

A UNIDADE DE QUIMIOTERAPIA NA PERSPECTIVA DOS CLIENTES - INDICATIVOS PARA GESTÃO DO AMBIENTE NA ENFERMAGEM ONCOLÓGICA

Unit of Chemotherapy in the perspective of customers -
Indicative for the nurses in the management of the environment

La Unidad de Quimioterapia en la perspectiva de los clientes -
Indicativos para gestión del ambiente en la enfermería oncológica

Andréa de Carvalho Fernandes Moura

Marléa Chagas Moreira

Resumo

Estudo de caso descritivo, qualitativo, acerca da perspectiva de clientes quanto ao ambiente da unidade de quimioterapia. Os objetivos: descrever os fatores ambientais considerados como determinantes de bem/mal estar da unidade de quimioterapia na perspectiva dos clientes e analisar os fatores ambientais considerados pelos clientes como determinantes de bem/mal-estar, como indicativos para o enfermeiro na gestão do ambiente. A pesquisa foi realizada no Hospital Geral de Bonsucesso, na cidade do Rio de Janeiro, no período de janeiro a março de 2005. Participaram do estudo vinte clientes em tratamento na referida unidade. Os resultados revelaram como fatores de bem estar: atitude carinhosa da equipe e, conforto da sala de aplicação de quimioterapia; como fator de mal-estar: desconforto da sala de espera. Conclui-se que a perspectiva dos clientes indica que a gestão desse ambiente deve contemplar os aspectos físico, psicológico e social. Além disso, o enfermeiro deve incluir, no planejamento da sua assistência, o momento que antecede a aplicação da quimioterapia na sala de espera.

Palavras-chave: Enfermagem Oncológica. Quimioterapia. Ambiente de Instituição de Saúde. Administração Hospitalar.

Abstract

Study of descriptive case, qualitative, concerning the perspective of customers about the environment of the Unit of chemotherapy. The objectives are to analyze the vision of customers concerning the Unit of Chemotherapy of the Bonsucesso General Hospital and to discuss the environment factors considered by the customers as determiners of well being and discomfort in the Unit of Chemotherapy, as indicative for the nurse in the management of the environment. Twenty adult customers in treatment in the related unit had participated of the study. The results have disclosed that the customers consider that the determining factors of well being are related to the loving attitude of the team and to the comfort of the room of chemotherapy application. The factor pointed as generators of discomfort were the uncomfortable area used as waiting room. It is conclude that the perspective of the customers indicates a philosophy of management that contemplates the physical, psychological and social aspects of the environment. And that it is up to the nurse to include the planning of his/her assistance the moment that precedes the application of the chemotherapy.

Keywords: Oncologic Nursing. Drug Therapy. Health Facility Environment. Hospital Administration.

Resumen

Estudio de caso descriptivo, cualitativo, acerca de la perspectiva de clientes cuanto al ambiente de la unidad de la quimioterapia. Los objetivos: describir los factores ambientales considerados como determinantes del bienestar y del malestar en la unidad de la quimioterapia en la perspectiva de los clientes y analizar esos factores ambientales así considerados como indicativos para el enfermero en la gestión del ambiente. La pesquisa fue cumplida en el Hospital General de Bonsucesso, en la ciudad de Rio de Janeiro - Brasil, en el período de enero a marzo de 2005. Participaram del estudio 20 clientes en tratamiento en la dicha unidad. Los resultados revelaron como factores de bienestar: actitud cariñosa del equipo y confort de la sala de aplicación de quimioterapia; como factor de malestar: incomodidad de la sala de espera. Concluyese que la perspectiva de los clientes indica que la gestión de ese ambiente debe contemplar los aspectos físico, psicológico y social. Además de eso, el enfermero debe incluir, en el planeamiento de su asistencia, el momento que, en la sala de espera, precede la aplicación de la quimioterapia.

Palabras clave: Enfermería Oncológica. Quimioterapia. Ambiente de Instituciones de Salud. Administración Hospitalaria.

