

A promoção da saúde no cuidado humanizado aos familiares de pessoas hospitalizadas em UTI adulta**The promotion of health in humanized care to the relatives of people hospitalized in an adult UTI**

Recebimento dos originais: 23/03/2019

Aceitação para publicação: 01/04/2019

Viviane Cunha de Abreu

Enfermeira pelo Centro Universitário - INTA - (UNINTA).
Especialista em saúde Pública e Saúde da Família e em Enfermagem do Trabalho
Universidade Cruzeiro do Sul. Rua Pedro Olímpio de Menezes, Centro, Massapê-CE.
E-mail: viviane_abreu15@hotmail.com.

Francisco Elinaldo Santiago Bastos

Enfermeiro, Egresso do Centro Universitário - INTA - (UNINTA)2016,
Sobral-Ceará-,Brasil, Especialista em Urgência e Emergência Adulto e Pediátrico(FIB) 2016,
Especializando em Obstetrícia e UTI Neonatal (FIB)2017 Atual
E-mail: elinaldo.santiago@hotmail.com.

Maria Janileila da Silva Cordeiro

Enfermeira pelo Centro Universitário - INTA - (UNINTA).
Especialização em Saúde Mental e Enfermagem do Trabalho.
Juvêncio Luis Pereira, 425, centro, Ubajara-CE.
E-mail: mariajanileila@yahoo.com.br

Renan Rhonalty Rocha

Mestrando em Biotecnologia na Universidade Federal do Ceara - UFC.
Farmacêutico pelo Instituto Superior de Teologia Aplicada - INTA.
Instituição: Universidade Federal do Ceará - UFC. Endereço: Rua Edward Silveira, 91,
Centro, Morrinhos - CE, Brasil.
E-mail: renanrocha38@gmail.com;

Francisca Aila de Farias

Enfermeira pelo Centro Universitário - INTA - (UNINTA).
Endereço: Rua Dona Maria Tomasia, 740, Centro, Sobral- CE, Brasil.
E-mail: AylaFarias2@hotmail.com;

Mônica Silva Farias

Enfermeira pelo Centro Universitário - INTA - (UNINTA).
Pós-graduanda em Gerontologia interventista.
Rua Frota Gentil, 79, junco. Sobral - Ce.
E-mail: monica_farias11@hotmail.com.

Leticia Ximenes Albuquerque

Enfermeira pelo Centro Universitário - INTA - (UNINTA).
Pos-graduanda em Enfermagem do Trabalho.

Rua Francisco Napoleão Ximenes, centro, Coreaú-ce.
E-mail: leticia_ximenes@hotmail.com;

Jorgelane Silva Cavalcante

Enfermeira pelo Centro Universitário - INTA - (UNINTA).
Especialização em Saúde Pública com ênfase em Saúde da Família. Travessa José Amâncio,
444, Centro
E-mail: Massapê-ce.lanesc2008@gmail.com

Aretha Maria Aragão Marques

Enfermeira. Especialização em obstetrícia e Neonatologia.
Avenida Vereador Francisco das Chagas Farias, 889. Ipu-CE.
E-mail: aretha.aragao13@gmail.com.

Ana Carla Martins Araújo

Enfermeira pelo Centro Universitário - INTA - (UNINTA).
Especialização em Enfermagem do Trabalho. Rua Florinda Guilherme Lima, 1103.

RESUMO

Para o paciente hospitalizado, o ambiente hospitalar é percebido como uma experiência desagradável, por isso os pacientes hospitalizados enfrentam muitas dificuldades, incluindo o ambiente desconhecido, a distância do grupo familiar, convivência com estranhos, procedimentos invasivos, limitações impostas pela doença, bem como perda da autonomia de seu próprio corpo. Este é um relato de experiência vivenciada pelos acadêmicos / membros do projeto de pesquisa e extensão Humanização: Humanizando para Humanizar o Curso de Graduação em Enfermagem das Faculdades INTA. A experiência ocorreu de janeiro a dezembro do ano de 2013, realizada na unidade de terapia intensiva adulto, de um hospital de referência no município de Sobral / CE, durante o ano de 2013. Foram realizadas reuniões semanais com o grupo, com a intenção para discutir tudo o que foi observado durante as visitas. O objetivo deste estudo foi oferecer cuidados voltados à humanização das famílias de pessoas internadas em Unidade de Terapia Intensiva. As ações do grupo caracterizam-se pelas ações humanizadoras, pelo acompanhamento e orientação à família, a fim de tranquilizá-las para o estado dos pacientes. Essa intervenção foi de grande relevância na garantia de um cuidado humanizado, mostrando que os familiares apresentavam maior segurança e conhecimento sobre o problema de seu familiar, ficando mais confortados no momento da visita, uma vez que todas as informações necessárias foram repassadas de forma clara e fácil. entender a linguagem. Concluiu-se que os aspectos qualitativos presentes na vida humana são de suma importância na compreensão das necessidades de cada pessoa.

