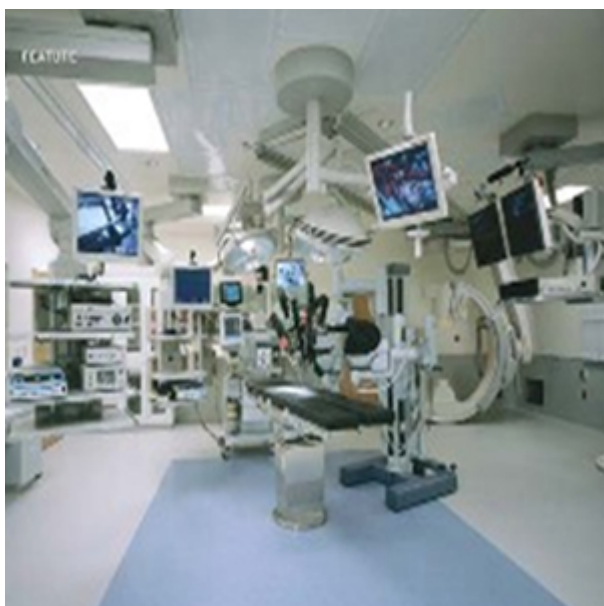


Ambiente do Centro Cirúrgico e os elementos que o integram: implicações para os cuidados de enfermagem

escrito por Ana Miranda | 15 de janeiro de 2015



para a dinâmica de cuidar e de cuidados de enfermagem. Ancorou-se nos princípios da Teoria Ambientalista. Participaram 12 enfermeiras do centro cirúrgico de um Hospital Universitário do Rio de Janeiro. Os dados foram produzidos pela técnica de criatividade e sensibilidade “Mapa-Falante”, entrevista semi-estruturada e observação participante; e analisados por categorias temáticas. Os resultados apontam que o cuidado ocorre direta e indiretamente, em prol da plena restauração do cliente, incluindo o ambiente que o integra, de modo a manter-se harmônico e equilibrado. As intervenções da enfermeira são no sentido de manter o ambiente em condições favoráveis de modo a torná-lo promotor de cuidados.

Descritores: Ambiente; Cuidados de enfermagem; Enfermagem de centro cirúrgico.

Introdução

Na especificidade do centro cirúrgico, a dinâmica do cuidar e os cuidados de enfermagem são muito voltados à objetividade das ações, cuja intervenção é de natureza técnica, visando à recuperação do cliente. Dadas as características do setor, a interação social no cuidado muitas vezes é restrita. A presença da enfermeira junto ao leito, a demonstração de afeto, o toque, a conversa também são restritos face às atividades outras do setor, o que não quer dizer que não haja expressividade no cuidado. Isto acontece, por vezes, não no sentido de desmerecer ou desvalorizar os aspectos do cuidar que são da ordem da subjetividade, mas porque, neste setor, a atenção ao órgão físico como central é necessária. O pouco tempo de convivência com o cliente no centro cirúrgico embora não seja o determinante, pode também interferir na construção da relação entre ele e a enfermeira.

Uma situação frequente na estrutura organizacional da instituição hospitalar em geral é o quantitativo dos profissionais de enfermagem, geralmente em número insuficiente em relação à demanda das necessidades de um processo de cuidar holístico e humanizado. Por um lado, este aspecto pode resultar em uma priorização das atividades gerenciais e dos cuidados instrumentais em relação aos do tipo expressivo, determinante para a construção de uma base sustentadora no cuidado junto ao cliente. Por outro lado, acaba também por afetar o ambiente psicológico dos profissionais que se sentem pressionados e assoberbados com suas inúmeras atribuições, acrescidas da escassez de recursos materiais no desenvolvimento de suas ações, prejudicando, por vezes, o diálogo, a troca de informações e experiências, e o desenvolvimento de um trabalho harmônico e solidário, fragilizando as relações estabelecidas entre eles. Mesmo quando não se encontra presente no cuidado direto

a enfermeira presta cuidados indiretos ao cliente, no planejamento e na delegação de ações, na previsão e provisão de recursos, na capacitação de sua equipe, visando sempre à concretização e melhorias no cuidado. Portanto, ela toma as devidas providências para que os profissionais possam exercer suas funções do modo mais eficiente possível, criando um ambiente favorável ao desenvolvimento de seu trabalho, propiciando, assim, a qualidade da assistência que os clientes necessitam. Deste modo, esta profissional congrega uma série de ações que no seu conjunto visam proporcionar a restauração plena do cliente. Compartilhamos dessa concepção de cuidado imbuído da interação com o meio ambiente entendido como orgânico. Ademais, vale dizer que o cuidado nessa visão inclui, também, a integração entre os profissionais e destes com os clientes. Ou seja, um cuidado em que se considera além dos aspectos ligados ao corpo biológico, e os interativos, com o ambiente físico e social maior, aquele que se evidencia no intrapessoal, valorizando a expectativa e o desejo do outro no processo de cuidar. Ocorre que, dada a dinâmica e a finalidade mesma do setor que ora nos ocupamos em discutir muito centrada na intervenção corretiva; além de a natureza rotativa da clientela neste setor associada à dificuldade da presença efetiva da enfermeira junto ao cliente neste espaço, os cuidados de enfermagem que não se expressam no procedimento técnico e no emprego de tecnologias de ponta acabam não tendo, por vezes, a devida visibilidade, ainda que todas as ações realizadas pela enfermeira tenham como foco.

