

Anais do XIV Seminário de Iniciação Científica da Universidade Estadual de Feira de Santana, UEFS, Feira de Santana, 18 a 22 de outubro de 2010

COMUNICAÇÃO TERAPÊUTICA DA ENFERMAGEM JUNTO À FAMÍLIA DE RECÉM-NASCIDOS INTERNADOS NA UTI NEONATAL

Natali Rosa de Oliveira¹; Waldelene Gomes de Araujo² e Karine Ferreira Bonfim³

1. Voluntária do Núcleo de Extensão - DSAU, Graduando em Enfermagem da Universidade Estadual de Feira de Santana, e-mail: natali_enfermagem@hotmail.com
2. Orientadora, Departamento de Saúde da Universidade Estadual de Feira de Santana, e-mail: waldelenegomes@yahoo.com.br
3. Enfermeira formada pela Universidade Estadual de Feira de Santana, email: karienf@yahoo.com.br

PALAVRAS-CHAVE: Comunicação terapêutica, família, UTI neonatal.

INTRODUÇÃO

A comunicação terapêutica é um elemento primordial pelo qual a enfermagem se utiliza para compreender todas as necessidades emocionais da família e transmitir de forma adequada as devidas informações. Se tratando de uma UTI neonatal, o enfermeiro intensivista deve informar à família todos os aspectos referentes aos equipamentos da UTI neonatal, o quadro clínico do bebê, bem como os procedimentos realizados com os mesmos, além de incentivar a participação dos pais nos cuidados básicos dispensados a esta criança. A comunicação terapêutica existente entre equipe de enfermagem e pais de recém-nascidos internados é um processo que deverá beneficiar ambas as partes, fortalecendo os trabalhadores de saúde da UTIN enquanto equipe, bem como a família que também é favorecida ao receber informações corretas e dignas sobre a situação de saúde do seu filho, promovendo, dessa forma, a sua tranquilidade e confiança nos cuidadores desta criança.

METODOLOGIA

Estudo de natureza quantitativa do tipo corte transversal, no qual são realizadas associações entre as variáveis sócio-demográficas das famílias de recém-nascidos internados na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal do Hospital Geral Clériston Andrade (HGCA) em Feira de Santana-BA, e variáveis relacionadas às informações recebidas pela família durante a assistência prestada a recém-nascidos internados. O principal objetivo do estudo é descrever como ocorre o processo de comunicação entre equipe de enfermagem e família de recém-nascidos internados na UTI neonatal em questão.

A população do estudo foi constituída por uma amostra casual simples de pais de recém-nascidos internados na UTI neonatal do HGCA no período de julho a outubro de 2006, totalizando dez pais (nove mães e um pai. N=10). Para a coleta de dados, utilizou-se a fonte primária, mediante a aplicação de formulário a dez pais de recém-nascidos internados na UTI neonatal.

As variáveis sócio-demográficas foram as seguintes: idade dos pais, sexo, nível de escolaridade, ocupação dos pais e situação conjugal. Também foram utilizadas variáveis relacionadas ao conhecimento dos pais quanto à funcionalidade dos equipamentos utilizados em uma UTI neonatal. As variáveis relacionadas ao conhecimento dos pais quanto aos procedimentos dispensados rotineiramente ao recém-nascido; As variáveis relacionadas à

Anais do XIV Seminário de Iniciação Científica da Universidade Estadual de Feira de Santana, UEFS, Feira de Santana, 18 a 22 de outubro de 2010

participação dos pais nos procedimentos realizados com o RN: banho diário, troca de fraldas, colocar o bebê junto ao corpo, aquecimento, amamentação e não participei de nenhum procedimento. Ainda dentro do estudo, foram analisadas as seguintes variáveis: variáveis relacionadas ao convite dos pais para participarem do cuidado prestado ao RN, variáveis relacionadas ao conhecimento dos pais quanto ao estado de saúde do RN, variáveis relacionadas à compreensão dos pais acerca das informações recebidas sobre o estado de saúde do RN, variáveis relacionadas ao atendimento de solicitação de informação pelos pais e por fim, variáveis relacionadas à comunicação entre equipe de enfermagem e os pais. Projeto aprovado no CEP sob Protocolo N.º29/2006 (CAAE 0024.0.059.000-06).

