

O CUIDADO A FAMÍLIA NA UTI ATRAVÉS DOS GRUPOS DE SUPORTE

Mariana da Silva Mendes¹; Kátia Santana Freitas²

1. Graduanda em Enfermagem, Bolsista PET-Saúde Mental, Universidade Estadual de Feira de Santana, e-mail: mari_menf@hotmail.com
2. Docente do Departamento de Saúde pela Universidade Estadual de Feira de Santana, Doutora pelo Programa de Pós Graduação em enfermagem da UFBA, e-mail: freitaskatia@yahoo.com.br

PALAVRAS-CHAVE: família, UTI, grupos de suporte.

INTRODUÇÃO

Internar um familiar na UTI pode provocar tanto sentimentos de alívio, conforto e esperança, como os desconfortos, o temor e a insegurança. Esses desconfortos podem ser potencializados pela dificuldade da equipe de saúde em inserir a família no plano de cuidado, a exemplo de não fornecer esclarecimentos sobre o quadro clínico do ente hospitalizado, ocasionando o sentimento de impotência e de que estão a mercê das decisões dos profissionais de saúde, proporcionando assim, uma situação de total vulnerabilidade (BEUTER, 2011).

As práticas de cuidado são ações necessárias para que ocorra o conforto. Considerando o conforto como produto das interações dos indivíduos consigo, com seus parentes, com a equipe e com a estrutura hospitalar, depreende-se que a interação da família com as práticas de cuidar e os objetos institucionais poderão promover conforto, minimizar ou produzir desconfortos (FREITAS, 2011).

Dentre as práticas de cuidado, o trabalho com familiares através de grupos de suporte vêm sendo uma estratégia para a promoção do conforto, por facilitar o esclarecimento das informações que esses necessitam, além de orientação e suporte emocional e psicológico (OLIVEIRA, 2006; YALOM, LESZCZ, 2006). Para a família, a participação nestes grupos de apoio tem um valor terapêutico, pois além de receber suporte dos outros participantes, permite que compartilhem suas experiências, sentimentos, necessidades e expectativas e, conseqüentemente fornecer apoio para os outros participantes (YALOM, LESZCZ, 2006; MUNARI, 2003).

Com base no exposto, o presente estudo teve como finalidade refletir sobre o cuidado a familiares de pessoas em unidade de terapia intensiva através dos grupos de suporte como uma perspectiva para a promoção do conforto.

METODOLOGIA

Esta reflexão foi baseada na experiência das autoras com o cuidado à família com um membro internado em unidade de terapia intensiva e discussões e reflexões teóricas entre as mesmas, orientadas pela análise da literatura. O levantamento bibliográfico se deu mediante busca online, realizada nos meses de janeiro a junho de 2013, nas bases de dados disponíveis na Biblioteca Virtual de Saúde, incluindo LILACS, MEDLINE e Biblioteca Cochrane; e no Portal CAPES, utilizando-se os unitermos conforto, enfermagem, UTI, grupos de suporte e família.

ANÁLISE E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

A família como foco do cuidado em saúde

A família representa o pilar fundamental das sociedades humanas, na realidade, ela constitui a primeira base na qual a maioria dos seres humanos se constrói, representa a célula fundamental e um valor inalienável da sociedade (HANSON, 2005). Neste contexto, o processo de adoecer não envolve somente o paciente que se encontra internado, mas também toda a família, que vivencia a hospitalização diariamente. Diante dessa realidade, surge a necessidade de dirigir também o olhar dos profissionais de saúde à família que está sofrendo as consequências da internação (ALMEIDA et al., 2009).

A discussão do cuidado centralizado na família continua atual e por sua vez já está presente na Política Nacional de Atenção ao Paciente Crítico, instituída pelo Ministério da Saúde em 2005, que reconhece a importância do atendimento humanizado aos pacientes e familiares. O documento determina, por exemplo, que as UTIs devam oferecer, no mínimo, três visitas diárias programadas aos familiares, garantia de informação a respeito da evolução do quadro de saúde dos pacientes, por meio de, pelo menos três boletins diários e um período de tempo com o médico (BRASIL, 2005).

O cuidado de enfermagem no entender do familiar está atrelado às ações de natureza técnica e à atenção que a equipe dedica ao paciente. É comum, nos discursos dos sujeitos, a citação das técnicas de enfermagem como administrar a medicação, realizar a higiene, fazer curativos, verificar sinais vitais, aplicar medidas de conforto e alimentação. Igualmente os familiares observam que o cuidado também se reflete na forma do profissional se dirigir ao paciente, a maneira de falar, olhar, dar atenção e se preocupar (MEZZAROBBA, FREITAS, KOCHLA, 2009).

