

PERCEPÇÃO DOS PAIS FRENTE À ASSISTÊNCIA DOS PROFISSIONAIS DA SAÚDE NA UTI NEONATAL DO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DO OESTE DO PARANÁ

JAQUELINE ALBERT

ERICA OSAKU

CLAUDIA MACEDO COSTA

JAQUILENE BARRETO DA COSTA

MARIA DO CARMO TEIXEIRA CARVALHO JORGE

Universidade Estadual do Oeste do Paraná, Cascavel, Paraná, Brasil

jakialbert@hotmail.com

INTRODUÇÃO

A hospitalização do filho na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN) é uma situação que pode causar estresse emocional para toda a família, principalmente para os pais (SCHMIDT et al., 2012). No caso do nascimento de um recém-nascido de risco, a família se encontra frente a uma situação estressante e desafiadora, pois o tempo de internação na unidade neonatal pode se estender por vários meses (BALDINI; KREBS, 2000).

Essa internação prolongada faz com que ocorra uma repentina mudança na vida da família, que em um pequeno intervalo de tempo passa a ser acompanhante do filho e expectadora dos cuidados especializados prestados pela equipe de saúde, sem que a mesma esteja emocionalmente preparada para enfrentar esse acontecimento. O tratamento ideal é assistir essas famílias de maneira mais humanizada (BALDINI; KREBS, 2000; AZOULAY et al., 2003; ARAUJO; RODRIGUES, 2010).

Poucos estudos no Brasil têm avaliado o grau de satisfação dos familiares de prematuros internados em UTIN, ou sugerido medidas para promover melhoria na atenção e acolhimento aos mesmos. Assim sendo, faz-se necessário realizar um estudo que vise conhecer as necessidades e o grau de satisfação dos familiares, tendo em vista que os mesmos permanecem grande parte do tempo junto aos seus filhos, vivenciado a rotina dessa unidade juntamente com os profissionais da saúde.

Nesse sentido, este estudo teve como objetivo verificar a percepção dos pais frente à assistência dos profissionais da saúde em uma UTIN do Hospital Universitário do Oeste do Paraná.

MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de um estudo descritivo, exploratório, de caráter qualitativo. Foram convidados a participar do estudo todos os pais de indivíduos recém-nascidos internados na UTIN do Hospital Universitário do Oeste do Paraná (HUOP), no período de junho a agosto de 2012.

Inicialmente os pais abordados foram esclarecidos sobre o estudo, sendo questionados sobre seu interesse em participar da pesquisa. Para os pais que concordaram em participar, foi solicitado que lessem e assinassem o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

Foram incluídos na pesquisa todos os pais de bebês recém-nascidos internados durante o período da coleta de dados e com tempo de internamento de no mínimo 36 horas. Foi escolhido o tempo mínimo de três dias, para que assim os pais estivessem mais familiarizados com a UTIN e a rotina de trabalho da sua equipe multiprofissional. Foram excluídos da pesquisa os pais que não concordaram em participar e aqueles cujos filhos foram a óbito durante o período de realização da coleta de dados.

Para caracterizar esses pais foi aplicado um questionário sociodemográfico. A coleta dos dados foi realizada por meio de uma entrevista semiestruturada, baseadas em cinco perguntas orientadoras que foram respondidas por escrito pelos participantes: (1) "Qual a sua opinião sobre o atendimento dos profissionais da saúde que prestam assistência para seu filho na UTIN?"; (2) "Você tem alguma queixa com relação à assistência dos profissionais que atuam

na UTI Neonatal? Se sim por que, se não por quê?"; (3) "Você tem alguma sugestão a fazer aos profissionais que prestam à assistência?"; (4) "Qual a expectativa que você tem em relação ao profissional da saúde que presta assistência ao seu filho (a)"; (5) "Qual a preocupação que você tem a partir do momento que levar seu filho (a) para casa".