RESULTADO E/OU DISCUSSÃO

A maioria dos pesquisados estavam na faixa etária de 18 a 35 anos, e eram do sexo feminino, mostrando a forte presença materna como cuidadora da saúde da criança quando internadas na UTI neonatal. Quanto à finalidade do uso dos equipamentos na UTI neonatal, verificou-se que 60% conhecem e sabem sobre a utilização do aparelho de fototerapia, visto que sua utilização é freqüente, devido à icterícia neonatal, uma patologia muito incidente neste período conforme afirma Campos e Cardoso (2004); seguido de 50% para monitores, 40% para o berço aquecido, 30% para o aparelho de hood e 20% para o glicosímetro, oxímetro e respiradores, apontando que esses pais estavam informados a respeito desses equipamentos utilizados pelo RN internado, o que demonstra um compromisso do profissional de enfermagem em informar a família sobre todo o aparato tecnológico que compõe o ambiente terapêutico. (CAMPOS; CARDOSO; SOUZA, 2002)

Quanto as informações acerca dos procedimentos realizados com o RN grave, verificou-se que 70% dos pais receberam informações sobre a sondagem orogástrica, 50% sobre a intubação orotraqueal e oxigenoterapia, 40% sobre o raio-X e 20% sobre os exames laboratoriais.

Em relação ao convite aos pais para participarem do cuidado dispensado ao seu filho internado, notou-se que 80% afirmaram não receber o convite, 10% afirmou ter sido convidado apenas uma vez e 10% afirmou ter sido diariamente convidado. À medida que os pais não são convidados a cuidar de seu filho, mesmo estando em uma UTI, os mesmos sentem-se cada vez mais como visitantes, o que intensifica os seus sentimentos de impotência e incerteza frente a essa situação.

Quanto à participação dos pais nos cuidados diários prestados ao RN, 60% colocou o bebê junto ao corpo, enquanto que 10% amamentou; quanto às informações sobre o quadro evolutivo do bebê, verificou-se que 50% dos pais receberam informações sobre as mudanças que ocorrem no estado de saúde do RN, 50% afirmaram não receber informação e 30% receberam informações sobre as medicações usadas pela criança na UTI. Diante desses dados, percebe-se que os pais participaram de maneira restrita dos cuidados dispensados ao filho internado. Conforme afirma Orlando et al (2002), os familiares cuidadores merecem especial atenção da equipe de saúde no processo de hospitalização do neonato patológico, uma vez que quando estão inseridos no cuidado ocorre uma diminuição da ansiedade e expectativa pela alta do bebê.

No que se refere à compreensão das informações transmitidas pela equipe de enfermagem, a pesquisa revelou que 70% dos pais compreenderam todas as informações

Anais do XIV Seminário de Iniciação Científica da Universidade Estadual de Feira de Santana, UEFS, Feira de Santana, 18 a 22 de outubro de 2010

passadas, 20% não compreenderam, enquanto que 10% afirmaram não ter recebido nenhuma informação da equipe. Comparando esses dados com a escolaridade destes pais, percebe-se que o fato da maioria possuir um nível de escolaridade satisfatório foi determinante na compreensão das informações transmitidas pelos profissionais da UTI, pois conforme Gaíva e Scochi (2002), pais que possuem baixa escolaridade, muitas vezes tem dificuldades para o entendimento de alguns discursos. Quanto ao atendimento de solicitações feitas pelos pais à equipe, a pesquisa apontou que 100% dos pais foram atendidos em suas solicitações, o que demonstra a articulação e o comprometimento da equipe em considerar os familiares em suas dimensões sócio-econômica, cultural, física e emocional. Em relação à existência de comunicação entre equipe de enfermagem e família, 90% dos pais afirmaram existir comunicação, enquanto que 10% afirmaram não haver comunicação, tal fato demonstra que houve uma comunicação eficaz entre a equipe e familiares.

