

Cuidados cotidianos

*Daily care
Cuidados cotidianos*

Maria José Coelho¹

*¹Universidade Federal do Rio de Janeiro. Escola de Enfermagem Anna Nery.
Departamento de Enfermagem Médico-Cirúrgica. Rio de Janeiro, RJ*

Submissão: 19/08/2008

Aprovação: 10/07/2010

RESUMO

Objetivo: Apresentar via quadros os cuidados de enfermagem de 15.204 clientes adultos enfermos e hospitalizados com doenças crônicas ou agudas. Método: Pesquisa quantitativa realizada em um hospital de 527 leitos, e coleta de dados via relatório diário de enfermagem. Resultados: Movimentação dos cuidados; Condições dos clientes; e Situações dos Clientes, emergiu os cuidados desde o momento da entrada até a saída Hospitalar. Conclusão: A recuperação do cliente não se esgota nas possibilidades de atenção e equilíbrio dos males orgânicos previstos pela cura, calcados no modelo que identifica a cura e a patologia como principais referenciais. A alta hospitalar demonstra o impacto/resultado dos cuidados recebidos na sua recuperação e uma rede intrincada numa cadeia contínua e diária desses três eixos.

Descritores: Cuidado; Enfermagem; Pesquisa em enfermagem.

ABSTRACT

Purpose: To present via charts, the nursing care of 15.204 hospitalized adult clients with chronic or severe diseases. Method: Quantitative research carried out in a 527-bed hospital, with data collection using the nursing notes. Results: Care movement; client conditions; client situations; the care that took place was one from the moment the client checked in to the moment he checked out of the hospital. Conclusion: The data consolidate what observed in the Hospital Routine: that the recovery of the client is not over within the possibilities of attention and balance of the organic ills predicted by the cure of these subjects, based on the model which identifies the cure as well as the pathology as the main references. From the total number of patients, a great number were able to leave the hospital, which shows the impact/result of the care received during their recovery, and a complex network in a continuous and daily chain in those three axis.

Key words: Care; Nursing; Nursing research.

RESUMEN

Objetivos: Presentar através de unos cuadros los cuidados de enfermería de 15.204 clientes adultos y hospitalizados con enfermedades crónicas o agudas. Métodos: Investigación cuantitativo realizada en uno hospital con 527 camas, con colecta de los datos via relatos del diario de enfermería aplicado diariamente. Resultados: Movilización cuidados; Condiciones de los clientes y; Situaciones de los clientes presentados en cuadros, fueron realiados los cuidados desde el momento de la entrada en el sistema de hospitalización hasta la salida. Conclusión: La recuperación del cliente no se agota en las posibilidades de la atención y equilibrio de los males orgánicos previstos por la cura de estos sujetos calcados en el modelo que identifica la cura y a patologia como principales referencias, un alto número fue dado de alta hospitalización, lo que demuestra que el impacto/resultado de los cuidados en una red intrincada de una cadena continua y diaria de esos tres ejes.

Descrptotes: Cuidado; Enfermería; Investigación en enfermería.

AUTOR CORRESPONDENTE

Maria José Coelho. Escola de Enfermagem Anna Nery. Rua Afonso Cavalcanti, 275. Cidade Nova. CEP 20211-110. Rio de Janeiro, RJ. E-mail: zezecoelho@yahoo.com.br

INTRODUÇÃO

Trata o presente dos cuidados cotidianos de enfermagem prestados diariamente no ano de 2006 num entrelaçamento da Ciência do Cuidado com a Ciência do Cotidiano. O cuidar e os cuidados recebidos pelos clientes adultos hospitalizados e re-internados com doenças crônicas e agudas são compostos da Arte de organizar o próprio pensamento, de (re)ligar e ao mesmo tempo diferenciar, de contextualizar e globalizar, de relacionar cada informação e cada conhecimento ao seu contexto e conjunto – saberes particulares ao conhecimento global por outro lado, exige do cliente uma resposta orgânicapsicosocial imediata e tardia aos cuidados recebidos expressos como resposta aos cuidados prestados. Os Objetivos dessa pesquisa foram apresentar os cuidados de enfermagem ao cliente adulto enfermo e hospitalizado com doenças crônicas ou agudas e gerar conhecimentos de Enfermagem que ecoam do cotidiano de forma silenciosa.