Matos e Pires (2009) ao estudarem as práticas de cuidado na perspectiva interdisciplinar, concluíram que as experiências das equipes interdisciplinares, no que diz respeito às reuniões de equipe, com a família, reunião com o acompanhante e grupos de familiares e/ou portadores de doenças específicas, fazem parte de um repertório, que pode contribuir para a construção de possibilidades de realizar um trabalho mais satisfatório e colaborativo, assim como de prestar uma atenção mais integral aos sujeitos cuidados e suas famílias. Assim, o processo de cuidar não pode ser pautado apenas na identificação dos sinais e sintomas clínicos da doença, mas nas modificações que ocorrem na estrutura dos seres humanos as quais abalam em sua totalidade (WALDOW, 2004).

Grupos de suporte a família como prática de cuidado

As atividades dos grupos de suporte apresentam-se como metodologias assistenciais utilizadas pelos profissionais de saúde/enfermagem como objetivo terapêutico e ferramenta do cuidado (ALVAREZ et al., 2012).

Loomis (1979) apresenta o grupo de suporte como aquele que tem por objetivo auxiliar pessoas durante períodos de ajustamento a mudanças, no tratamento de crises ou na manutenção ou adaptação a novas situações.

A tecnologia de grupo de suporte é um recurso que vem sendo usado por profissionais de saúde, pois os auxilia a aliviar sentimentos de solidão e isolamento social, possibilitando troca de experiências e reflexão. A utilização de grupos de suporte requer a criação de um ambiente em que seus integrantes possam compartilhar suas experiências e

sentimentos com a certeza de serem compreendidos pelos outros participantes (OLIVEIRA, et al., 2010). Fazer parte de grupos de apoio pode ser considerado pela família como fonte de suporte social, ao se perceber que os grupos funcionam como sustentáculo para o processo de recuperação e adaptação à nova condição, e ainda como ambiente de transformação psicofísico e psicossocial (PINHEIRO et al., 2008). Estes constituem uma importante estratégia de cuidado aos familiares, apresentando-se como ferramenta a ser utilizada na promoção do cuidado prestado, em especial pelo enfermeiro, com vistas à realização da educação em saúde, de prevenção, promoção e recuperação da saúde de indivíduos e grupos sociais. É uma ferramenta de atenção em saúde a ser utilizada pelo enfermeiro que precisa dominar esta tecnologia (ALVAREZ et al., 2012).

A UTI talvez seja o setor que mais gere desconforto e estresse nos familiares, mas, também pode ser um ambiente que favoreça a recuperação e reabilitação de pacientes críticos. Os familiares apresentam sentimentos contraditórios em relação a UTI, percebendo-a como lugar que gera medo, mas, ao mesmo tempo que oferece segurança e esperança de recuperação para seu ente (PUGGINA; SILVA; ARAÚJO, 2008).

Nesta situação, a internação e a doença são encaradas como uma ameaça e são vivenciadas de forma grupal, fazendo com que a família redirecione papéis e modifique seus hábitos de vida. Contudo, mesmo diante dessas adversidades, a presença da família traz segurança afetiva para o paciente, tranquilizando-o e fazendo com que a tensão emocional seja minimizada (ALMEIDA et al, 2009). Assim, o cuidado de enfermagem deve constituir-se na interação, no contato com o paciente e no resgate do cuidado humano em que a família deve ser incluída no processo de cuidar. Assim o cuidado deve atender às necessidades dos pacientes e familiares, ajudando-os a compreender, a aceitar e a enfrentar a doença, o tratamento e as consequências que essa nova situação impõe a vida familiar (MARUITI, GALDEANO, 2007).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O conforto dos familiares dos pacientes é um aspecto importante na avaliação da qualidade do cuidado oferecido nas instituições de saúde, sendo parte essencial das responsabilidades dos profissionais de saúde que atuam em unidade de terapia intensiva (FREITAS, MUSSI, MENEZES, 2012).

Todavia, ainda é comum encontrar familiares dos pacientes internados em UTI nos corredores e salas de espera, em estado de choque e com medo, recebendo pouca ou nenhuma atenção dos profissionais de saúde. Nesse sentido, embora não seja uma prática rotineira para todos os enfermeiros, o trabalho com grupos pode ser uma estratégia eficiente para o cuidado a família, promovendo conforto ao atender as suas necessidades de informação, orientação e suporte psicológico.

Espera-se que esses resultados/estudos possam auxiliar os profissionais de saúde no direcionamento de práticas de cuidado para os familiares visando minimizar o desconforto enfrentado durante a hospitalização do parente, permitir aos profissionais de saúde, em especial a(o)s enfermeira(o)s, conhecerem e se sensibilizarem com a experiência da família, através da escuta terapêutica e experimentar a possibilidade de outras práticas de cuidado (grupos de suporte).