INTRODUÇÃO

Este estudo tem como objeto a perspectiva dos clientes acerca do ambiente de Unidade de Quimioterapia. A motivação para realização deste trabalho está orientada pela busca de indicativos para o enfermeiro gerenciar esse ambiente assistencial. Em nossa trajetória profissional temos percebido que o ambiente influencia o estado de bem/mal-estar dos clientes. É nesse ambiente que eles interagem com outras pessoas, reagindo aos estímulos decorrentes dessas interações. Nesse sentido, o bem ou mal-estar são gerados em função dessa relação, e isso pode interferir na sua recuperação, principalmente quando pensamos no ambiente hospitalar que ainda preserva características de impessoalidade, seja nas situações de atendimento ambulatorial ou de hospitalização.

Neste estudo, compreendemos o bem-estar como uma sensação agradável de conforto e tranquilidade vivenciados pelo ser humano; um estado de contentamento e satisfação que pode incidir tanto no aspecto físico, quanto no psicológico. O estado de mal-estar é compreendido como o oposto ao estado de bem-estar.

A preocupação com a questão da inter-relação do ambiente com o bem-estar do cliente tem início na Enfermagem moderna, através dos registros do pensamento de Nightingale^{1,2}. Essa autora afirma que o ambiente assistencial deve ser estimulante para ajudar na recuperação da saúde das pessoas, de vez que a Enfermagem foi organizada para ajudar no processo de recuperação da saúde, saúde que a natureza instituiu.

Pode-se dizer que Nightingale^{1,2} foi a precursora de um pensamento, já que à época dela considerava-se o ambiente na sua totalidade, em todos os seus aspectos (chamados componentes básicos): físico, psicológico e social. Considerava ainda como fundamental, a interferência da Enfermagem neste ambiente de cuidado, como parte integrante do processo de restauração da saúde. Este pensamento foi reconfigurado por estudiosas da enfermagem, no século XX. A exemplo, a Teoria Ambientalista centraliza-se no aproveitamento dos recursos do ambiente e do saber das enfermeiras para mudança e manipulação deste ambiente visando posicionar ao cliente, as melhores condições possíveis para que a natureza agisse no chamado processo restaurador do indivíduo³.

Como enfermeiras preocupadas com o gerenciamento do processo de cuidar, devemos estar atentas ao ambiente no qual o cuidado será prestado, conhecedoras de que ele não se restringe à área física, mas se estende a outros elementos que o compõem.

Assim, pessoas (recursos humanos disponíveis, além dos clientes e familiares), os recursos materiais e o ambiente propriamente devem ser considerados quando se pretende cuidar na Enfermagem⁴. É preciso garantir aos clientes que o ambiente no qual eles se encontram pode ser considerado restaurador, por garantir segurança, conforto e bem-estar.

Na área da Enfermagem Oncológica, em especial no processo assistencial em terapia anti-neoplásica, as discussões sobre o ambiente são de grande relevância. Há um consenso das estudiosas da Enfermagem de que o ambiente das Unidades de Quimioterapia é repleto de riscos, com grande potencial de gerar mal-estar aos clientes^{5,6,7}, além dos riscos ocupacionais^{8,9,10,11,12}. Portanto, este ambiente é merecedor de atenção cuidadosa da Enfermagem, no seu planejamento assistencial.

Na análise dos estudos dessas enfermeiras, pode-se perceber o enfoque dos aspectos físicos e psicológicos do ambiente nas unidades de quimioterapia. Contudo, tal ambiente ainda não foi focalizado a partir da perspectiva dos clientes. Esta situação, ainda inexplorada, nos leva a questionar: a) Como os clientes vêem o ambiente da unidade de quimioterapia? b) Quais são os fatores que são considerados pelos clientes como determinantes de bem ou mal-estar nessas Unidades?

Em vista desses questionamentos, delimitamos como objetivos do estudo: (1) descrever os fatores ambientais considerados como determinantes de bem/mal-estar na unidade de quimioterapia, na perspectiva dos clientes; e (2) analisar os fatores ambientais considerados pelos clientes como determinantes de bem/mal-estar, como indicativos para o enfermeiro na gestão do ambiente.

A expectativa é de que os resultados possam apresentar algumas evidências que contribuam para re-considerações acerca do gerenciamento dessas unidades, além de suscitar discussões para o ensino e a pesquisa na área de Enfermagem Oncológica, com vistas à observância da gestão do ambiente das unidades de quimioterapia.