Palavras-chave: Humanização hospitalar. UTI. Cuidado humanizado. Família. Paciente.

ABSTRACT

For the hospitalized patient, the hospital environment is perceived as an unpleasant experience, so hospitalized patients face many difficulties, including the unknown environment, distance from the family group, living with strangers, invasive procedures, limitations imposed by the illness, as well as the loss of the autonomy of his own body. This

is an account of experience experienced by the academics / members of the research project and extension Humanization: Humanizing to humanize the Graduate Course in Nursing of the INTA Faculties. The experience occurred from January to December of the year 2013, carried out in the intensive care unit-adult, of a reference hospital in the city of Sobral / CE, during the year 2013. Weekly meetings were held with the group, with the intention to discuss everything that had been observed during the visits. The purpose of this study was to provide care aimed at the humanization of the families of people hospitalized in the Intensive Care Unit. The actions of the group are characterized by the humanizing actions, through the accompaniment and guidance to the family, in order to reassure them to the state of the patients. This intervention was of great relevance in guaranteeing a humanized care, showing that the relatives presented greater security and knowledge about the problem of their family member, being more comforted at the time of the visit, since all necessary information was passed on clearly with easy to understand language. It was concluded that the qualitative aspects present in human life are of paramount importance in understanding the needs of each person.

Keywords: Hospital humanization. UTI. Humanized care. Family. Patient

1 INTRODUÇÃO

A atmosfera hospitalar está associada à tensão, ao sofrimento e muitas vezes ao confronto com a morte, esses aspectos causam na maioria das vezes desconforto em sabermos que em algum momento de nossas vidas iremos vivenciar tal experiência, seja por meio de um simples exame de rotina até uma internação curta ou de longa duração (FEITOSA, 2015). Para o paciente hospitalizado, o ambiente hospitalar é percebido como uma experiência desagradável, de maneira, que os pacientes internados enfrentam muitas dificuldades, entre elas, o ambiente desconhecido, à distância do grupo familiar, o convívio com pessoas estranhas, os procedimentos invasivos, as limitações impostas pela enfermidade, bem como a perda da autonomia de seu próprio corpo (ANDRADE; MARCON; SILVA, 2013).

No momento de fragilidade, ter a família por perto é tão importante quanto à participação do Profissional. A condição enferma não atinge somente o paciente hospitalizado, a doença atinge a toda a família que tem um papel fundamental no processo de cuidado deste paciente. Segundo Penna (2014), as famílias exercem grande influência sobre o curso da doença no paciente, sobretudo quando este é uma criança. Porém, se forem bem orientadas, poderão auxiliar as pessoas hospitalizadas na utilização de seus recursos de adaptação de forma mais eficaz, respeitando suas possibilidades e limitações individuais, daí a importância de uma equipe bem qualificada para oferecer ao paciente e sua família o acolhimento de que necessitam.

A família precisa ser trabalhada e orientada da sua importância no processo de cuidado e entender que a evolução patológica de seu ente querido depende em parte da sua saúde

emocional e física. É importante que a família não deixe transparecer qualquer tipo de preocupação, que possa ser percebida pelo enfermo, como por exemplo, o cansaço físico e mental que esse familiar enfrenta em uma internação. Isso já são motivos mais que suficientes para causar preocupações ao paciente. Na linha de frente de batalha no processo de cuidado, encontra-se o profissional cuidador, que é aquele que se caracteriza pela atenção, responsabilidade, e zelo, é o que vai fazer uso de tecnologias e técnicas para se chegar ao processo de cura (DELGADO, 2010).

Para isso faz-se necessário que, paciente e familiar entenda todo processo de cuidado e que haja a participação efetiva de ambos. O Profissional envolvido no processo de cuidado, na maioria das vezes, é submetido à alta sobrecarga emocional, é muitas vezes obrigado a lidar com situações diretas de agressão e incompreensão do tratamento, o comportamento violento de pacientes hospitalizados ou mesmo de seu familiar pode acabar interferindo ou mesmo impedindo-os de receber tratamento adequado ou mesmo, tornar-se obstáculo para que os profissionais possam salvar suas vidas, por meio do cuidado humano (ELSEN; MARCON; SILVA, 2002).

Segundo Waldow (2001) trata-se de uma atitude em que seres humanos percebem e reconhecem os direitos uns dos outros. Pessoas se relacionam de uma forma a promover o crescimento e o bem estar da outra. Dessa forma torna-se um grande desafio para a enfermagem a construção do fazer, agir e acolher, considerando sempre as dimensões éticas, subjetivas e institucionais, não deixando esquecidos os valores, sentimentos e os limites do ser cuidado e do ser cuidador (DAL PAI; LAUTERT, 2015).