Para análise e interpretação dos dados, optou-se seguir as diretrizes do método qualitativo descrito por Minayo (2004): (1) primeiramente foi realizada a ordenação dos dados que consiste na leitura do material e sua organização primária; (2) em seguida, foi feita a leitura repetida e exaustiva dos dados colhidos, estabelecendo-se uma relação interrogativa com eles, a fim de verificar as idéias temáticas centrais sobre o assunto pesquisado; (3) e por fim, os temas foram discutidos com o referencial teórico do estudo. Na apresentação dos resultados, as respostas dos sujeitos foram identificados pela letra "P" de pai e "M" de mãe seguida por números.

Este estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da Universidade Estadual do Oeste do Paraná (UNIOESTE) (Parecer nº 019/2012).

RESULTADOS E DISCUSSÃO

No período de realização do estudo, 18 bebês estiveram internados na UTIN do HUOP. Dos 18 pais presentes, dois foram excluídos da pesquisa: uma mãe que não concordou em participar por motivos pessoais e outra mãe por óbito do seu filho. Foram entrevistados 16 sujeitos, sendo 14 mães e dois pais.

Os pais apresentavam idades entre 24 e 41 anos, em média 35 anos. Em relação ao estado civil, 15 (93,75%) eram casados e uma (6,25%) era solteira. Quanto á escolaridade, cinco (31,25%) apresentava o Ensino Fundamental, sete (43,75%) o Ensino Médio e quatro (25%) o Ensino Superior. Em relação à religião, 11 (68,75%) eram católicos e cinco (31,25%) eram evangélicos. Quanto à profissão/ocupação sete (43,75%) exerciam alguma atividade remunerada e nove (56,25%) eram donas de casa.

Em relação aos bebês, a idade gestacional de nascimento variou de 26 a 37 semanas, em média 31 semanas. Em relação ao sexo dos recém-nascidos sete (43,75%) eram do sexo feminino e nove (56,25%) do sexo masculino. Quanto ao motivo de internação, a prematuridade prevaleceu como principal diagnóstico (37,5%), seguido pela Síndrome da Angústia Respiratória do Recém-nascido (SARRN) (25%), também relacionada à prematuridade. Em relação ao tempo de permanência da UTIN na data da entrevista, os bebês apresentavam entre 5 a 30 dias de internação, em média 16 dias.

A seguir são apresentados os resultados obtidos em relação a cada uma das perguntas orientadoras de acordo com o método proposto e a sua discussão.

As queixas dos pais em relação à assistência dos profissionais da saúde na UTIN

No caso dos pais entrevistados, a maioria não apresentou queixas em relação ao atendimento prestado pelos profissionais da saúde da UTIN. Relataram que os bebês eram muito bem cuidados e tratados, que existia um atendimento com atenção, amor e carinho, como se as crianças fossem da própria família da equipe de saúde.

"[...] sempre que estou aqui junto do meu filho, sempre vi sendo bem tratado e bem cuidado, não tenho o que reclamar" (M2).

"As crianças que estão internadas na UTIN recebem calor humano da equipe e isso me deixa tranquila [...]. O trabalho que esses profissionais fazem é feito com amor e carinho e isso que faz a diferença" (M13).

"[...] a equipe de profissionais que trabalha nesta UTIN, médicos, enfermeiros e fisioterapeutas estão de parabéns, todos muito atenciosos e carinhosos" (M16).

A falta da humanização pode trazer dificuldades na assistência, principalmente em UTIN, já que a recuperação do bebê não depende unicamente dos cuidados técnicos. No dia a

dia de uma UTI muitas vezes é difícil garantir a humanização do atendimento ao paciente e a seus familiares. A pesada rotina de trabalho, a desgastante função de lidar com pacientes críticos podem fazer com que os profissionais de saúde que atuam nesse espaço, consciente ou inconscientemente, banalizem a dor dessas pessoas ou se mostrem indiferentes a ela (LAMY; GOMES; CARVALHO, 1997).

Os pais também se sentiram bem recebidos e bem tratados pela equipe de saúde. Por meio das falas foi possível perceber que eles se sentiram acolhidos por todos os profissionais que se relacionaram com eles.

“[...] eu e o pai dele fomos muito bem tratados [...]” (M8).

“[...] são ótimos profissionais, cuidam e atendem muito bem todos os recém-nascidos que estão em internamento, não só as crianças, mas a gente também é bem tratada [...]” (M13).

