO
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
ESCOLA DE ENFERMAGEM ANNA NERY
DEPARTAMENTO DE ENFERMAGEM MÉDICO-CIRÚRGICA
PROGRAMAS CURRICULARES INTERDEPARTAMENTAIS VIII e IX
DIAGNÓSTICO SIMPLIFICADO DE SAÚDE VIII E IX

Questionário para Coleta de Dados – DSS

Prezados colegas, este questionário faz parte de um projeto de pesquisa intitulado “A arte de prestar cuidados na enfermagem: considerações de estudantes acerca de alguns dos fundamentos de Florence Nightingale”. Contamos com sua colaboração no sentido de responder as perguntas contidas no roteiro baixo, para que possamos atingir nossos objetivos. Desde já, agradecemos.

Florence Nightingale em seu livro “Notas sobre Enfermagem – o que é e o que não é” apresenta em 13 capítulos o que se pode considerar “princípios/fundamentos do cuidado de enfermagem”. Dos “fundamentos” listados abaixo, escolha os quatro mais relevantes para o processo de recuperação da saúde. Justifique cada uma das suas escolhas.

Princípios/fundamentos:

1. Arejamento e aquecimento (Refere-se a assegurar entrada de ar puro pelas janelas das enfermarias e dos quartos dos doentes e cuidar para que seja mantida a temperatura adequada dentro deles, onde os clientes não sintam nem frio nem calor);
2. Condições sanitárias das moradias (princípios de rede de esgoto eficiente, limpeza do ambiente, água pura);
3. Controle de atividades menores (Refere-se principalmente a prover um sistema de assistência organizado, onde cada responsável pelos cuidados de enfermagem faça o que lhe for designado, na presença ou não de um supervisor);
4. Ruídos (São os barulhos desnecessários que perturbam e fazem mal ao enfermo. Por exemplo: discussão do quadro clínico perto dele e não com ele; ruídos de passos ou carrinhos sendo arrastados pelo corredor e ruídos externos ao ambiente em que o cliente se encontra);
5. Variedade (Refere-se à observação pela enfermeira de que a monotonia do ambiente pode dificultar a recuperação da saúde e, além disso, refere-se às atividades mais comuns do dia-a-dia dos clientes como modificar a rotina e os objetos de lugar, o mobiliário, variar os alimentos, as cores do ambiente, estimular o paciente a diversificar os pensamentos, realizar atividades terapêuticas, entre outros);
6. Alimentação (Refere-se aos horários da alimentação, a qualidade dos alimentos, a apresentação, o aroma e as cores da comida, deixar a comida na cabeceira, observar se o paciente consegue se alimentar sozinho, se consegue pegar a comida, se gosta do tipo de alimento oferecido, as queixas sobre determinados alimentos, entre outros, ajudar o cliente a se alimentar);
7. Que tipo de alimento? (Refere-se à observação da variedade de alimentos, da combinação de acordo com grupo em que cada alimento se enquadra e valor nutritivo de cada um, da quantidade oferecida, do horário *versus* o tipo de alimento servido, entre outros);

TRANSFORMAÇÃO SOCIAL
E SUSTENTABILIDADE AMBIENTAL07 a 10 de Dezembro 2009
Centro de Convenções do Ceará
Fortaleza

Trabalho 1345 - 14/15

14

8. Cama e roupas de cama (Refere-se à falta de limpeza das roupas de cama, a saturação dessas roupas mal arejadas pelas próprias emanções do paciente, proporcionar ventilação aos lençóis sujos e com umidade, ao conforto e a higiene de uma cama a mais, ao tamanho e localização da cama, a úlcera por pressão);

9. Iluminação (Faz referência ao aspecto do quarto, panorama e a luz solar, à degeneração do corpo e da mente sem a luz solar, à claridade);

10. Limpeza de quartos e paredes (Refere-se ao odor, à poeira, aos assoalhos/pisos, ao tipo de parede, ao ar externo e interno contaminados);

11. Higiene pessoal (Refere-se ao arejamento e limpeza da pele que são essenciais para alívio e conforto do paciente; vaporização e fricção da pele);

12. Esperanças e conselhos (Refere-se a dar falsas esperanças ao doente; consolos absurdos oferecidos em "benefício" do doente; e lembra que o paciente não gosta de falar sobre si mesmo);

13. Observação do doente (Refere-se à observação das condições gerais; meios de desenvolver uma observação precisa e completa que é uma qualidade essencial a uma enfermeira; particularidades dos doentes).

Após a leitura desses princípios, quais os 04 (quatro) que consideram mais significativos/relevantes para o processo de recuperação da saúde dos clientes. Justifique cada uma das suas escolhas.

**TRANSFORMAÇÃO SOCIAL
E SUSTENTABILIDADE AMBIENTAL**

07 a 10 de Dezembro 2009
Centro de Convenções do Ceará
Fortaleza

**Trabalho 1345 - 15/15**

15

(Anexo II)

**UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO DE JANEIRO
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
ESCOLA DE ENFERMAGEM ANNA NERY
DEPARTAMENTO DE ENFERMAGEM MÉDICO-CIRÚRGICA
PROGRAMAS CURRICULARES INTERDEPARTAMENTAIS VIII e IX
DIAGNÓSTICO SIMPLIFICADO DE SAÚDE VIII E IX**

Rio de Janeiro, junho de 2009

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Prezado Colega, como é do seu conhecimento, o Diagnóstico Simplificado de Saúde é um dos requisitos dos Programas Curriculares Interdepartamentais do Curso de Graduação em Enfermagem e Obstetrícia da Escola de Enfermagem Anna Nery/UFRJ. Por isso, convidamos você a participar do projeto de pesquisa intitulado **“A arte de prestar cuidados na enfermagem: considerações de estudantes acerca de alguns dos fundamentos de Florence Nightingale”**. Diga-se que sua participação é importante, mas voluntária. Nosso objetivo é o de identificar quais fundamentos de enfermagem um grupo de estudantes considera importantes. Para atingirmos o objetivo precisamos coletar dados através de um Questionário que deverá ser respondido pelos estudantes do 6º período, inseridos nos Programas Curriculares Interdepartamentais VIII E IX. Pelas características do estudo, consideramos que esse é um estudo sem risco. Quanto aos benefícios, esperamos que o estudo contribua com o conhecimento profissional e com o ensino de estudantes de enfermagem, já que o objeto de estudo tem a ver com os Fundamentos dos Cuidados de Enfermagem, descritos por Florence Nightingale, bem como o desenvolvimento da qualidade assistencial da profissão. Caso se comprometa a participar da pesquisa, garantimos que sua identidade não será revelada e que em nenhum lugar constará o seu nome. Ressaltamos também que a qualquer momento do desenvolvimento da pesquisa você poderá desistir de participar sem nenhum dano ou prejuízo a você. Por ser uma atividade curricular, não haverá custos ou quaisquer compensações financeiras com o desenvolvimento da pesquisa. Desde já, agradecemos,

Atenciosamente,

Professor orientador: Paulo Vaccari Caccavo. e-mail: paulovaccari@uol.com.br;

Alunas Pesquisadoras:

Beatriz G. Vasquinho – e-mail: beatriz.ufrj@yahoo.com.br; Raphaela Leal – e-mail: raphaela-leal18@hotmail.com; Richière dos S. P. Salvador – e-mail: richiere@hotmail.com; Thaianie N. da C. Gomes – e-mail: thata_ncgomes@hotmail.com

SIM, CONCORDO EM PARTICIPAR DA PESQUISA REFERIDA ACIMA

NOME:

IDENTIDADE:

DATA:

ASSINATURA: