

VIVENCIANDO A INFECÇÃO HOSPITALAR: PERCEPÇÃO DE FAMILIARES FRENTE A ESTE DIAGNÓSTICO

PIEKARSKI, Aline Cristina Rissato¹

FARIA, Suelen Teixeira²

BEDENDO, João³

WAIDMAN, Maria Angélica Pagliarini⁴

Introdução: As infecções hospitalares representam importante causa de morbidade e mortalidade, e podem se manifestar durante o período de hospitalização ou após a alta. Quando as infecções hospitalares ocorrem demandam maior utilização de procedimentos diagnósticos e terapêuticos, bem como maior tempo de internação hospitalar, aumentando o prejuízo financeiro para a instituição, para a saúde do paciente e ainda social, causado pelo absenteísmo ao trabalho e convívio familiar(1). Por esse e outros motivos, a infecção hospitalar há algum tempo está deixando de ser apenas um problema relacionado ao paciente, mas assumindo uma ordem social, ética e jurídica, implicando em complicações e riscos ao paciente, ao profissional, a instituição e principalmente aos seus familiares(2). Por ser a família uma unidade dinâmica, constituída por pessoas que convivem entre si com estrutura e organização para atingir

objetivos comuns e construir uma história de vida, onde seus membros estão unidos por laços consangüíneos de adoção, de interesses e/ou afetividade, qualquer fator que focalize uma situação onde um de seus membros esteja exposto ao risco estabelecerá desarmonia e crise dentro do seu sistema(3). Este fator desencadeante de crise seja ele de início súbito ou não, exige da família uma mobilização rápida para adaptar-se a este momento de dificuldade e de transição. Justificativa: Nós, enquanto enfermeiras que atuam na área hospitalar nos preocupamos não só com as questões da infecção hospitalar relacionadas ao paciente e à instituição, mas também à família já que de acordo com nossa experiência nestas situações, há um aumento no período de internação do paciente, e em alguns casos o agravamento do quadro gerando, para a família, preocupação, desconforto e medo perante o futuro de seu ente querido,

1. Enfermeira, mestranda em enfermagem pela Universidade Estadual de Maringá (UEM), e-mail: aline.rissato@yahoo.com.br

2. Enfermeira, mestranda em enfermagem pela UEM. E-mail: suelentfaria@hotmail.com

3. Enfermeiro, doutor em Enfermagem, docente do Departamento de Enfermagem da UEM. E-mail: jbedendo@uem.br

4. Enfermeira, doutora em Enfermagem, docente do Departamento de Enfermagem da UEM. Membro do Nepaaf (núcleo de estudos, Pesquisa, assistência e apoio à família). E-mail: mapwaidman@uem.br

* Aprovação no Comitê de Ética e Pesquisa, parecer No 310/2008.

além de questões sociais e econômicas, por muitas vezes esse ser o único provedor da família. Objetivo: O presente estudo tem como objetivos compreender a vivência e a percepção de familiares de pacientes internados com diagnóstico de infecção hospitalar, verificar como as famílias compreendem o diagnóstico médico e identificar comportamentos vivenciados pelos familiares durante o período de internação, bem como estes fatores interferem no cotidiano familiar. Metodologia: Realizou-se um estudo exploratório descritivo de análise qualitativa em um Hospital Regional do Norte Paraná, durante o mês de julho de 2008, na Unidade de Terapia Intensiva Geral e na clínica médico-cirúrgica do referido hospital. A população foi composta por sete familiares de pacientes internados com diagnóstico de infecção hospitalar, que visitaram ou acompanharam o paciente durante a internação e que aceitaram participar do estudo assinando o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Foram incluídos na pesquisa todos os pacientes com diagnóstico de infecção hospitalar no período estipulado para coleta de dados, diagnóstico este confirmado pela Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH) da instituição. A coleta de dados foi realizada por meio de uma entrevista semi-estruturada, composta por questões abertas referentes ao conhecimento que esse familiar tem do diagnóstico da doença, como ele compreende este diagnóstico e suas percepções e vivências durante a internação do seu ente. As entrevistas foram gravadas, transcritas e os

