

TRANSFORMAÇÃO SOCIAL  
E SUSTENTABILIDADE AMBIENTAL

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

Iracema Guardiã

Trabalho 1285 - 1/4

O AMBIENTE DE TERAPIA INTENSIVA NA ÓPTICA DO CLIENTE:  
TRANSVERSALIZAÇÃO COM A ABORDAGEM DE NIGHTINGALE

VIANA, Karla Elainy Santos<sup>1</sup>

NUNES, Emanuelle Caires Dias Araújo<sup>2</sup>

SILVA, Luzia Wilma Santana da<sup>3</sup>

**Resumo: Introdução.** O ambiente de Cuidados Intensivos surgiu a partir da necessidade detectada pela enfermagem por meio de Florence Nightingale durante sua ativa participação na Guerra da Criméia (1854). Naquele contexto, preocupou-se com as deprimentes condições de assistência médica, reunindo os feridos graves da guerra num mesmo ambiente, a fim de proporcionar uma assistência mais intensiva e individualizada<sup>1</sup>. Nightingale, conhecida como precursora da enfermagem moderna e teórica do ambiente de cuidados da enfermagem, defendia a necessidade de condições adequadas do meio como um fator imprescindível no auxílio da cura - ambiente terapêutico. Apontava como necessária uma ecologia do cuidado, ambiente arejado, tranquilo, limpo e iluminado, contribuindo para a prevenção dos agravos, reparação orgânica do indivíduo enfermo e redução de infecções<sup>2,3</sup>. Atualmente, Elias Knobel, responsável por originar as modernas Unidades de Terapia Intensiva – UTIs afirma que o ambiente físico de uma unidade crítica desempenha um importante impacto nos pacientes e familiares, assim como na equipe multiprofissional, podendo ser responsável pelo desencadeamento de desequilíbrios psicobiológicos<sup>2</sup>. Neste contexto, as UTIs configuram-se como um ambiente conturbado e desconfortável, onde falta privacidade e se vivencia um isolamento social brusco que interrompe as relações do sujeito com o “mundo lá fora”. Ele é frequentemente privado de sua autonomia, muitas vezes considerado incapaz de

<sup>1</sup> Acadêmica de enfermagem da Faculdade de Tecnologia e Ciências E-mail: [karlaelainy@yahoo.com.br](mailto:karlaelainy@yahoo.com.br).

<sup>2</sup> Enfermeira, mestranda do Programa de Pós-graduação em Enfermagem e Saúde da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia – UESB. Bolsista CAPES. Membro voluntário do Núcleo Interdisciplinar de Estudos e Extensão em Cuidados à Saúde da Família em Convivibilidade com Doenças Crônicas – NIEFAM/UESB E-mail: [manoharaujo@ig.com.br](mailto:manoharaujo@ig.com.br).

<sup>3</sup> Enfermeira. Doutora em Enfermagem – PEN/UFSC. Bolsista CAPES. Coordenadora do Projeto de Ação Continuada Núcleo Interdisciplinar de Estudos e Extensão em Cuidados à Saúde da Família em Convivibilidade com Doenças Crônicas – NIEFAM/UESB. Professora Adjunta do Departamento de Saúde da UESB E-mail: [luziawilma@yahoo.com.br](mailto:luziawilma@yahoo.com.br).