Dentro do contexto do tratamento na área hospitalar a família também necessita de uma assistência humanizada e, sobretudo individualizada, já que se encontra em um ambiente novo e estranho tendo que se adaptarem as novas normas e rotinas pré-estabelecidas, além do fato de conviver com um filho “doente” (COLLET; ROZENDO, 2003).

Durante o período de internamento, os profissionais da saúde devem interagir com os pais e familiares, estimulando-os a expressarem seus sentimentos, dúvidas e medos, na tentativa de minimizar o possível trauma advindo da hospitalização (SALDANHA et al., 2003).

Apenas duas mães apresentaram queixas em relação ao atendimento, que por sua vez estavam relacionadas à falta de informação sobre os atendimentos/procedimentos que eram realizados com seus filhos.

“A única queixa que eu tenho é sobre a falta de informação que às vezes eu não tenho, da evolução do meu filho, o que eu posso fazer para ajudar meu bebê a estar melhorando rápido, para assim ele ir para casa logo” (M15).

“Atualmente eu sei como é a assistência com meu bebê [...], agora eu entendo mais, mas no começo eu fiquei assustada, porque faltou informação, eu achava que estavam judiando do meu filho, que todos esses fios e tubos machucavam ele, mas aí depois me esclareceram que era para o bem dele e agora ele está bem melhor” (M9).

A necessidade por busca de esclarecimento por parte da família de pacientes hospitalizados é constante (NEVES et al., 2009). A família almeja conversar todos os dias com um profissional da saúde sobre a condição do paciente internado, desejando obter informações acerca dos cuidados, dos equipamentos e do que os mesmos podem fazer pelo doente no momento da visita (VERHAEGHE et al., 2005).

O estudo realizado por McDonagg et al (2004), voltado ao nível de satisfação familiar em uma UTI, mostrou que o contentamento do membro da família se relaciona com os esclarecimentos de dúvidas que os mesmos vêm a ter por parte da equipe de saúde. Além disto, demonstra que a satisfação é proporcional a quantidade de informações recebidas pelos profissionais, sendo que as famílias consideraram a comunicação tão ou mais importante que as práticas clínicas.

As dúvidas dos familiares devem ser esclarecidas, sendo necessários que os mesmos recebam informações claras e adequados ao nível de compreensão de cada um. O esclarecimento de dúvidas não deve se limitar apenas ao estado de saúde do recém-nascido, mas também a respeito dos equipamentos, procedimentos e rotinas próprias da UTIN para que assim os pais se sintam mais seguros e valorizados, não vindo a se afastar da unidade e consequentemente do filho (FROTA et al., 2007).

Expectativa dos pais em relação aos profissionais da saúde que trabalham na UTIN

Em relação a esse questionamento os pais esperam que os profissionais mantenham a qualidade do atendimento por meio da busca constante de conhecimentos, que continue

existindo o tratamento diferenciado humanizado e que os pais sejam mais esclarecidos em relação ao que o filho apresenta e o que é realizado com ele.

“Espero que eles sempre corram atrás dos avanços da medicina, e se preocupem sempre em ir atrás de novas informações para que continuem salvando cada vez mais vidinhas” (M6).

“[...] e que eles sejam melhores a cada dia que se passa sempre indo atrás de estudos e pesquisas, para cada vez mais poderem salvar mais nossos pequenininhos” (M5).

“Que eles possam dar mais esclarecimento sobre a rotina do bebê, em relação ao dia a dia dele. [...] Às vezes não sabemos muito da situação do nosso filho, não temos o conhecimento técnico que os profissionais têm, e isso eles possam estar explicando mais para nós, afinal é meu filho que está internado aqui” (M2).

O atendimento em UTI, onde geralmente se presta cuidados a pacientes críticos, os profissionais de saúde necessitam utilizar a tecnologia aliados a competência técnica, juntamente com a humanização, a fim de promover um cuidado seguro, responsável e ético aos pacientes criticamente enfermos, transformando um lugar de dor e sofrimento em um ambiente de esperança. É preciso buscar a superação dos problemas decorrentes do processo de doença e hospitalização, bem como compreender as condições da criança e dos pais (SILVA, 2000; MINAMISAVA; MUNARI, 2004).

