

AS REPRESENTAÇÕES SOCIAIS DOS FAMILIARES SOBRE A INTERNAÇÃO E CUIDADOS NA UTI E SUAS IMPLICAÇÕES NO COTIDIANO

Rafael Santana Costa Torres¹; Esleane Vilela Vasconcelos²; Karina de Oliveira Freitas¹; Ronaldo de Sousa Moreira Baia²; Sílvio Éder Dias da Silva³

¹Graduação, ²Mestrado, ³Doutorado
Universidade Federal do Pará (UFPA)
rsct22@gmail.com

Introdução: A UTI é uma unidade complexa de atendimento hospitalar destinada ao atendimento de pacientes graves, e de instrumentais tecnológicos avançados. Para os familiares é um local assustador, de medo e sofrimento, com ideia estigmatizada de morte iminente. A hospitalização de um familiar, gera a fragmentação do vínculo familiar, o que leva a profundas mudanças no cotidiano.(1) A família faz parte do cuidado, devendo receber atenção e apoio dos profissionais de saúde, sendo em 2005 instituído pelo Ministério da Saúde na Política Nacional do Paciente Crítico, que visa um melhor atendimento aos familiares dos internados.(2) A problematização deste estudo resume-se da seguinte maneira: Como o familiar se sente, entende e organiza-se diante da internação de um parente na UTI? **Objetivos:** Tem como finalidade acessar os saberes do senso comum dos familiares, objetivando identificar quais as representações sociais dos familiares de pacientes internados sobre a UTI e o processo de internação, assim como analisar as implicações destas para o seu cotidiano. **Métodos:** Trata-se de uma pesquisa descritiva qualitativa, utilizando a Teoria das Representações Sociais. Foram entrevistados 40 familiares de pacientes, entre 11 e 29 de novembro de 2014, tendo assinado o termo de consentimento livre e esclarecido. Dados obtidos utilizando entrevista semiestruturada contendo os questionamentos: Para você o que significa UTI? Como se sente ao ver seu familiar internado na UTI? Como está sendo seu dia-a-dia depois da internação de seu familiar? Entre outras, empregando à técnica análise de conteúdo dividido nas seguintes etapas: Pré-análise: primeiro contato com o conteúdo a ser analisado, favorece organização/leitura do material das entrevistas propiciando saturação de ideias, retomando os objetivos iniciais, reformulando/operacionalizando-os; Exploração do Material: é a codificação através da transformação dos dados brutos, alcançando o núcleo de compreensão; O tratamento dos resultados: inferência/interpretação, sendo os produtos analisados/interpretados pela perspectiva da teoria das representações sociais, gerando 4 unidades agrupadas para melhor compreensão do objeto da pesquisa. Assim denominadas: A percepção dos familiares com relação a UTI; O cotidiano de sofrimento do familiar; O “choque tecnológico” e Religiosidade: Esperança de salvação. Mantido o anonimato para os sujeitos do estudo. A pesquisa foi aceita pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos do Hospital Universitário João de Barros Barreto, com número de parecer 867.598, respeitando os preceitos da Resolução nº 466/12/CNS/MS. **Resultados e Discussão:** Os resultados baseiam-se no discurso de 40 familiares, sendo mulheres (75%), católicos (65%), 2º grau completo (35%). Faixa etária entre 18 e 75 anos. Quanto ao parentesco com o ente hospitalizado, a maior parte possuía laços de consanguinidade (87,5%), irmãos (as), mães, pais, filhos (as), primos (as), netos (as), tios (as) e sobrinhos (as), sendo os demais (12,5%) esposas, noras e cunhados. A média de permanência internada foi de 17 dias. Unidade 1: A percepção dos familiares com relação a UTI - Para o familiar quando faz a visita, a UTI é um ambiente estranho, gerando inúmeros sentimentos principalmente o medo da perda por morte. Os sentimentos em alguns momentos se apresentam contraditórios, onde à ideia de morte é 80 % dos entrevistados, dado que no imaginário popular existe a ideia

estigmatizada de que a pessoa que é internada na UTI encontra-se entre a vida e a morte, os outros 20 % relacionaram com maior segurança a recuperação da saúde. O estado de morte iminente, faz extravasar sentimentos como desespero, culpa, angústia, incerteza e até mesmo raiva. No entanto, também foi possível destacar a UTI como um local para recuperação, sendo esta ideia remetida ao cuidar, ligadas à concepção de fazer algo. Em termos de intervenção não se pode falar em cuidado sem destacar a humanização, representada pelo equilíbrio entre técnica e cuidado humano que devem constituir cada profissional, buscando resgatar o respeito à vida humana em diversas ocasiões.(3)