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

## Trabalho 1285 - 2/4

fazer escolhas, de se comunicar, sentindo-se manipulado e dependente em absoluto de seus cuidadores<sup>4</sup>. Assim, a estrutura física das UTIs, o uso de aparatos tecnológicos para o suporte a vida, juntamente com a necessidade contínua da utilização do espaço físico caracterizam-na como ambiente barulhento, inóspito e altamente estressante para o paciente, seus familiares e equipe assistencial. Fenômenos de desequilíbrio já foram relatados por pacientes internados em UTIs como consequência do ambiente, tendo a etiologia orgânica cuidadosamente afastada<sup>5</sup>. Neste contexto, e adotando como marco teórico-prático a Abordagem Ambientalista de Florence Nightingale, justifica-se a relevância de se identificar: qual a percepção de pacientes lúcidos e responsivos, assistidos em Unidade de Terapia Intensiva, acerca deste ambiente? Quais as expectativas, desafios, medos, desconfortos e estresses experimentados pelo cliente ao vivenciar o ambiente da UTI? O **objetivo** foi analisar a percepção de clientes lúcidos assistidos em Unidades de Terapia Intensiva num município baiano quanto a experiência vivenciada neste ambiente intensivista, adotando como embasamento teórico a abordagem ambientalista de Nightingale, pretendendo-se ainda identificar os fatores ambientais considerados pelos clientes como estressores ou promotores de bem-estar na UTI; conhecer as expectativas dos clientes em relação ao cuidado recebido no ambiente; permitir à enfermagem reflexões quanto à práxis pautada na Abordagem ambientalista de Florence e proporcionar ao profissional de enfermagem subsídios para a prestação do cuidado através da gestão do ambiente. **Metodologia.** Trata-se de um estudo descritivo com abordagem qualitativa, cujo cenário de pesquisa foram UTIs de dois hospitais, um público e outro privado num município baiano no período de outubro a dezembro/2008. Foram realizadas entrevistas semi-estruturadas com nove clientes lúcidos, os quais consistiram nos sujeitos por meio de amostragem não-probabilística de conveniência, delimitados pela saturação dos dados, obedecendo aos critérios éticos para realização de pesquisas com seres humanos Resolução 196/96, segundo Comissão de Ética do Hospital Geral de Vitória da Conquista. A análise dos dados foi realizada através do Discurso do Sujeito Coletivo (DSC), expresso por meio da primeira pessoa, um *eu* sintático que sinaliza a presença de um sujeito individual, mas expressa uma referência coletiva. Os **resultados** revelaram que a experiência do internamento no

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

Iracema Gardã



## Trabalho 1285 - 3/4

ambiente de Cuidados Intensivos gerou sentimentos negativos e positivos. Os negativos relacionam-se à percepção da UTI como um local desconhecido, angustiante, agressivo, traumatizante e estressante por motivos como: agitação e rotinas de atividade diárias; visualização recíproca entre os clientes, exposição as intercorrências da unidade; utilização de recursos tecnológicos que produzem ruídos intermitentes de impacto sobre a recuperação da saúde, além do barulho gerado por conversações da equipe; falhas no respeito à privacidade; falta da família; desvinculação com o ambiente externo; frio exacerbado por ventilação artificial e dependência de outras pessoas para o atendimento de necessidades básicas. Os aspectos positivos relacionam-se aos determinantes de bem-estar quando a experiência vivenciada na UTI foi associada à alegria pela recuperação e vida, contradizendo o estereotipo do ambiente crítico como um local frio e triste, onde apenas se retarda a morte. As principais queixas dos sujeitos em relação ao cuidado recebido no ambiente concentraram-se na regulação da temperatura, preservação da privacidade, controle das principais fontes de ruídos, flexibilidade em relação ao momento de visitas e presença de acompanhante. **Conclui-se** que a ampliação dos conhecimentos obtidos com este estudo vem contribuir para o gerenciamento de enfermagem e implementação de cuidados neste ambiente de complexidade; empenhando medidas de controle dos pontos críticos apontados como desencadeadores de desequilíbrio entre os sujeitos e o meio, reforçando o proposto nos estudos de Florence quanto ao ambiente como recurso terapêutico. Importa à enfermagem a compreensão e comprometimento com a gerência de cuidados com o paciente no ambiente intensivista para o planejamento das intervenções de enfermagem ao paciente, vez que tornou-se evidente, nesta pesquisa, a dificuldade de aderência deste recurso de cunho terapêutico ambientalista na práxis de cuidado nas UTIs.

Descritores: Unidades de Terapia Intensiva; meio ambiente; teoria de enfermagem.

**Referências**

1. Knobel E. Terapia Intensiva: Enfermagem. São Paulo: Atheneu, 2006.

TRANSFORMAÇÃO SOCIAL  
E SUSTENTABILIDADE AMBIENTAL

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



**Trabalho 1285 - 4/4**

2. Nightingale F. Notas sobre enfermagem: o que é e o que não é. Tradução: Amália Correa de Carvalho. São Paulo: Cortez, 1989.
3. Santos I. *et al.* Enfermagem Fundamental: realidade, questões e soluções. São Paulo: Atheneu, 2002.
4. Nascimento EPR, Trentini M. A UTI e a objetividade do cuidado. Scielo Brasil. Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto / Universidade de São Paulo, 2004. Disponível : <[http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104-2004000200015&script=sci\\_pdf&lng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104-2004000200015&script=sci_pdf&lng=pt)>. Acesso: 03/08/008
5. Guanaes A, Filgueiras N. Ergonomia na UCI. In: MAGALHÃES, A. M. P. B de e Cols. Humanização em Cuidados Intensivos. Rio de Janeiro: Revinter, 2004, p. 15 – 29.