



PERCEPÇÕES DE FAMILIARES DE PACIENTES INTERNADOS EM UTI ADULTO APÓS PROCESSO EDUCATIVO EM SAÚDE: RESULTADOS ESPERADOS

Elizângela Santana dos Santos¹, Andreia Bendine Gastald²

RESUMO: A educação em saúde é um conjunto de ações, orientações, intervenções e atividades que devem considerar as crenças e valores dos indivíduos, a fim de promover conhecimento e qualidade de vida. A equipe de enfermagem deve promover a educação visando a melhoria da saúde da população, e um dos campos onde estas ações devem ser realizadas é na Unidade de Terapia Intensiva (UTI). A UTI é caracterizada pela complexidade de tecnologias, agilidade e assistência contínua aos pacientes, e assim como as ações de promoção de saúde, é possível que a educação em saúde seja desvalorizada e desvinculada da prática profissional. Sendo assim, o objetivo deste estudo é analisar a percepção de familiares após um processo de acolhimento e educação em saúde. Trata-se de um trabalho de conclusão de curso em Enfermagem, pesquisa qualitativa, descritiva e exploratória com familiares de pacientes internados em UTI adulto do Hospital Universitário de Londrina-PR. Primeiramente, no horário de visita, após concordar em participar da pesquisa, o familiar será acolhido e orientado sobre os equipamentos e procedimentos invasivos do paciente, medidas de segurança, lavagem das mãos e prevenção de infecção. Após o término da visita, será entregue um folder educativo com informações sobre a UTI, equipamentos e dispositivos dos pacientes, e o familiar será convidado a participar de uma entrevista semi-estruturada. Os dados serão analisados por meio da análise de conteúdo proposta por Bardin (2011). Espera-se que se comprove a necessidade do acolhimento e educação em saúde dos familiares de pacientes internados em UTI, e que os funcionários estejam disponíveis e habilitados para realizar estas ações. Além disto, espera-se que a educação em saúde e a distribuição do folder sejam úteis para que os familiares compreendam a finalidade dos aparelhos e procedimentos nos pacientes.

PALAVRAS-CHAVE: Educação em Saúde; Relações Profissional-Família; Unidades de Terapia Intensiva.

1 INTRODUÇÃO

Antigamente, a educação em saúde (tradicional) era caracterizada pela transmissão de normas e saberes através de palestras sobre evitar doenças, sem a reflexão das características individuais da população. Após esse período, as práticas e o conceito de saúde mudaram, sendo que a saúde deve ser compreendida em âmbitos como condições de vida e fatores socioeconômicos e não só no combate as doenças e agravos, mas também na prevenção das mesmas (MACIEL, 2009).

Apesar de todos os seus benefícios, Gazzinelli e colaboradores apontam que a educação em saúde tem que considerar a subjetividade do sujeito, suas crenças e valores, e que muitas vezes essa aquisição de conhecimento “não resulta, necessariamente, em mudança de comportamento” (2005, p. 202).

A educação em saúde engloba ações, atividades, orientações e intervenções planejadas que devem considerar as peculiaridades dos indivíduos. Tem por objetivo promoção de conhecimento, bem estar e qualidade de vida, abrangendo a população em seu contexto cotidiano e não somente as pessoas com risco de adoecer (SCHALL; STRUCHINER, 1999 ; CANDEIAS, 1997).

Segundo a lei 7.498/86, que dispõe sobre o exercício da Enfermagem, é privativo do enfermeiro a educação visando a melhoria da saúde da população, sendo que a execução destas ações devem ter participação de toda a equipe de Enfermagem (enfermeiro, técnico e auxiliar de Enfermagem) (COFEN, 1986).

Sendo assim, o enfermeiro além de suas funções de coordenação, ser líder da equipe, treinar a equipe e sistematizar a assistência de enfermagem deve realizar a educação em saúde. Apesar de ser algo previsto em lei, muitas vezes na prática percebemos que essas orientações e processos de educação à população não são transmitidos, resultando em carência de informações e dúvidas que poderiam ter sido esclarecidas.

E no que se refere às Unidades de Terapia Intensiva (UTI), Aguiar e colaboradores (2012) argumentam que esse ambiente é característico pela assistência contínua aos pacientes, equipe qualificada, pelos aparelhos de alta tecnologia e pela agilidade e atenção rigorosa na assistência. Devido a essas características, os autores apontam que ações de promoção de saúde podem ser desvalorizadas e desvinculadas da prática profissional.

Considerando a Unidade de Terapia Intensiva em toda sua complexidade de aparelhos, alta prevalência de microorganismos e tensão pelo quadro clínico dos pacientes, é provável que as ações de educação em saúde

¹ Acadêmica do 4º ano de Enfermagem da Universidade Estadual de Londrina – UEL, Londrina-PR, ss.elizangela@hotmail.com.

² Docente do Departamento de Enfermagem da Universidade Estadual de Londrina – UEL, Londrina-PR.



sejam prejudicadas semelhantemente às práticas de promoção de saúde. Além disso, é necessário incluir neste universo os familiares destes pacientes.