MÉTODO

Foram utilizados os conceitos de cotidiano de Certeau, Michael⁽¹⁾ “extrair do seu ruído as maneiras de fazer; os de Coelho, Figueiredo e Carvalho⁽²⁾ de cuidar como processo de expressão, de reflexão, de elaboração do pensamento, de imaginação, de meditação e de aplicação intelectual [...]”; cuidados “ação imediata prestada [...], em curto espaço de tempo, desenvolvido em vários momentos, envolvendo segurança e competência, aliadas à tecnologia específica que a situação exige” e cliente “é aquele que sofreu uma violência ou acidente físico e/ou orgânico, e que traz consigo as suas características pessoais, familiares e sociais, necessitando urgentemente, do cuidar/cuidados de enfermagem[...]”.

Optamos, para apresentar os cuidados diários através de uma abordagem quantitativa descritiva e exploratória desenvolvida durante as reuniões semanais no Laboratório de Tecnologia e Procedimentos de Enfermagem EEAN/CCS/UFRJ/Brasil com estabelecimentos de relações na busca do cuidar e cuidados no ano de 2006 (janeiro a dezembro), totalizando 15204 clientes homens e mulheres, adultos, internados e re-internados com doenças crônicas e agudas, cuidados, incluindo diferentes momentos, de circunstâncias práticas, descritíveis, inteligíveis, relatáveis e analisáveis do cotidiano em Enfermagem hospitalar pública e privada do Rio de Janeiro / Brasil.

O Hospital, neste estudo, é considerado laboratório de pesquisa que produz conhecimentos e saberes a cerca dos cuidados. O instrumento de coleta de dados foi o relatório ‘Diário de Enfermagem do HUCFF/UFRJ’, aplicado diariamente pelos enfermeiros plantonistas. A Resolução 196/96 foi atendida, nos seus artigos, e a pesquisa aprovada pelo Comitê de Ética nº CEP 0095.0.197.197-06 de 05/09/2006 – CNS/MS – Comitê de Ética do HUCFF/UFRJ. A análise foi feita pelo programa Deplhi e o banco de dados cachê com o auxílio de 02 analistas de sistemas.

RESULTADOS

Demonstração dos cuidados cotidianos

No cotidiano Assistencial de Cuidar emergiu uma síntese das

maneiras de cuidar dos clientes desde o momento da sua entrada no sistema hospitalar até a sua saída por alta, óbito ou transferência, com quadros. O fluxograma⁽²⁾ do Cuidar e dos cuidados descreve o caminho que o cliente/cuidados percorre diariamente quando internado. O cliente se registra e é admitido no Serviço de Admissão ou Setor ou Enfermaria - Recebido no Setor de Internação - Coleta de dados para o histórico de Enfermagem - Implementação dos primeiros cuidados hospitalares - atendimento médico - vigilância nos cuidados de Enfermagem de compartilhamento - Implementações de Cuidados de Enfermagem de baixa complexidade - Complexos e de altíssima complexidade - Cuidar individual ou coletivo - Requisição de exames - resultados - encaminhamentos - instituição de tratamento e conseqüente cuidados referentes a estes - Implementação - criação - improvisação de cuidados - A luta no limiar entre a vida e a morte - Cuidados na fronteira do limite. Em vigia e vigilância intensivos e sequencial dos cuidados de Enfermagem - Cuidar no Encaminhamento para o CTI - Centro Cirúrgico ou Setor de Internação - Cuidar no momento da morte - óbito - Cuidar do corpo morto - Encaminhar o corpo morto à patologia - cuidar no tocante às providências legais quanto ao corpo encaminhado ao Instituto médico legal, se for o caso - Cuidar da Família/amigos/companheiros/conhecidos, entre outros que traduzem os cuidados de Enfermagem recebidos em uma multiplicidade de situações.