Os pais também necessitam ser abordados. Deve-se ter em mente que eles almejam principalmente o esclarecimento de dúvidas que os mesmo têm em virtude da hospitalização do filho. Neste contexto, os cuidados intensivos devem englobar a estabilização clínica da criança, sem desumanizar a assistência e sempre respeitando a família (LIMA; ROCHA; SCOCHI, 1999; VERHAEGHE et al., 2005; MOLINA et al., 2007).

Preocupação dos pais em relação ao momento da alta hospitalar

Para esses pais, a falta de informações e esclarecimento das suas dúvidas faz com que os mesmos não saibam como proceder a partir do momento que o filho receber a alta hospitalar. Isso faz com que se sintam inseguros, pois acham que não terão a capacidade de cuidar deles como os profissionais da saúde cuidam. Existe também o medo em relação a possíveis complicações em seu estado de saúde.

“A gente tem a preocupação porque não teremos vocês para olhar e cuidar dela como ela precisa, e se algo de inesperado acontecer? O que teremos que fazer? [...]” (M11).

“[...] aqui fica tudo mais fácil, pois aqui tem toda a equipe necessária, mas em casa não, tenho medo de não saber cuidar adequadamente, porque eu sei que meu filho não é um bebê totalmente saudável porque ele nasceu antes do tempo” (M1).

A alta hospitalar é um momento de grande expectativa para a família do bebê pré-termo, pois devido as suas particularidades necessitam de um cuidado diferenciado e intenso, gerando na mãe um sentimento de não estar apta para o cuidar (RABELO et al., 2007).

Geralmente as mães de crianças prematuras saem do hospital com seus filhos, juntamente com a necessidade de cuidados complexos fazendo com que ocorra uma súbita mudança nos hábitos pessoais e familiares. Apesar dessas mães levarem consigo alguma experiência e conhecimento no que tange ao cuidado com seu filho, ainda possuem muitas dúvidas e receios quanto a sua competência para cuidar de seu filho no ambiente domiciliar (ALMEIDA et al., 2006; MOLINA; MARCON, 2009).

É de suma importância que os pais sejam incentivados pelos profissionais de saúde a participar ativamente dos cuidados prestados aos seus filhos, sendo que eles devem ser sempre orientados e acompanhados pela equipe de saúde. Dessa forma com o incentivo, a ajuda pratica e principalmente com o esclarecimento de dúvidas e fornecimento de orientações a respeito do cuidado, espera-se facilitar o aprendizado desses pais (TAVARES et al., 2006), fazendo com que eles tenham mais confiança no cuidar a domicilio.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Constatou-se que, na percepção dos pais e mães entrevistados, os filhos estavam sendo bem cuidados. Essa percepção foi construída a partir do atendimento, através das realizações de técnicas e procedimentos, que sempre estavam associadas a atitudes humanizadas, sendo destacados sentimentos tais como carinho, atenção, alegria, afeto, sorrisos, entre outros. Porém pode se perceber que a falta de informação e comunicação entre profissionais da saúde e familiares é um fator que contribui principalmente para a insegurança que os pais têm no momento da alta hospitalar.

Nesse sentido os profissionais de saúde que atuam em uma UTIN precisam estar presentes e participativos com os familiares de crianças internadas, devendo orientá-los em relação ao atendimento que é prestado aos seus filhos durante o período de hospitalização bem como o esclarecimento de dúvidas e o fornecimento de informações completas no que tange ao tratamento e programação da alta. Dessa forma ocorre um atendimento humanizado não só para as crianças hospitalizadas, mas também para a família, capacitando esses pais também a realizarem os cuidados corretos no domicílio.

Palavras - chaves: UTI Neonatal, pais, profissional da saúde.

Referência Bibliográfica

ARAÚJO, B. B. M.; RODRIGUES, B. M. R. D. Vivências e perspectivas maternas na internação do filho prematuro em Unidade de Tratamento Intensivo Neonatal. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 40, n. 4, p. 865-72, 2010.