METODOLOGIA

O método adotado foi o estudo de caso descritivo, com abordagem qualitativa, tendo em vista o interesse em preservar as características holísticas e significativas de um fenômeno social contemporâneo, dentro de seu contexto real¹³.

O cenário escolhido para a pesquisa foi a Unidade de Quimioterapia do Hospital Geral de Bonsucesso

(HGB), cujo Comitê de Ética e Pesquisa autorizou a realização do estudo. Esta é uma Instituição Pública de Saúde do Município do Rio de Janeiro, de grande porte, que teve seu Serviço de Oncologia reestruturado com base nas legislações vigentes e credenciado em 2001 como Centro de Alta Complexidade em Oncologia Nível I (CACON - I)^{14;15}. Isto permitiu configurar este estudo como um caso representativo da assistência a clientes em tratamento quimioterápico no Rio de Janeiro, favorecendo a apreensão de evidências com possibilidades de generalização para outros cenários com as mesmas características¹³.

Participaram do estudo 20 clientes adultos portadores de câncer em tratamento quimioterápico selecionados de forma aleatória. Eles formalizaram o consentimento para participação na pesquisa através da assinatura do termo de consentimento livre e esclarecido. Foi assegurado aos participantes do estudo sigilo e anonimato, ao serem identificados apenas pelas iniciais de seus nomes.

O critério de inclusão considerado foi o de terem realizado pelo menos um ciclo de quimioterapia, com o objetivo de reduzir as possíveis interferências em função do estado da ansiedade vivenciado pela maioria dos clientes que realizam o ciclo quimioterápico pela primeira vez, o que poderia influenciar na avaliação do ambiente da Unidade. Além disso, também foi considerada a sua capacidade de compreensão e verbalização.

Como técnicas de coletas de dados foram utilizadas a entrevista semi-estruturada e a observação não participante, a partir de roteiro sistematizado em diário de campo. Para sistematizar a produção dos dados, foi realizado um pré-teste em uma outra unidade de quimioterapia da rede pública de saúde do Município do Rio de Janeiro, também credenciada como CACON – I, com objetivo de verificar a adequação dos instrumentos de coleta de dados e aprimorar as formas de contato com os clientes.

A coleta de dados no HGB foi realizada no período de janeiro e março de 2005, em dias não consecutivos. Os dados produzidos a partir da transcrição das entrevistas e do relatório com os dados provenientes da observação não participante foram tratados a partir da técnica de análise temática¹⁶.

RESULTADOS

Para chegarmos aos resultados esperados, e a partir da identificação dos núcleos de sentido, os temas foram agrupados em duas unidades temáticas, a saber: Fatores determinantes de BEM-ESTAR e Fatores determinantes

de MAL-ESTAR. O gráfico apresentado a seguir foi elaborado a partir dos resultados obtidos nas questões objetivas da entrevista, visando apresentar uma visão geral da avaliação valorativa dos clientes em tratamento quimioterápico acerca da Unidade de Quimioterapia do Hospital Geral de Bonsucesso (HGB). Nesta fase, os clientes classificaram como bom, regular ou ruim os aspectos físicos e psicológicos deste ambiente. Os dados foram analisados considerando como fatores geradores de Bem-Estar, os itens que tiveram avaliação de nível bom pelos clientes. E como fatores geradores de Mal-Estar, os itens avaliados como regular ou ruim.

Gráfico 1:
Distribuição da avaliação valorativa dos clientes em tratamento acerca do ambiente da Unidade de Quimioterapia do Hospital Geral de Bonsucesso. Rio de Janeiro, 2005.



O panorama geral da perspectiva dos clientes acerca da Unidade de Quimioterapia do HGB demonstra que os clientes consideram, em sua grande maioria, o ambiente como bom, tanto nos seus aspectos físicos como nos psicológicos. Para os sujeitos da pesquisa, o ambiente avaliado é considerado como gerador de bem-estar.

A partir da interpretação da avaliação valorativa dos clientes, foram delineadas duas unidades temáticas do estudo: (1) fatores determinantes de bem-estar; (2) fatores determinantes de mal-estar, a serem detalhadas em seguida.