Base teórica

O estudo se ancorou nos princípios da Teoria Ambientalista. Esta teoria concebe o ambiente em todos os seus aspectos -físico, psicológico e social, uma vez que estes interferem diretamente no conforto e bem-estar das pessoas, influenciando na manutenção ou na restauração de sua energia

vital. Destaca que quando um ou mais aspectos do ambiente encontra-se desequilibrado, o cliente deve usar maior energia para contrabalançar o estresse ambiental, o que retira de si a energia necessária para a cura. Nesse sentido, a ação da Enfermagem é fundamental na organização e manutenção do ambiente, cabendo aos seus profissionais nele intervir, “tudo com um mínimo de dispêndio da capacidade vital do paciente”. Dessa forma, ele não usa sua energia disponível para adaptar-se ao ambiente, mas sim, a utiliza para sua recuperação. Segundo esta teoria, o papel da enfermeira é o de colocar o cliente na melhor posição para que a natureza possa agir sobre ele. Portanto, as intervenções desta profissional devem se assentar no equilíbrio do ambiente para que o cliente canalize todas as suas energias a favor de sua recuperação.

Embora haja uma ênfase sobre o ambiente físico, na atenção à ventilação, iluminação, limpeza, aspectos estes que, quando adequados, são capazes de manter o organismo em condições favoráveis para o restabelecimento da saúde do cliente, as preocupações da teoria ambientalista também incluem os aspectos psicológicos, referentes aos relacionamentos estabelecidos entre profissionais e clientes, além dos profissionais entre si; e sociais desse ambiente, relacionados ao ambiente total do cliente, isto é, para além do espaço hospitalar. Inclui as suas condições de vida e de visão de mundo que interferem no seu processo saúde-doença. Deste modo, esta teoria nos apóia na discussão sobre como intervir no ambiente do centro cirúrgico – físico, social e o de relações interpessoais, de modo a torná-lo promotor de saúde/cuidados.

Método

Estudo qualitativo, realizado em um hospital universitário geral, de grande porte, situado na cidade do Rio de Janeiro. Os sujeitos foram 12 enfermeiras atuantes no centro cirúrgico. Utilizou-se a entrevista semi-estruturada conjugada à técnica de criatividade e sensibilidade (TCS) denominada “Mapa-Falante”, além da observação participante na produção dos dados. Essa técnica consistiu na construção individual de um mapa geográfico do cenário estudado por cada sujeito, a partir da seguinte temática: “Fale sobre a sua atuação no Centro Cirúrgico”. Os dados foram analisados com base na análise de conteúdo temática. O estudo atendeu aos princípios da Resolução 196/96, tendo sido aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do referido hospital (Protocolo nº 209/08). Da análise de conteúdo temática emergiram as categorias:

1) Características físico-estruturais e de funcionalidade do centro cirúrgico do HUCFF. Subcategorias: A presença de ruídos e outros componentes físicos; Dificuldades materiais e de recursos humanos.

2) O ambiente psicológico e social do centro cirúrgico. Subcategorias: Aspectos implicados nas relações entre clientes e enfermeiras; Relações entre os profissionais de saúde.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Características físico-estruturais e de funcionalidade do cenário do estudo O centro cirúrgico do Hospital Universitário, dotado de 21 salas de cirurgia, atende à legislação que trata de sua funcionalidade. Seu formato retangular é o recomendado uma vez que proporciona uma funcionalidade das áreas que compõem a unidade, permitindo a observação constante dos pacientes:

Eu coloquei só quatro (salas de cirurgia) aqui (referindo-se ao seu mapa falante) pra indicar que elas todas de um mesmo lado do Centro Cirúrgico. (...) A importância dessas salas de

ficarem ali é porque do outro lado, a gente vai ter as salas de apoio, que são salas que ajudam em determinadas situações de que a gente precisa pra resolver dentro do centro cirúrgico. Essas salas de apoio, eu botei como exemplo, o raio-X, o laboratório, a sala de vídeo, o expurgo, a patologia, e tem outras, tá?! Mas, fiz um exemplo assim [referindo-se ao seu mapa falante] pra você entender o porquê que essas salas são importante .

Existem três zonas que compõem o centro cirúrgico: irrestrita (proteção), semi-restrita (limpa) e restrita (estéril)(8-9). A entrada no setor só é permitida a pessoas devidamente identificadas e a circulação em seu interior é feita mediante o uso de roupas específicas para esta unidade. Existem algumas normas que devem ser cumpridas como, por exemplo, lavagem das mãos para a prevenção de infecções hospitalares, devendo ser realizada antes e após o contato direto com o cliente. O setor possui uma dinâmica física e de funcionamento bem peculiar:

Ao chegar, né? Aí, vai adentrando ao centro cirúrgico. É... Pegamos a roupa pra entrar. Percorremos um corredor. Vamos até o vestiário... No caso, onde a gente troca de roupa. Do vestiário a gente sai e entra direto no corredor do Centro Cirúrgico onde estão todas as salas. E, nesse corredor, nós encontramos a sala de Anatomia Patológica, a sala da Chefia de Enfermagem, o expurgo... Temos, também, a RPA nesse corredor. Temos a sala do Ecônomo, o almoxarifado central do Centro Cirúrgico, a sala de Raio-X.

Veja o PDF completo clicando [aqui](#)