2 METODOLOGIA

Trata-se de um relato de experiência vivenciado pelos acadêmicos, profissionais, docentes e integrantes do projeto de pesquisa e extensão Humanização: Humanizando-se para humanizar do Curso de Graduação em enfermagem das Faculdades INTA. A experiência ocorreu de janeiro a dezembro do ano de 2016, realizado na unidade de terapia intensiva-adulto, de um hospital de referência na cidade de Sobral/CE, durante o ano de 2016.

Semanalmente eram realizados encontros com o grupo, com o intuito de discutir tudo que fora observado durante as visitas. Teve como objetivo realizar um cuidado voltado para a humanização dos familiares de pessoas internadas na Unidade de Terapia Intensiva, as ações do grupo caracterizam-se por meio das ações humanizadoras, por meio do acompanhamento e orientação aos familiares, no sentido de tranquilizá-los quanto ao estado dos pacientes.

No período de vivência, os discentes participantes do projeto desenvolveram atividades como: participação do seminário Humanizando a UTI, promovido pela Pastoral da Saúde da Santa Casa de Misericórdia de Sobral e o treinamento básico em UTI, realizado pela Coordenadora da UTI da Santa Casa de Misericórdia.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Trabalhar a humanização com os familiares nos remete a um olhar amplo, com vistas a atender as necessidades do ser humano em sua totalidade. Essa intervenção foi de grande relevância na garantia de um cuidado humanizado, onde mostrou que os familiares apresentaram maior segurança e conhecimento sobre o problema de seu familiar, apresentando-se mais confortados no momento da visita, visto que, todas as informações necessárias eram repassadas de forma clara e com linguagem de fácil compreensão antes da entrada dos mesmos à UTI.

Essa forma de cuidar e acompanhar esse familiar diminuiu bastante o número de ligações telefônicas que o setor de UTI recebia, muitas dúvidas foram possíveis de serem solucionadas no ato da visita, já que cada familiar era acompanhado por um acadêmico, disponível a resolver suas inquietações e dúvidas existentes. Compreendem-se, portanto, que a presença dos acadêmicos está contribuindo para a efetivação da humanização aos cuidadores, familiares, profissionais e pacientes da UTI.

4 CONCLUSÃO

Concluiu-se que os aspectos qualitativos presentes na vida humana são de suma importância na compreensão das necessidades de cada pessoa. Pelo fato do processo do cuidar envolver vidas não podemos realizar apenas atribuições técnicas profissionais, e sim usarmos a capacidade de perceber e compreender o ser humano em seu meio. Portanto o cuidado à vida não pode está desvinculado de uma atenção humanizada, pois somente será possível exercê-lo, se compreendermos o ser humano na sua totalidade, com um olhar voltado a compreender suas diferenças no pluralismo e na diversidade. O universo hospitalar mergulha em um misto de sentimentos que não expira aproximação, e os profissionais cuidadores envolvidos neste ambiente podem ser vistos como parte da causa dessa rejeição. É preciso trabalhar paciente e familiar fazendo com que os mesmo entendam que o universo hospitalar não se trata de um ambiente somente de sofrimento e dor, mas sim, de um lugar onde existem

seres humanos cuidadores que cuidam e merecem serem cuidados também, pode muitas vezes tratar-se de um lugar de renascimento da vida.

REFERÊNCIAS

ANDRADE, O. G; MARCON S.S; SILVA D. M. P. Como os enfermeiros avaliam o cuidado/cuidador familiar. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, Porto Alegre (RS) 2013 jul; 18(2): 123-32. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034700988998021&lng>. Acesso em 27 mar. 2014

DAL PAI, D.; LAUTERT, L. **Suporte humanizado no pronto socorro: um desafio para a enfermagem. Rev. bras. enferm.** Brasília, v. 58, n. 2, abr. 2015. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S003471672005000200021&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em 27 mar. 2014.

DELGADO, J. A. A família vivenciando situações de saúde-doença: um conhecimento em construção. **Rev. bras. enferm.** Brasília. 2010. Disponível em:<<http://www.scielo.br/scielo.php?script=9999974646363800S003471672005000200021&lng=pt&nrm=iso>>. Acesso em 27 mar. 2014.

ELSEN, I.; MARCON, S. S; SILVA, M. R. S. **O viver em família e sua interface com a saúde e a doença.** Maringá (PR): EDUEM; 2002.

PENNA, T. L. M. **Dinâmica Psicossocial de famílias de pacientes com câncer.** 2014. Disponível em:<<http://www.scielo.br/sciel974646363800S003471672005000200021&lng=pt&nrm=iso>>. Acesso em 27 mar. 2014.

FEITOSA, L. **Humanização nos Hospitais.** Ceará-Fortaleza: Livro Técnico, 2015.

WALDOW, V. R. **Cuidado Humano: o resgate necessário.** Porto Alegre: Ed. Sagra Luzatto. 2001