Fatores determinantes de Bem-estar

A atitude carinhosa da Equipe

No que tange aos fatores determinantes de bem-estar, o bom relacionamento com a equipe foi o tópico predominante no depoimento dos entrevistados. Ele foi considerado como fator condicionante para o ambiente ser visto como benéfico, agradável ou satisfatório. A fala que se segue exemplifica esta análise:

O ambiente aqui é muito bom, confortável. As meninas são legais [...] Aqui me sinto bem (C.F.B.).

Pode-se perceber no depoimento que o ambiente não aparece em nenhum momento dissociado da equipe de enfermagem. O que sugere que esse ambiente é um gerador de bem-estar porque os profissionais são carinhosos e atenciosos, fazendo com que os clientes sintam-se cuidados.

Vale ressaltar que no processo de cuidar é essencial a reflexão sobre o modo como nos relacionamos com os clientes. Dar atenção ao cliente, sentar-se ao seu lado, conversar e se dispor a ouvi-lo é terapêutico, como afirma Nightingale¹. Segundo essa autora, no ambiente em que as relações com os clientes acontecem, é preciso que a enfermeira esteja alerta, pois: os doentes apresentam tanto sofrimentos mentais quanto corporais. As idéias tristes predominam sobre as alegres⁽¹⁾.

E isso é extremamente importante de se observar em unidades de quimioterapia, de vez que o pensamento dos clientes com câncer nem sempre os leva a ter idéias alegres. Por isso pensamos, como a autora, ser relevante observar que estas impressões dolorosas desaparecem com maior facilidade em ambientes onde haja variedade, ou seja, a utilização de estratégias que favoreçam a descontração e o bem-estar. Acerca disso, vejamos o que relata o cliente A.V.M:

Tudo aqui é muito bom [...] isso aqui é uma maravilha! Você viu como elas brincam comigo? [risos ...]. Eu me divirto muito aqui; isso me ajuda. É, as meninas [enfermeiras] me ajudam muito.

Em vista dessa afirmação, pensamos que os relacionamentos estabelecidos entre enfermeiras e clientes no decorrer da prestação de cuidados são momentos únicos, riquíssimos de oportunidades, momentos de se fazer o melhor para o alcance das expectativas dos clientes, pois observamos que na ação da equipe de enfermagem existem componentes como alegria, amor e coragem. Esses elementos são aqueles que trazem conforto e bem-estar aos clientes, bem como aos demais envolvidos. Pensar que irradiar alegria pode integrar os cuidados de enfermagem, como uma forma lúdica de estabelecer laços afetivos com a clientela, requer a superação de uma limitação cultural, quiçá profissional, que nos torna mais racionais e afastados do entendimento de que o amor é a emoção que fundamenta e constitui a convivência e mútua aceitação nas relações sociais¹⁷.

Entendemos que os aspectos interpessoais, traduzidos na expressão de espontaneidade, é o que nos coloca em contato mais direto com o outro. Assim, observamos que a comunicação estabelecida entre

profissionais de saúde e clientes foi muito elogiada pelos sujeitos da pesquisa, já que consideraram esta questão como de fundamental importância para se garantir o bem-estar psicológico em um ambiente.

Por isso, a comunicação é um instrumental importante para que a Enfermagem possa prestar um cuidado adequado. Ela permite às enfermeiras conhecer o seu cliente e vice-versa, proporcionando a ambos compreendem-se utilizando, para isso, os recursos da comunicação verbal e da não-verbal¹⁸.

O Conforto da sala de aplicação de quimioterapia

O ambiente nos seus aspectos físicos foi avaliado satisfatoriamente pelos clientes. A grande maioria dos clientes avaliou como bom os seguintes itens da sala de aplicação de quimioterapia: o mobiliário, a área física adequada, a limpeza, o barulho (sons emitidos na sala de atendimento no decorrer da assistência), a iluminação e a ventilação (temperatura da sala de aplicação de quimioterapia).

A sala é bem arrumadinha; gosto da cor verde e das florzinhas espalhadas nas janelas [...] Essa poltrona é ótima, dá até para a gente dormir (M.H.C.).