Os cuidados de enfermagem desse cotidiano que percorrem esse caminho são frequentes e visíveis e as maneiras de cuidar em enfermagem⁽³⁾ são instrumentalizadas em três eixos: Movimentação do Cuidar (cuidar diurno e cuidar noturno, número de clientes, admissões, transferência, altas, liberações, óbitos e licença hospitalar); Condições dos clientes (independentes dos cuidados, dependência parcial e total dos cuidados, conscientes, desorientados, inconscientes e clientes psiquiátricos internados por distúrbios orgânicos em hospital geral); Situações dos Clientes (acesso venoso periférico e profundo, número de medicações endovenosas e endovenosas especiais, glicemia capilar, NPT, QT, PVC, dieta enteral. SNG, vesical, drenos, ostomias, controle hídrico, preparo de exames, curativos, pré-operatórios, cirurgia de emergência, lesões de pele, precauções por contato e próteses respiratórias).

Movimentação do Cuidar

A movimentação do Cuidar e dos cuidados inclui os cuidar diurno (SD) e cuidar noturno (SN), nº de clientes, admissões, transferência, altas, liberações, óbitos, licença hospitalar e Diária e Taxa de Ocupação Hospitalar. Nesse aspecto é importante destacar o que Coelho⁽²⁻³⁾ descreve como Cuidar diurno e cuidar Noturno:

O Cuidar Diurno tem em seu núcleo o planejamento e execução dos cuidados de enfermagem durante o dia e requer uma organização especial, principalmente no período da manhã: movimentação de pessoas, num ambiente de entra e sai de clientes, familiares, enfermeiros e suas equipes, médicos, fisioterapeutas nutricionistas, professores, pesquisadores alunos de todos os níveis, ruídos de monitores, telefone que soa, exames, curativos, entre tantos outros.

Já o cuidar noturno trás o silêncio prolongado, modificações nos ritmos biológicos em relação ao Ciclo vigília/sono. É o relógio biológico, muitas vezes, em descompasso orgânico. Esse cuidar requer autonomia, processo decisório e tomado de decisão⁽²⁾. Tanto

o Cuidar diurno quanto o noturno trazem uma gama de particularidades em seus núcleos assim como nos cenários onde são desenvolvidos dentro de um modelo biologista das especialidades médicas que são nominados os setores/enfermarias de Internação descritos a seguir.

Destaque se faz para as complexidades que alguns cenários exigem em relação a outros na elaboração dos cuidados cotidianos prestados.

Mesmo na questão leitos/dia, assim como para as admissões,

chamam atenção os picos máximos e os totais apresentados na movimentação desses cuidados. De 181.999 leitos/dias as admissões variaram de 04 a 4.184 clientes mensais, movimentando um infinito número de cuidados prestados para atender as necessidades de acolhimento desses ao adentrar em um ambiente desconhecido que é uma unidade Hospitalar.

As altas variaram de zero a 3.981 clientes em um mês. Os óbitos foram de zero a 118 em um mês. Tanto para as altas quanto para os óbitos os cuidados são de especificidades impares com

Cenários dos cuidados	
Dermatologia Nefrologia Unidade Cirurgia Cardíaca Unidade Coronariana	Plástica, oftalmologia, otorrino, cirurgia pediátrica e ICCP
Doença infecto-parasitaria	Neurocirurgia, Neurologia, Urologia, Ginecologia
Cardiologia, Hematologia Clínica	Isolamento, Transplante de Medula, Ortopedia
Gastrologia, Clinica médica	Cirurgia geral
Emergência	CTI-Cirúrgico
Cirurgia vascular	CTI-Clinico
Cirurgia cardíaca	CTI-Convênio
Reumatologia, Endocrinologia, Proctologia	Enfermaria de cuidados intermediários

Quadro 1. Cenários dos Cuidados Cotidianos para os 527 leitos e 15.204 clientes.