Muitas vezes, o familiar não tem acesso às informações sobre as funções de tantas máquinas e procedimentos invasivos em volta de seu ente querido, assim como pode não ser acolhido por nenhum profissional no horário de sua visita.

Desse modo, compreende-se que apesar da relevância da educação em saúde e o significado desta ação para os pacientes e familiares, existem desafios para que na prática ela seja desenvolvida. Portanto, objetiva-se neste trabalho de conclusão de curso analisar a percepção dos familiares de pacientes internados em UTI um processo de acolhimento e educação em saúde.

2 MATERIAL E MÉTODOS

Trata-se de um trabalho de conclusão de curso em Enfermagem, pesquisa qualitativa, descritiva e exploratória pertencente a um projeto maior intitulado “Educação em saúde em terapia intensiva na perspectiva de enfermeiros e familiares”. Serão abordados os familiares de pacientes internados em UTI adulto do Hospital Universitário de Londrina-PR que vão entrar na UTI pela primeira vez. Será optado pela abordagem por saturação, e a participação tanto da educação em saúde quanto da entrevista será realizada após assinatura de Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. As entrevistas serão gravadas e posteriormente transcritas sem a identificação dos participantes.

Em um primeiro momento durante o horário da visita, os familiares que aceitarem participar da pesquisa e que estão adentrando a UTI pela primeira vez serão acolhidos pelos pesquisadores, que os acompanharão até seu respectivo paciente. Serão explicados todos os procedimentos invasivos e aparelhos conectados ao paciente assim como suas funções, e após os familiares terem suas dúvidas respondidas, os mesmos se retirarão para garantir o horário de visita.

Quando o horário de visita for encerrado os pesquisadores vão entregar um folder educativo, que irá conter mais algumas informações além do que já foi explicado. Um dos pesquisadores acompanhará o familiar até a parte externa da UTI e o convidará a participar da segunda etapa da pesquisa, explicando que será uma entrevista gravada sobre o processo educativo vivenciado. As perguntas de pesquisa envolverão os sentimentos ao entrar na UTI, sentimentos sobre a educação em saúde e o grau de importância conferido ao acolhimento e a educação em saúde realizada. A entrevista será realizada a partir de três questões norteadoras: 1) Como o(a) senhor(a) se sentiu ao entrar na UTI?; 2) O(A) senhor(a) ao entrar na UTI foi orientado quanto aos equipamentos, procedimentos invasivos e medicações. Como o(a) senhor(a) se sentiu em relação a essas orientações?; 3) Qual o grau de importância que o senhor confere à essas orientações que lhe foram dadas? De alguma maneira elas foram úteis? Se sim, de quais maneiras? Para a análise de dados o referencial usado será o proposto por Bardin (2011), que sugere as seguintes etapas para análise do material: pré-análise, exploração do material e tratamento dos resultados.

A coleta de dados foi iniciada em agosto de 2015 e tem previsão de término para novembro de 2015. O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da UEL (nº CAAE 46538615.3.0000.5231).

3 RESULTADOS ESPERADOS

A expectativa desta pesquisa é que a partir dos dados obtidos a partir das entrevistas, se comprove a necessidade de profissionais de saúde habilitados e disponíveis para realizar o acolhimento e educação em saúde dos familiares que comparecem na UTI nos horários de visita. Que seja dada a importância adequada à essa carência, transformando-se em parte da rotina dos funcionários da UTI adulto. Além disto, espera-se que a educação em saúde e a distribuição do folder sejam úteis para que os familiares compreendam a finalidade dos aparelhos e procedimentos nos pacientes, e entendam a complexidade da UTI para atendê-los.

REFERÊNCIAS

AGUIAR, A.; MARIANO, M.; ALMEIDA, L.; CARDOSO, M.; PAGLIUCA, M.; REBOUÇAS, C. Percepção do enfermeiro sobre promoção da saúde na Unidade de Terapia Intensiva. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**. Volume 46 nº 2, abr. 2012.

BARDIN, L. **Análise de conteúdo**. São Paulo: Edições 70, 2011. 220 p.

CANDEIAS, N. Conceitos de educação e de promoção em saúde: mudanças individuais e mudanças organizacionais. **Revista de Saúde Pública**. Volume 31, nº 2, p. 209-13. Abr. 1997.



CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. Lei nº 7.498/86, de 25 de junho de 1986. Dispõe sobre a regulamentação do exercício da Enfermagem e dá outras providências. **DOU de 26/06/86**, Brasília, D.F., 25 de junho de 1986. Seção I – fls. 9.273 a 9.275.

GAZZINELLI, M.; GAZZINELLI, A.; REIS, D.; PENNA, C. Educação em saúde: conhecimentos, representações sociais e experiências da doença. **Cad. Saúde Pública**. Rio de Janeiro. Volume 21, p. 200-206. Jan/fev. 2005

MACIEL, M. Educação em saúde: conceitos e propósitos. **Cogitare Enfermagem**. Volume 14, p. 733-736. Out/Dez. 2009.

SCHALL, V.; STRUCHINER M. Educação em saúde: novas perspectivas (editorial). **Caderno de Saúde Pública**. Volume 15, suppl. 2. 1999.