O ambiente aqui é calmo, limpo e arrumado. As meninas[enfermeiras] trabalham bem, me deixam à vontade. Já conheço todas elas [...]. Não assisto à televisão, não senhora. Essa cadeira é tão confortável! Eu chego cansado e sempre durmo um pouquinho (R.F.M.).

O item avaliado como variedade é entendido, por Nightingale¹, como forma de desvio da atenção/foco dos pacientes de sua saúde, deixando para as enfermeiras observarem esses aspectos. E os clientes referem-se à arrumação e decoração da sala de aplicação de quimioterapia, à cor das paredes, às flores nas janelas como pontos positivos, que parecem refletir-se beneficemente no seu estado de saúde, já que observam esses detalhes e se mostram mais relaxados neste ambiente.

Esses elementos são parte dos instrumentos para a recuperação dos clientes que se submetem à quimioterapia, já que visam reduzir sua ansiedade. Além desses elementos, eles relatam que a televisão e o rádio na sala de aplicação de quimioterapia atendem também suas necessidades de relaxamento.

Portanto, pensamos que é nesse processo interativo e intencional que a atitude das enfermeiras, mais os procedimentos e as técnicas, completam-se para o encaminhamento à cura/restauração da saúde da pessoa^{1;18;19;20}.

Fatores determinantes de Mal estar

O desconforto da sala de espera

Em nossos achados, os clientes referiram o desconforto da sala de espera como um fator determinante de mal-estar, apesar de ser limpa, bem organizada e bem estruturada. A nosso ver, a sala de espera, em muitos dias, não atende à demanda dos usuários, clientes que aguardam consultas ou administração de quimioterápicos e familiares acompanhantes. Quando a sala de espera fica cheia, os clientes precisam aguardar no corredor, às vezes em pé ou sentados na escada de acesso à unidade de quimioterapia.

Às vezes, quando tem muita gente, a sala de espera fica apertada. Às vezes, não tem nem lugar para a gente sentar. Daí, temos de ficar em pé, esperando ser chamadas lá para dentro [para a sala de atendimento] (A.P.B.).

A sala de espera é mais ou menos [regular]. Às vezes, está muito cheio [...] Tem muito barulho, muita confusão. Se o remédio demora então [...]. Eu percebo que as pessoas ficam nervosas lá fora (A.P.S.).

Essas observações dos clientes suscitam, a nosso ver, uma discussão relevante, uma vez que a sala de espera é considerada como ambiente de apoio pela ANVISA na RDC nº 50¹⁵ (legislação que dispõe sobre o regulamento técnico para planejamento, programação, elaboração e avaliação de projetos físicos de estabelecimentos assistenciais de saúde). Entretanto, a sala da instituição, por vezes, não atende à demanda da clientela, o que pode ser um fator desencadeante de estresse, o que poderia retardar o processo de restauração da saúde dos clientes.

Na perspectiva de Almeida Junior²¹, vale considerar que todo e qualquer ambiente é passível de apropriação e valoração pelos indivíduos ou grupos sociais. Assim, os efeitos ambientais naturais ou artificiais tornam-se impactos positivos ou negativos, conforme valores benéficos ou prejudiciais que se lhes atribua. Então, o tempo entre a chegada do cliente à Unidade e o seu atendimento (seja consulta ou administração da quimioterapia) pode ser um grande fator gerador de bem ou mal-estar, na medida em que o cliente sente-se confortável ou desconfortável no local destinado à espera.

Pensamos que, para minimizar esse desconforto/mal-estar, as enfermeiras precisam estar atentas para

o fato de que não apenas as áreas que normalmente pensamos ser as principais (consultórios e sala de aplicação de quimioterapia) precisam de observação para um gerenciamento das atividades. É preciso gerenciar o ambiente da Unidade de Quimioterapia como um todo, visando atender às necessidades do cliente desde o momento em que ele chega ao setor, considerando o tempo de espera parte da assistência prestada a este cliente, até o momento em que o mesmo deixa a Unidade.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A perspectiva dos clientes acerca do ambiente da Unidade de Quimioterapia do Hospital Geral de Bonsucesso, cenário do estudo, englobou seus aspectos físico, psicológico e social. Os achados confirmaram muitos dos fundamentos / princípios da Enfermagem enfatizados por Nightingale acerca do ambiente, considerando-o parte integrante do processo de recuperação/restauração da saúde do cliente. Em seus registros, Nightingale¹ ressalta que a Enfermagem tem a principal missão de posicionar o cliente em suas melhores condições, para que a natureza possa agir sobre ele e favorecer o que ela chama de poder restaurador. Além disso, refere-se à provisão de um ambiente seguro e confortável, no qual o cliente seja assistido adequadamente em suas necessidades.