dados depois de agrupados foram tratados de acordo com os pressupostos da análise de conteúdo de Bardin(4). Foram respeitados todos os preceitos éticos contidos na resolução 196/96 do Conselho Nacional de Saúde, do Ministério da Saúde. Resultados: A maioria dos familiares, cinco, desconhece o diagnóstico médico de infecção hospitalar e vivenciam a infecção hospitalar como sendo parte natural da doença, ou do processo de internação. Apenas dois dos entrevistados sabem o que é infecção hospitalar e como este diagnóstico traz agravamento ao quadro de saúde do paciente. Os sete entrevistados reconhecem a agilidade no atendimento da equipe médica e de enfermagem e são gratos por serem bem atendidos. À análise percebe-se que um dos grandes problemas encontrados pelos familiares é a angústia pela falta de informação quando o paciente está na Unidade de Terapia Intensiva (UTI), fato este comentado em todos os discursos e referido por quatro dos entrevistados como sentindo “medo do que vão encontrar ao entrar na UTI”. A religiosidade é inquestionável, onde todos os entrevistados referem à fé na recuperação do seu familiar, a fé em Deus e a confiança na equipe médica e de enfermagem. Os familiares ainda relatam, os sete entrevistados, que o fato de irem à capela do hospital aumenta a capacidade de enfrentar situações complicadas e dolorosas, pois buscam consolo na oração e, um entrevistado ainda fala sobre a importância do hospital estar aberto para receber pastores e promover celebrações na capela da instituição sema-

nalmente. Os discursos nos revelam que os entrevistados passam por dificuldades financeiras durante o período de internação. Dois deles deixam o emprego para ficarem de acompanhantes no hospital, dependendo assim da estadia e alimentação fornecida pela instituição. Somente um vem visitar o seu ente ao domingo devido ter que pagar passagem de ônibus e morar longe, um outro acompanhante fica hospedado no hotel em frente ao hospital e refere os mesmos problemas financeiros dos demais, e três familiares ficam hospedados na “Casa de Apoio” (albergue mantido pelo hospital). Este fato nos mostra ainda a desconjuntura familiar, ou melhor, a quebra na rotina e a desarmonia dentro do sistema familiar, pois em todos os discursos os entrevistados falam da saudade dos filhos que estão em casa, da falta que sentem do marido ou esposa, das dificuldades de cuidar da casa estando longe e principalmente da insegurança quanto ao futuro do ente querido. Conclusão: Ao realizar este estudo percebemos, ou melhor, compreendemos como os familiares se sentem neste momento de dor e separação do seu ente querido. Dessa forma vimos que se faz necessário que os profissionais busquem entender e valorizar os caminhos que as famílias percorrem diante do processo de internação e, mais ainda, quando há o agravamento do quadro de saúde devido à infecção hospitalar. Apreendemos que, para os familiares, o que realmente importa é o bem-estar do paciente, e se este estiver recebendo o mínimo do tratamento, para eles, na maioria das vezes

já é o suficiente, pois demonstram gratidão pelo cuidado recebido. Ressaltamos ainda a importância do esclarecimento de diagnósticos pela equipe de saúde aos familiares, pois isto ampliaria a visão e conhecimento dos mesmos acerca do quadro de saúde do seu ente, fato este que contribuiria para diminuir os medos, a angústia pelo desconhecido, bem como proporcionaria uma visão ou percepção melhor do futuro e faria com que a família construísse expectativas reais frente à situação e ao agravamento que o diagnóstico de infecção hospitalar traz consigo.

Palavras-chave: Infecção hospitalar. Família. Relações familiares.

Referências:

01. Martins, M. A. Manual de infecção hospitalar. 2ªed. Belo Horizonte: MEDSI, 2001. Epidemiologia prevenção e controle; p. 23-45.
02. Souza, C. M. M.; Feitosa, M. S.; Moura, M. E. B.; Silva, A. O. Representações sociais das implicações legais da infecção hospitalar e de seu controle. Revista Brasileira de Enfermagem, 2007, jul-ago, 60(4):428-33
03. Elsen, I. Marcos para a prática de enfermagem com famílias [tese]. Florianópolis: UFSC, 1994.195Pp.
04. Bardin, Análise de Conteúdo. Lisboa: Edições 70, 2004.226p. Persona;13.