Leitos-Dia	Admissões	Total
5.840	249	256
11.315	388	429
13.870	545	873
7.524	330	373
12.045	619	748
12.775	676	819
6.205	615	728
10.440	563	664
21.987	4.184	4.251
13.870	924	1.103
12.775	670	781
9.490	409	496
15.695	1.219	1.412
2.896	71	407
2.172	40	187
464	4	31
1.340	21	116
3.640	266	303
10.220	313	391
136	28	28
2.920	138	156
2.190	35	261
2.190	209	391
181.999	12.516	15.204

Quadro 2. Movimentação referente a ocupação dos leitos/dia e dos Cuidados de Recebimento para admissão nas Unidades.

entrelaçamento das ciências biológicas e humanas. Os quadros 4,5 e 6 apresentam os números de leitos-dia, entradas e saídas assim como os números de diárias e taxa de ocupação onde os cuidados de enfermagem prestados se movimentam em direção a recuperação da saúde dos clientes hospitalizados.

A taxa de ocupação de 67,1% apresenta como os cuidados de enfermagem se mostram nessa mesma proporção ao serem prestados. Por outro lado, uma taxa de quase 68% requer cuidados integrais e individuais respeitando a integralidade e individualidade de cada cliente hospitalizado.

Condições dos clientes que recebem os cuidados

A condição dos clientes inclui as seguintes situações: independentes dos cuidados, dependência parcial e total dos cuidados; clientes conscientes, desorientados, inconscientes e clientes psiquiátricos internados por distúrbios orgânicos em hospital

geral.

Outros dados importantes correlacionados com as condições dos clientes e a implementação e manutenção dos cuidados cotidianos diz respeito as taxas diárias de internação. A taxa de ocupação variou de 52,97% a 101,97%, com média de 1,71 a 29,67. O índice de substituição dos leitos –ISS variou de -0,32 a 25,67. Já a taxa média de mortalidade hospitalar foi de zero a 27,68 e a taxa de mortalidade Institucional foi de 0,07 a 26,79.

Situações dos Clientes

Os dados apresentados a seguir têm relação direta com a Situação Clínica dos Clientes hospitalizados e a necessidade dos cuidados de Enfermagem de acesso venoso periférico e profundo, nº de medicações endovenosas e endovenosas especiais, glicemia capilar, NPT, QT, PVC, dieta enteral. SNG, vesical, drenos, ostomias, controle hídrico, preparo de exames, curativos, pré-operatórios,

T/I (Saída)	Alta	Óbito	Total
15	237	3	255
37	372	19	428
240	609	19	868
75	288	17	380
120	546	79	745
137	555	118	810
92	631	4	727
86	571	7	664
265	3981	3	4249
135	945	25	1105
113	674	12	799
68	395	29	492
180	1202	35	1417
343	11	47	401
122	13	49	184
22	0	7	29
78	3	31	112
20	260	19	299
33	339	17	389
1	2	0	3
22	119	16	157
224	32	7	263
245	123	23	391
2.673	11.908	586	12.494

Quadro 3. Os Cuidados de Saídas por alta ou óbito.

Leitos-Dia	T/I (Ent)	Admissões	Total
181.999	2.688	12.516	15.204

Quadro 4. Panorama das entradas de clientes e leitos-dia.

T/I (Saída)	Alta	Óbito	Total
2.673	11.908	586	12.494

Quadro 5. Saídas por alta e óbitos.

Diárias	Taxa de Ocupação Hospitalar
121.963	67,01

Quadro 6. Diárias e Taxa de Ocupação Hospitalar por onde circulam os cuidados.

Sem Dependência	Dep.Parcial	Dep.Total	Plantão
50.211	37.703	25.523	SN
50.364	36.029	26.680	SD

Quadro 7. Nível de dependência dos cuidados de Enfermagem.

Orientado	Desorientado	Inconsciente	Psiquiátrico	Plantão
104.352	5.382	3.858	699	SD
104.352	5.382	3.858	699	SN

Quadro 8. Nível de consciência que demandam cuidados.