Em vista dos achados, podemos dizer que os indicativos para o enfermeiro na gestão do ambiente, de acordo com a perspectiva dos clientes, poderiam ser assim sintetizados:

1. Na gestão do ambiente hospitalar, a enfermeira pode interferir parcialmente no que se refere aos aspectos físicos, nos quais são encontrados grandes limites para sua atuação. Esta interferência depende em grande parte da estrutura organizacional, do apoio da Direção, bem como de outros setores e serviços. As alterações no ambiente físico interferem no atendimento, demandam disponibilidade de estrutura física e recursos financeiros. Os enfermeiros precisam estar cientes quanto às dificuldades e eventuais falhas do seu ambiente físico encontrando meios de enfrentar as limitações para buscar formas de atender, o máximo possível, às necessidades da sua clientela;
2. Quanto aos aspectos sociais, a possibilidade de interferência da enfermeira também é relativa e bastante limitada, na medida em que ele pode

minimizar situações a partir de orientações para o autocuidado e a promoção da saúde, específicos para cada cliente, em função da sua realidade social. Mas ele não tem o poder de interferir sobre o seu ambiente social externo, e portanto garantir a resolutividade dos problemas identificados.

3. A grande possibilidade da gestão do ambiente pela enfermeira encontra-se nos aspectos psicológicos. E, talvez, não coincidentemente foram os aspectos considerados mais importantes pela clientela. As falas foram decisivas para apontar como evidência que a atitude amorosa da equipe de saúde, particularmente da equipe de enfermagem, como cuidado dispensado ao cliente é fundamental para a garantia de bem-estar para todos. Ainda mais, a atitude da equipe emergiu nos depoimentos como fator condicionante para que o ambiente fosse considerado terapêutico, capaz de contribuir para a garantia do bem-estar dos clientes. Não nos referimos aqui à cura da doença, mas ao reequilíbrio de vida do indivíduo em todos os seus aspectos incluindo sua satisfação.

O carinho, a atenção sentida pelos clientes no decorrer do seu atendimento configurou-se como evidências significativas sobre o que é considerado cuidado pelo cliente. O cuidado descrito pelos clientes neste estudo de caso descreve o comprometimento da Enfermagem com o ser humano cuidado. Boff²² afirma que a capacidade dos seres humanos de poderem ajudar-se mutuamente é uma das capacidades humanas únicas. O autor fala em se compadecer com o sofrimento do outro, não com uma atitude passiva de compartilhar simplesmente seu sofrimento, mas de se comprometer com o movimento

de ajuda, da forma que for possível, seja física, psicológica ou social.

Os clientes demonstraram que esperam um ambiente físico limpo, bem iluminado, ventilado, organizado, com condições de conforto mínimas para atender às suas necessidades. Esperam, principalmente, que possamos proporcionar a eles um ambiente psicológico propiciador do verdadeiro cuidado. Eles não se referem apenas ao cuidado técnico, sistematizado, automatizado, mas ao cuidado atencioso, carinhoso, cúmplice. Assim, pudemos depreender que o cuidado ao qual se referiam é o cuidado com desvelo, com carinho considerando este cuidado como uma das expressões de amor.

Acerca do amor, Boff²³ ressalta que o que é especialmente humano no amor não é o amor, mas o que fazemos no/do amor como seres humanos. O autor destaca que, sem amor, nós não somos seres sociais.

E cabe ressaltar que, no nosso entendimento, pensar na Enfermagem como uma prática social requer pensar que a enfermeira e os demais profissionais da equipe devem adotar atitudes que, no cuidado, reflitam a preocupação e intencionalidade de cuidar com responsabilidade, zelo, respeito, afeto e alegria.