Unidade 2: O cotidiano de Sofrimento do familiar - O cotidiano é um conjunto de ações praticadas, dia-a-dia que constituem uma rotina, como adoecimento e hospitalização de um ente querido, estes causam grande impacto no grupo familiar, pois representa uma série de mudanças não planejadas pela família, carecendo apoio de outras pessoas para enfrentar os sentimentos surgentes durante a internação do seu familiar. O momento que os familiares passam durante a internação exige deles adaptações às alterações de sua rotina, ao vivenciar a agonia de uma provável perda ou pela incerteza de recuperação devido o sofrimento do mesmo, esta é extremamente perturbadora e dolorosa, sendo por estes motivos considerada um processo muito difícil e angustiante, contribuindo para o desgaste físico e mental.(1)

Unidade 3: “Choque tecnológico” - O familiar ao se deparar com tantos equipamentos conectados ao seu ente sente um choque devido ao contraste de realidades, culminando em abalo emocional ao presenciar as alterações corporais ocorridas durante a internação. O ambiente da UTI é avaliado como altamente estressante tanto pelos doentes e seus familiares, quanto pela equipe de saúde, com seus inúmeros ruídos, devidos equipamentos dispararem alarmes, assim com o toque de telefones e diálogos entre os profissionais, porém a tecnologia é necessária para uma melhor assistência e dinâmica intensivista.(3) No entanto, os familiares não são preparados para ver o seu familiar sedado e com tantos equipamentos, impactando de forma negativa seus sentimentos, se fazendo necessário informar a família sobre o processo de trabalho como rotinas e finalidade dos equipamentos, sempre considerando o significado cultural atribuído pela família a este ambiente, onde a compreensão da UTI é fator necessário para paciente e familiar.(3)

Unidade 4: Religiosidade-Esperança de Salvação - A religião é uma crença no sobrenatural ou em uma força divina que possui poder sobre o universo. Estando presente na hospitalização numa UTI frente ao medo de resultado desconhecido. A religiosidade representa uma esperança para o familiar assim como para o ente internado, a fé representa uma forma de enfrentamento ao sofrimento, onde os familiares se apoiam em suas religiões e/ou crenças.(3) O acreditar no divino, proporciona paz e apoio necessário a uma situação estressante ou doença grave, tranquilizando e diminuem o estresse, ansiedade e intermediador no processo de cura, fato este observado nas expressões de fé e esperança representadas durante as entrevistas.(3)

Conclusão: Com esta pesquisa foi possível observar as diversas transformações nas quais os membros de um grupo familiar perpassam quando há internação na UTI, onde medo, angustia, tristeza, impotência e a esperança aqui representada como fé, foram respostas para situações apresentadas e significância para a UTI. Durante a pesquisa não houveram reclamações quanto ao atendimento prestado, ao contrário o reconhecimento de uma boa assistência recebida é evidenciado pela rápida recuperação, visto que o ambiente por vezes é percebido com desconfiança. Através do exposto salientamos a importância em buscar compreender o todo familiar dentro do contexto de internação na UTI, onde as particularidades desta se fazem necessárias para uma assistência mais humana e coerente com a realidade vivenciada. Descritores: Unidades de terapia intensiva, Cuidadores, Cuidados de enfermagem.

Referências:

1. Bettinelli LA, Erdmann AL. Internação em Unidade de Terapia Intensiva e a família: perspectivas do cuidado. *Av Enferm.* 2009 enero-junio; 17(1):15-21.
2. BRASIL. Ministério da Saúde (BR). Portaria n.1707, 4 de julho de 2005. Dispõe sobre a Política Nacional de Atenção ao Paciente Crítico. *Diário Oficial República* 2005 jul 8; 1:1.
3. Beccaria LM, Ribeiro R, Souza GL, Scarpetti N, Contrin LM, Pereira RAM, et al. Visita em Unidades de Terapia Intensiva: concepção dos familiares quanto à humanização do atendimento. *Arq Ciênc Saúde.* 2008 abr-jun;15(2):65-9.