Acesso venoso		EV.Especial	Glicemia.Capilar	NPT	Plantão
Periférico	AV.Profundo				
39.183	15.947	27.244	35.355	1.916	SD
38.407	16.221	27.799	35.206	1.848	SN

Quadro 9. Cuidados quanto à punção venosa.

QT	PVC	Dieta Enteral	SNG Gast.	Plantão
1.445	3.614	6.828	10.058	SD
1.000	4.191	6.895	10.330	SN

Quadro 10. Cuidados quanto à quimioterapia, pressão venosa central, dieta enteral e sondagem nasogástrica.

cirurgia de emergência, lesões de pele, precauções por contato e próteses respiratórias.

Além dos cuidados listados, são envolvidos e não apresentados nos três eixos os cuidados⁽³⁾ solidários, do ambiente, de promoção da saúde, de engajamento na sociedade, providenciar material e recursos humanos, equilibrar, resgatar os aspectos que se encontram encobertos pela hospitalização, passar visita diariamente, lidar com as prioridades, de se colocar no lugar do outro, chamar pelo nome próprio, respeitar a individualidade, se apresentar como enfermeiro, explicar os cuidados de enfermagem, olhar de forma holística, pensar e construir o cuidado, ouvir, assistir, orientar, diagnosticar, interagir, confortar, ter amor, ter fé, higienizar o corpo, registrar, admiti-lo, compartilhar com os outros profissionais de saúde, cuidar para saída/alta, para os exames complementares entre tantos outros 107 cuidados.

CONCLUSÃO

A apreensão dos cuidados de Enfermagem no cotidiano Assistencial para 15.204 clientes em doze meses imortaliza e consolida momentos, muitas vezes, (in)visíveis⁽⁴⁾ do cuidado humano e permiti saber mais sobre ele e apreender momentos distintos

como resposta as situações emergentes e re-surgentes do processo saúde-doença. Quando o cliente recebe os cuidados, ele os recebe e reage ao mesmo de forma perceptível, também há uma mestiçagem de saberes tecidos a partir de contribuições universais, representações do espaço, do tempo e dos objetos na construção dos cuidados prestados. Esses conhecimentos vêm da mestiçagem de contribuições da física, química, sociologia, antropologia, entre outras, e de contradições da vida cotidiana.

Os dados consolidam o que observamos no Cotidiano Assistencial, que a recuperação do cliente não se esgota nas possibilidades de atenção e equilíbrio dos males orgânicos, sociais e psicológicos previstos pela cura desses sujeitos calcados no modelo cartesiano mecanicista que identifica a cura e a patologia como principais referenciais.

O cuidado também é um referencial de recuperação organicopsi-cosocial do qual há uma resposta visível dado pelo cliente enfermo hospitalizado com doença crônica ou aguda. Do total estudado, 15.204, que ocuparam os 527 leitos no ano de 2006, e dos quais 586 foram a óbito, pode-se fazer a seguinte correlação: a Taxa de ocupação Hospitalar foi de 67,01% e os Cuidados totalizaram 2.191.771, o que mais uma vez demonstra o impacto/resultados dos cuidados recebidos na recuperação do quadro clínico dos

Diárias	TOH	MPe	IIS	IR	TMGH	TMIIn
3.643	62,38	14,29	8,62	15,89	1,18	1,18
7.702	68,07	18,00	8,44	13,77	4,44	4,21
10.058	72,52	11,59	4,39	22,78	2,19	1,61
5.664	75,28	14,91	4,89	18,38	4,47	4,21
12.282	101,97	16,49	-0,32	22,51	10,60	10,47
12.224	95,69	15,09	0,68	23,08	14,57	14,44
3.581	57,71	4,93	3,61	42,65	0,55	0,55
5.397	51,70	8,13	7,59	23,15	1,05	0,45
7.250	32,97	1,71	3,47	70,34	0,07	0,07
8.183	59,00	7,41	5,15	29,00	2,26	1,81
9.294	72,75	11,63	4,36	22,77	1,50	1,38
6.504	68,54	13,22	6,07	18,87	5,89	5,49
10.223	65,14	7,21	3,86	32,86	2,47	2,19
2.249	77,66	5,61	1,61	50,40	11,72	10,22
2.006	92,36	10,9	0,90	30,84	26,63	26,63
245	52,80	8,45	7,55	22,75	24,14	24,14
1.190	88,81	10,63	1,34	30,42	27,68	26,79
2.732	75,05	9,14	3,04	29,90	6,35	5,69
5.778	56,54	14,85	11,42	13,85	4,37	3,86
89	65,44	29,67	15,67	8,03	0	0
2.222	76,10	14,15	4,45	19,57	10,19	9,55
1.283	58,58	4,88	3,45	43,71	2,66	2,66
2.164	98,81	5,53	0,07	64,99	5,88	5,37
121.963	67,01	9,76	4,81	24,99	4,69	4,38