Pensamos que os aspectos ressaltados neste estudo, a partir da perspectiva dos clientes, indicam a necessidade de retomar a discussão de que, nas unidades de quimioterapia, é imprescindível que as enfermeiras revisem as estratégias adotadas para conduzir o processo de cuidar. É preciso pensar nas necessidades dos clientes como foco central para gerenciar os cuidados de enfermagem, observando a inter-relação de fatores que possam contribuir para o melhor estado de bem-estar possível dos clientes, entre eles se destacando o ambiente.

Referências

1. Nightingale F. Notas sobre Enfermagem - O que é, e o que não é. Tradução de Amália Correa de Carvalho. São Paulo (SP): Cortez; 1989.
2. _____. Notes on hospitals. Londres (UK): [s.n.]; 1859.
3. George JB. Teorias de Enfermagem. Os fundamentos para a prática profissional. Porto Alegre (RS): Artes Médicas; 1993.
4. Marx L, Morita LC. Manual de gerenciamento de enfermagem. 2ªed. São Paulo (SP): EPUB; 2003.
5. Camargo TC. O ex-sistir feminino enfrentando a quimioterapia para o câncer de mama: um estudo de enfermagem na ótica de Martin Heidegger. [tese de doutorado] Rio de Janeiro (RJ): Escola de Enfermagem Anna Nery/ UFRJ; 2000.
6. _____. Enfermagem à mulher em tratamento quimioterápico: uma análise compreensiva do assistir. Rev Bras Enferm 1998 jul/set; 51(3): 357- 68.
7. Moreira MC. O cuidado de ajuda no alívio da ansiedade de clientes com câncer em tratamento quimioterápico paliativo: contribuição ao conhecimento de enfermagem. [tese de doutorado] Rio de Janeiro (RJ): Escola de Enfermagem Anna Nery/ UFRJ; 2002.

8. Villadiego Chamorro MA. A enfermeira em serviços de quimioterapia: uma questão de saúde do trabalhador. [dissertação de mestrado] Rio de Janeiro (RJ): Escola de Enfermagem Anna Nery / UFRJ; 1999.

9. _____ Morbidade da equipe de enfermagem de um Serviço de Quimioterapia. [tese de doutorado] Rio de Janeiro (RJ): Escola de Enfermagem Anna Nery/ UFRJ; 2003.

10. Freitas LCM, Raposo C, Finóquio RA. Instalação, manutenção e manuseio de cateter venoso central de inserção periférica em pacientes submetidos a tratamento quimioterápico. Rev Bras Cancerol 2001 jan/mar; 45(1): 19-29.

11. Ramos CMH. Biossegurança na aplicação de medicações citostáticas. Rev Baiana Enferm 1988 ;4 (2): 148-71.

12. Rocha FLR. Perigos potenciais a que estão expostos os trabalhadores de enfermagem na manipulação de quimioterápicos antineoplásicos: conhecê-los para preveni-los. Rev Latino-Am Enfermagem 2004 maio/jun; 12(3): 511-17.

13. Yin RK. Estudo de Caso: planejamento e métodos. 3ªed. Porto Alegre (RS): Bookman; 2005.

14. Ministério da Saúde (BR) Lei nº 3535 de 02 de setembro de 1998. Dispõe sobre a reorganização, reorientação e acompanhamento da assistência oncológica no Brasil. Brasília (BR); 1998.

15. Ministério da Saúde (BR). Agência Nacional de Vigilância Sanitária-ANVISA. RDC nº50 de 21 de fevereiro de 2002. Dispõe sobre o regulamento técnico para planejamento, programação, elaboração e avaliação de projetos físicos de estabelecimentos assistenciais de saúde. Brasília (BR); 2002.

16. Minayo MCS. O desafio do conhecimento. 6ªed. São Paulo (SP): HUCITEC; 1999.

17. Maturana HR, Verden-Zoller G. Amar e brincar: fundamentos esquecidos do humano. São Paulo (SP): Palas Athena; 2004.

18. Silva MJP. Comunicação tem remédio. A comunicação nas relações interpessoais em saúde. São Paulo (SP): Loyola; 2003.

19. _____ O amor é o caminho: maneiras de cuidar. São Paulo (SP): Loyola; 2004.