Tabela 1 Características sócio demográficas dos pais de recém-nascidos internados na UTI neonatal do HGCA, Feira de Santana-BA, no período de jul. /out. de 2006

Variáveis	n	%
Idade		
18 a 23	04	40,0
24 a 35	05	50,0
40	01	10,0
<i>Total</i>	10	100,0
Sexo		
Masculino	01	10,0
Feminino	09	90,0
<i>Total</i>	10	100,0
Escolaridade		
1° grau incompleto e completo	05	50,0
2° grau incompleto e completo	05	50,0
<i>Total</i>	10	100,0
Situação Conjugal		
Solteiro	02	20,0
Casado	02	20,0
Divorciado	01	10,0
Comunhão Livre	05	50,0
<i>Total</i>	10	100,0
Ocupação		
Estudante	03	30,0
Comerciário	01	10,0
Funcionário público	01	10,0
Dona de casa	05	50,0
<i>Total</i>	10	100,0

Tabela 3 Informações referentes à compreensão da comunicação entre equipe de enfermagem e pais de RN internados na UTI neonatal do HGCA, Feira de Santana-BA, jul. /out. de 2006

Explicações	n	%
Medicações	03	30,0

Anais do XIV Seminário de Iniciação Científica da Universidade Estadual de Feira de Santana, UEFS, Feira de Santana, 18 a 22 de outubro de 2010

Mudanças	05	50,0
Não recebi	05	50,0
Compreensão		
Sim	07	70,0
Nunca recebi	01	10,0
Não	02	20,0
<i>Total</i>	10	100,0
Atendimento às solicitações		
Sim	10	100,0
Não fiz solicitação	00	0,0
Não	00	0,0
<i>Total</i>	10	100,0
Comunicação		
Sim	09	90,0
Não	01	10,0
<i>Total</i>	10	100,0

CONCLUSÃO

Diante desses resultados, conclui-se que a equipe de saúde, em especial a de enfermagem e o profissional psicólogo que atua na UTI neonatal está bastante articulada entre si e que presta uma assistência humanizada e direcionada para o acolhimento e à comunicação com a família que passa pelo momento crucial de possuir um bebê criticamente doente, atenuando este momento através do diálogo, da informação sobre todos os aspectos pertinentes à saúde da criança; contudo, é preciso estimular a participação dos pais nos cuidados básicos ao RN, o que contribuirá para uma assistência de excelência, favorecendo a autonomia da família e maior segurança nos cuidados que serão prestados pela família no domicílio. A equipe tem uma boa comunicação, cresce em maturidade, sente-se estimulada e reconhecida no seu trabalho, aproximando o familiar como parceiro no tratamento; associado à isso, a família se comunica bem, deixa de se ver como estranha, como inimiga e excluída. Há um benefício mútuo nesse processo de aproximação.

REFERÊNCIAS

BALDINI, S.M.; KREBS, V.L.I. Grupo de pais: necessidade ou sofisticação no atendimento em unidades de terapia intensiva? Artigos Especiais de Pediatria. São Paulo, abril, 1998.

BELLI, Maria A. de J. A assistência à mãe de recém-nascido internado na UTI neonatal: experiências e expectativas manifestadas por mães. Revista da Escola de Enfermagem da USP, v.29, n.2, p. 193-210, ago, 1995.

BRASIL, Ministério da Saúde. Atenção humanizada ao recém-nascido de baixo-peso: método mãe-canguru: manual do curso/ Secretaria de Políticas de Saúde. Área da Saúde da Criança. 1.ed, Brasília: Ministério da Saúde, 2002.

CAMPOS, Antônia do C. S.; CARDOSO, Maria V.L.L.; SOUZA, Rosiléia A de. Vivenciando um grupo de encontro com mães de recém-nascidos internados. SIBRACEN, maio, 2002. Disponível em: <<http://www.scielo.br>> .Acesso em 10 de abril de 2006.]

Anais do XIV Seminário de Iniciação Científica da Universidade Estadual de Feira de Santana, UEFS, Feira de Santana, 18 a 22 de outubro de 2010

CARVALHO, R.M.A.; PATRÍCIO, Z.M. A importância do cuida-presença ao recém-nascido de alto risco: contribuição para a equipe de enfermagem e a família. *Texto Contexto Enfer.* Florianópolis, v.9, n.2, p 577-589, maio/ago, 2000. Disponível em: <[http:// www.uff.br](http://www.uff.br)>. Acesso em 16 de outubro de 2005.

GAÍVA, Maria A. M.; SCOCHI, Carmen G.S. A comunicação entre a equipe e os pais em uma UTI neonatal de um hospital universitário. *SIBRACEN*, maio, 2002. Disponível em: <<http://www.scielo.br>>. Acesso em 12 de outubro de 2006.

TAMEZ, Raquel N.; SILVA, Maria J.P. *Enfermagem na UTI Neonatal: assistência ao recém-nascido de alto risco*. 2.ed, Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2002.