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, A. S. *et al.* Sentimentos dos familiares em relação ao paciente internado na unidade de terapia intensiva. **Rev. Bras. Enferm.**, Brasília, DF, v. 62, n. 6, p. 844-849, nov./dez. 2009.

- ALVAREZ, S. Q. *et al.* Grupo de apoio/suporte como estratégia de cuidado: importância para familiares de usuários de drogas. **Rev. Gaúcha Enferm.**, Porto Alegre, v. 33, n. 2, p. 102-108, jun. 2012.
- BEUTER, M. *et al.* Sentimentos de familiares acompanhantes de adultos face ao processo de hospitalização. **Rev. da Escola Anna Nery**, Rio de Janeiro, v. 16, n. 1, p. 134-140, 2011.
- BRASIL. Portaria nº 1707, 4 de julho de 2005. Dispõe sobre a política nacional de atenção ao paciente crítico. **Diário Oficial da República Federativa do Brasil**, Brasília, DF, Seção.1, p.1, 8 jul. 2005.
- FREITAS, K. S. **Construção e validação da escala de conforto para familiares de pessoas em estado crítico de saúde.** 196 f. Tese (Doutorado e Enfermagem) – Universidade Federal da Bahia, Salvador, 2011.
- FREITAS, K. S.; MENEZES, I. G.; MUSSI, F. C. Conforto na perspectiva de familiares de pessoas internadas em unidade de terapia intensiva. **Rev. Texto & Contexto Enfermagem**, Florianópolis, v. 21, n. 4, p. 896-904, out./dez. 2012.
- HANSON, S. **Enfermagem de cuidados de saúde à família teoria, prática e investigação.** 2 ed. Loures: Lusociência, 2005.
- LATOURET, J. M.; HAINES, C. Families in the ICU: do we truly consider their needs, experiences and satisfaction? **Nursing Critical Care**, v. 12, n. 4, p. 173-174, 2007.
- LOOMIS, M. E. **Goup process for nurses.** Sanint Louis: Mosby, 1979.
- MARUITI, M. R.; GALDEANO, L. E. Necessidades de familiares de pacientes internados em unidade de cuidados intensivos. **Rev. Acta Paul. Enf.**, São Paulo, v. 20, n. 1, p. 37-43, 2007.
- MATOS, E.; PIRES, D. E. P. Práticas de cuidado na perspectiva interdisciplinar: um caminho promissor. **Rev. Texto & Contexto Enfermagem**, Florianópolis, v. 18, n. 2, p. 338-346, abr./jun. 2009.
- MEZZAROBBA, R. M.; FREITAS, V. M.; KOCHLA, K. R. A. O cuidado de enfermagem ao paciente crítico na percepção da família. **Rev. Cogitare Enfermagem**, Curitiba, v. 12, n. 3, p. 499-505, jul./set. 2009.
- OLIVEIRA, L. M. A. C. **O acolhimento de familiares de pacientes internados em UTI: a tecnologia de grupo como estratégia para o cuidado de enfermagem.** 219 f. Tese (Doutorado em Ciências da Saúde) – Convênio Rede Centro-Oeste Universidade de Brasília/UFG/FMS, Goiânia, 2006.
- OLIVEIRA, L. M. A. C. *et al.* Grupo de suporte como estratégia para acolhimento de familiares de pacientes em Unidade de Terapia Intensiva. **Rev. Esc. Enferm. USP**, São Paulo, v. 44, n. 2, p. 429-436, 2010.
- PINHEIRO, C. P. O. *et al.* Participação em grupo de apoio/suporte: experiência de mulheres com câncer de mama. **Rev. Latino-Americana de Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 16, n. 4, p. 733-738, 2008.
- PUGGINA, A. C. G.; SILVA, M. J. P.; ARAÚJO, M. M. T. Mensagens dos familiares de pacientes em estado de coma: a esperança como elemento comum. **Rev. Acta Paul. Enf.**, São Paulo, v. 1, n. 2, p. 249-255, 2008.
- SILVEIRA, R. S. *et al.* Uma tentativa de humanizar a relação da equipa de enfermagem com a família de pacientes internados na UTI. **Rev. Texto & Contexto Enfermagem**, Florianópolis, v. 14, p. 125-130, 2005.
- YALOM, I. D.; LESZCZ, M. **Psicoterapia de grupo: teoria e prática.** Porto Alegre: Artmed, 2006.
- WALDOW, V. R. **O cuidado na saúde: as relações entre o eu, o outro e os cosmos.** Rio de Janeiro: Vozes, 2004.