20. Silva MSA. A pessoa enferma e a hospitalização. Rio de Janeiro (RJ): EEAN/UFRJ; 2001.

21. Almeida JRJMG. Um novo paradigma de desenvolvimento sustentável – Consultoria Legislativa. Brasília (DF): Câmara dos Deputados; 2000.

22. Boff L. Princípio de compaixão e cuidado. Petrópolis (RJ): Vozes; 2000

23. _____ Saber cuidar: ética do humano-compaixão pela terra. 10ªed. Petrópolis (RJ): Vozes; 2004.

Sobre as Autoras

Andréa de Carvalho Fernandes Moura

Enfermeira do Hospital Pró-cardíaco – Rio de Janeiro. Mestre e Membro do Núcleo de Pesquisa em Educação, Gerência e Exercício Profissional da Enfermagem - Escola de Enfermagem Anna Nery /UFRJ.
e-mail: andreamoura3@hotmail.com

Marléa Chagas Moreira

Doutora em Enfermagem. Profª Adjunta e Membro Núcleo de Pesquisa em Educação, Gerência e Exercício Profissional da Enfermagem - Escola de Enfermagem Anna Nery /UFRJ.
e-mail: marlea@eean.ufrj.br

Recebido em 24/05/2005
Reapresentado em 26/10/2005
Aprovado em 10/11/2005

APÊNDICE I ROTEIRO PARA ENTREVISTA

Data da entrevista: _____
Identificação: _____
Idade: () 18 a 30 () 30 a 40 () 40 a 50 () 50 a 60 () mais de 60 anos
Sexo: () M () F Naturalidade: _____
Religião: () Católica () Evangélica () Espírita () Outra _____
Situação civil: () Solteiro () Casado () Desquitado () Divorciado () Viúvo
Grau de instrução: () Analfabeto () 1º grau incompleto () 1º grau completo () 2º grau incompleto
() 2º grau completo () 3º grau incompleto () 3º grau completo
Ocupação atual: _____
Patologia (diagnóstico): _____
Data do Diagnóstico / Início do tratamento: _____

I PARTE

Como o Sr.(a) avalia :

Área Física (Sala de Espera)	() Boa	() Regular	() Ruim
Área Física (sala aplicação QT)	() Boa	() Regular	() Ruim
Conforto da sala aplicação QT	() Boa	() Regular	() Ruim
Iluminação	() Boa	() Regular	() Ruim
Ventilação	() Boa	() Regular	() Ruim
Barulho (Ruído)	() Boa	() Regular	() Ruim
Limpeza - Odor	() Boa	() Regular	() Ruim
Variedades (durante atendimento)	() Boa	() Regular	() Ruim
Relacionamento com a Equipe	() Boa	() Regular	() Ruim

II PARTE

1. Como o Sr. (a) vê o ambiente da Unidade de Quimioterapia ?
 2. Quais fatores do ambiente trazem BEM ESTAR ao Sr.(a) ?
 3. Quais fatores do ambiente trazem MAL ESTAR ao Sr.(a) ?
 4. O Sr. (a) gostaria de sugerir alguma melhoria ou modificação na Unidade de Quimioterapia que o fizesse sentir-se melhor ?
-

APÊNDICE II
DIÁRIO DE CAMPO

ROTEIRO PARA OBSERVAÇÃO NÃO PARTICIPANTE

Data: _____ Nº de Horas Observadas: _____
Nº de Profissionais de Enfermagem no Setor: _____

DESCRIÇÃO DAS SITUAÇÕES	OBSERVAÇÃO
Ambiente físico Área física Iluminação Ventilação Ruídos Odor Limpeza Variedades	
Ambiente psicológico Relacionamento cliente – cliente Relacionamento cliente – equipe de Enfermagem Ações de Enfermagem visando o bem estar dos clientes	
Ambiente Social Manifestações dos clientes	
Comentários, sugestões, reclamações, opiniões dos clientes acerca do ambiente, feitas no decorrer da observação	