

**ESCOLA ANNA NERY  
REVISTA DE ENFERMAGEM**

Anna Nery School  
Journal of Nursing  
Escuela Anna Nery  
Revista de Enfermería  
Revista de Enfermagem  
Revista de Enfermagem

Escola Anna Nery Revista de Enfermagem

ISSN: 1414-8145

annaneryrevista@gmail.com

Universidade Federal do Rio de Janeiro  
Brasil

de Carvalho Fernandes Moura, Andréa; Chagas Moreira, Marléa  
A UNIDADE DE QUIMIOTERAPIA NA PERSPECTIVA DOS CLIENTES - INDICATIVOS PARA  
GESTÃO DO AMBIENTE NA ENFERMAGEM ONCOLÓGICA  
Escola Anna Nery Revista de Enfermagem, vol. 9, núm. 3, agosto, 2005, pp. 372-380  
Universidade Federal do Rio de Janeiro  
Rio de Janeiro, Brasil

Disponível em: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=127715301006>

- Como citar este artigo
- Número completo
- Mais artigos
- Home da revista no Redalyc

redalyc.org

Sistema de Informação Científica  
Rede de Revistas Científicas da América Latina, Caribe, Espanha e Portugal  
Projeto acadêmico sem fins lucrativos desenvolvido no âmbito da iniciativa Acesso Aberto

## **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

### **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

## 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<sup>1;2</sup>. 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<sup>1;2</sup> 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

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 Enfermagem<sup>4</sup>. 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<sup>5;6;7</sup>, além dos riscos ocupacionais<sup>8;9;10;11;12</sup>. 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

(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)<sup>14;15</sup>. 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 características<sup>13</sup>.

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.

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

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 Nightingale<sup>1</sup>. 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<sup>(1)</sup>.

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

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-verbal<sup>18</sup>.

### ***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 Nightingale<sup>1</sup>, 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

## 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 50<sup>15</sup> (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 Junior<sup>21</sup>, vale considerar que todo e qualquer ambiente é passível de

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, Nightingale<sup>1</sup> 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

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. Boff<sup>22</sup> 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, Boff<sup>23</sup> 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.

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.

## **Sobre as Autoras**

### **Andréa de Carvalho Fernandes Moura**

Enfermeira do Hospital Pró-cárdiaco – 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



## 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

## 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
<b>Ambiente físico</b> Área física Iluminação Ventilação Ruídos Odor Limpeza Variedades	
<b>Ambiente psicológico</b> Relacionamento cliente — cliente Relacionamento cliente — equipe de Enfermagem Ações de Enfermagem visando o bem estar dos clientes	
<b>Ambiente Social</b> Manifestações dos clientes	
Comentários, sugestões, reclamações, opiniões dos clientes acerca do ambiente, feitas no decorrer da observação	