AZOULAY, E. et al. Family participation in care to the critically ill: opinions of families and staff. **Intensive Care Medicine**, v. 29, n. 9, p. 1498-504, 2003.

ALMEIDA, M. I. et al. O ser mãe de criança com doença crônica: realizando cuidados complexos. **Escola Anna Nery – Revista de Enfermagem**, v. 10, n. 1, p. 36-46, 2006.

BALDINI, S. M.; KREBS, V. L. J. Reações psicológicas nos pais de recém-nascidos internados em unidade de terapia intensiva. **Pediatria Moderna**, v. 36, p. 242-6, 2000.

COLLET, N.; ROZENDO, C. A. Humanização e trabalho na enfermagem. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 56, n. 2, p. 182-92, 2003.

SCHMIDT, K. T. et al. A primeira visita ao filho internado na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal: percepção dos pais. **Escola de Enfermagem Anna Nery**, v. 16, n. 1, p. 73–81, jan./mar., 2012.

FROTA, et al. Recém-nascido em uma Unidade de Internação Neonatal: crenças e sentimentos maternos. **Cogitare Enfermagem**, Fortaleza, v.12, n. 3, p. 323-329, jul. /set., 2007.

LAMY, Z. C.; GOMES, R.; CARVALHO, M. A percepção de pais sobre a internação de seus filhos em unidade de terapia intensiva neonatal. **Jornal de Pediatria**, v. 73, n. 5, p. 293 – 298, 1997.

LIMA, R. A. G.; ROCHA, S. M. M.; SCOCHI, C. G. S. Assistência à criança hospitalizada: reflexões acerca da participação dos pais. **Revista Latino-americana de Enfermagem**, v. 7, n. 2, p. 33-9, abril, 1999.

MOLINA, R. C. M. et al. A percepção da família sobre sua presença em uma Unidade de Terapia Intensiva Pediátrica e Neonatal. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 43, n. 3, p. 630-8, 2009.

MCDONAGH, J. R. et al. Family satisfaction with family conferences about end-of-life care in the intensive care unit: increased proportion of family speech is associated with increased satisfaction. **Critical Care Medicine**, v. 37, n. 7, p.1484-8, 2004.

MOLINA, R. C. M.; MARCON, S. S. Benefícios da permanência de participação da mãe no cuidado ao filho hospitalizado. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 43, n. 4, p. 856-64, 2009.

MINAYO, M.C. S. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. 8ª ed. São Paulo: Hucitec, 2004. 269 p.

NEVES, F. B. C. S. et al. Análise da satisfação dos familiares em unidade de terapia intensiva. **Revista Brasileira de Terapia Intensiva**, v. 21, n. 1, p. 32-37, 2009.

RABELO et al. Sentimentos e expectativas das mães na alta hospitalar do recém-nascido prematuro. **Acta Paulista de Enfermagem**, Fortaleza, v. 20, n. 3, p. 333-337, 2007.

SALDANHA, M. E. S. et al. “Opinião dos pais sobre a abordagem realizada pela equipe de saúde á criança hospitalizada”. **Família, Saúde e Desenvolvimento**, Curitiba, v. 5, n. 2, p. 133-140, mai. /ago., 2003.

SILVA, M. J. P. Humanização em UTI. In: CINTRA, E.A.; NISHIDE, V. M.; NUNES, W.A. (Org.). Assistência de enfermagem ao paciente crítico. São Paulo: Atheneu, 2000.

TAVARES, A. S.; QUEIROZ, M. V. O.; JORGE, M. S. B. Atenção e cuidado á família do recém-nascido em unidade neonatal: perspectiva da equipe de saúde. **Ciência, Cuidado e Saúde**, Maringá, v. 5, n. 2, p. 193-203, maio/ago. 2006.

VERHAEGHE, D. et al. The needs and experiences of family members of adult patients in an intensive care unit: a review of the literature. **Journal of Clinical Nursing**, v. 14, n. 4, p. 501-9, 2005.

Maria do Carmo T. C. Jorge – Colegiado de Fisioterapia Unioeste.
Endereço: Rua Universitaria, 2069. Bairro: Jardim Universitário. CEP 85819-110. Cascavel - Paraná