Legenda: Total - Total de Pacientes que entraram no Posto no período; Total - Total de Pacientes que saíram do Posto no período; Diárias - Paciente-dia (somatório de pacientes dia a dia); TOH - Taxa de Ocupação Hospitalar; MPe - Média de Permanência; IIS - Índice de Intervalo de Substituição; IR - Índice de Renovação; TMGH - Taxa de Mortalidade Geral Hospitalar; TMIIn - Taxa de Mortalidade Institucional.

Quadro 11. Outros dados ilustrativos.

Cuidados
• Acessos Venosos (AV periférico: 77.590; AV profundo: 32.168)
• Medicamento EV específico: 87.211
• Glicemia capilar: 157.772
• Nutrição Parenteral Total: 161.536
• Pressão venosa Central: 169.341
• Dieta Enteral: 183.064
• Sonda Nasogástrica: 203.452
• Sonda Vesical: (SV Alívio: 814; SV. Volume Urinário: 27.254; SV. Diurese Horária: 867; SV. Controle Hídrico: 40.534)
• Drenos: 13.738
• Ostomias: 10.526
• Exames com preparo: 3.405
• Números de Curativos: 69.448
• Pré Operatório: 8.767
• Pós Operatório: 9.367
• Cirurgias de Emergência: 286
• Lesões de Pele: 15.958
• Precaução de contato 25.972
• Precaução Respiratória: 5.127
• Prótese Respiratória:
• Tubo Orotraqueal: 5.500
• Traqueostomia: 6.696

Quadro 12. Lista dos Cuidados mais frequentes (SD +SN).

clientes hospitalizados. Esses cuidados formam uma rede de cuidados cujo padrão de organização e realimentação (feedback) é de uma cadeia contínua e diária. Podemos, também, visualizar esses mesmos cuidados nos hospitais públicos e privados credenciados no Brasil, que são cerca de 5.000, totalizando cerca de 400 mil leitos e 12 milhões de internação/ano.

O Conhecimento Científico do Cuidado exige capacidade de

julgar, explicar, desdobrar, justificar, induzir ou aplicar leis e produzir com segurança eventos futuros transformados em cuidados que são dados ao cliente adulto enfermo e hospitalizado numa composição em rede. O cuidado recebido por essa clientela, ele é analítico, geral, sistemático, acumulativo, verificáveis e explicativos e observáveis.

REFERÊNCIAS

1. Certeau M. A invenção do cotidiano: artes de fazer. Petrópolis: Vozes; 1996.
 2. Coelho MJ, Figueiredo NMA, Carvalho V. O socorro, o socorrido e o socorrer: Cuidados em Enfermagem de Emergência. Rio de Janeiro: Anna Nery; 1999.
 3. Coelho MJ. Maneiras de cuidar Enfermagem. Rev Bras Enferm 2006; 59(6): 745-51.
 4. Coelho MJ. A (in)visibilidade dos cuidados de enfermagem: um ensaio das (re)ações dos cuidados de enfermagem expressos no corpo dos clientes hospitalizados" processo 478920/2001-6 demanda 05/2001 modalidade APQ. Relatório Final de Pesquisa cuidar/cuidados de Enfermagem Diretório dos Grupos de Pesquisa no Brasil. Rio de Janeiro: Universidade Federal do Rio de Janeiro; 2001.
-