

A INTERAÇÃO ENTRE A FAMÍLIA E A EQUIPE DE ENFERMAGEM NO CENÁRIO HOSPITALAR

SZARESKI, Charline¹

BEUTER, Margrid²

BRONDANI, Cecília Maria³

A presença da família na unidade de internação junto ao doente é cada vez mais freqüente, tanto no âmbito da assistência pediátrica e materna, como aos idosos, com a recentemente aprovação do seu estatuto. Além disso, a Política Nacional de Humanização do Ministério da Saúde¹ tem proposto a adoção de novas práticas nos espaços públicos dos hospitais, com o direito a acompanhante para pacientes adultos internados e a visita aberta aos familiares no hospital, fato este, que visa resgatar a humanização do cuidado e a aproximação da família junto ao doente hospitalizado. A permanência de familiares no hospital, passou a ser permitida a partir das décadas de 1960 e 70, iniciando primeiramente nas enfermarias pediátricas e expandindo-se para as unidades de internação adulto. Atualmente, no Brasil, o direito a permanência de acompanhante está regulamentada em leis e decretos para alguns grupos específicos, como as crianças, adolescentes, gestantes e mais recentemente aos idosos. Diante dessa realidade as equipes de enfermagem precisam estar preparadas para receber e acolher o doente

e seu familiar, e mostrarem-se dispostas a ajudar e entender a situação que essa família está enfrentando, proporcionando apoio e atenção. Visto que, quando a família convive com determinadas situações na sua trajetória familiar, como a hospitalização prolongada de um de seus membros, a sua capacidade para cuidar pode estar comprometida, diminuída ou ausente². O doente adulto quando hospitalizado reconhece a importância da presença dos familiares, sejam eles acompanhantes ou visitantes durante a sua internação. A companhia de pessoas conhecidas e de confiança do doente permite-lhe melhor expor seus sentimentos e emoções, bem como, controlar suas ansiedades, medos e fantasias. Assim, a presença da família constitui-se em uma fonte de proteção e segurança para o doente³. A presença da família é essencial para proporcionar apoio, segurança e tranquilidade ao doente internado, assegurando sua melhor recuperação. O adulto hospitalizado também tem suas fantasias e medos, sentindo-se inseguro e dependente dos cuidados da família⁴. A presença da família junto ao doente adulto é

¹Enfermeira da Prefeitura Municipal de Caxias do Sul. Mestranda em Enfermagem da UFSM. E-mail: charlineszareski@yahoo.com.br

²Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Orientadora. Professora Adjunta do Departamento de Enfermagem da Universidade Federal de Santa Maria/UFSM. E-mail: beuter@terra.com.br

³Enfermeira do Hospital Universitário de Santa Maria – HUSM/UFSM. Mestranda em Enfermagem da UFSM. E-mail: ceciliabrondani@hotmail.com

essencial, pois quando ele adoecer, apresenta a tendência de desenvolver maior dependência e apego aos familiares, necessitando ter próximo de si, pessoas que lhe transmitam atenção e confiança. Desse modo, compete ao enfermeiro assegurar o direito da presença da família com o doente, de forma constante, enquanto acompanhante ou de forma esporádica durante as visitas⁵. No entanto, os profissionais de enfermagem mesmo convivendo diariamente com familiares nas unidades de internação, apresentam dificuldade em reconhecer a família como parte do cuidado de enfermagem, direcionando sua atenção unicamente à figura do acompanhante, e não à família como um sistema de cuidado.⁶ Para que ocorra uma aproximação entre profissionais de enfermagem e família no cenário hospitalar, é necessário que o enfermeiro busque incentivar um processo interativo com o familiar acompanhante, no qual ambos se respeitem, realizem trocas e aprendam mutuamente⁷. Iniciativas como essa possibilitaria a participação da família no cuidado ao seu familiar, bem como, tornaria o ambiente de cuidado mais aconchegante e acolhedor. Além das dificuldades de relacionamento com a equipe de enfermagem, os familiares também depara-se com as normas e rotinas das organizações hospitalares que, muitas vezes, são pouco sensíveis à preocupação da família pela saúde de um de seus membros. Para que as necessidades das famílias sejam atendidas, as equipes e instituições precisam alterar-se, buscar novos referenciais que lhes forneçam subsídios para a reorganização do cuidado ao doente e sua família³. Ao considerarmos os familiares como parte do cuidado de enfermagem, o enfermeiro deve ter a

sensibilidade para perceber as necessidades da família e buscar desenvolver novas estratégias, como horário de visitas mais flexíveis, maior proximidade da equipe de enfermagem e melhor acesso às informações.⁸ De acordo com estudo realizado com profissionais de enfermagem sobre a participação da família no cuidado ao doente hospitalizado, constatou-se que a família precisa ter iniciativa e participar das atividades menos complexas (auxílio na alimentação, cuidados com higiene e repouso), deve ser uma presença contínua para o paciente, possuir competência emocional e ser obediente às normas da instituição.⁹ Há enfermeiros que ao considerarem a importância da participação da família no cuidado ao paciente hospitalizado, mencionam que ela precisa estar organizada, fortalecida com sentimentos de amizade e união e ainda cumprir com sua função de ser carinhosa, cuidadosa e preocupada com o paciente¹⁰. Constatou-se nos estudos que os enfermeiros estão reconhecendo a importância da família junto ao doente hospitalizado, devido os benefícios que sua presença traz ao doente, contribuindo na sua recuperação, por outro lado, há a preocupação de manter a família obediente às normas e rotinas da instituição, não interferindo no trabalho da enfermagem e cumprindo com suas obrigações de cuidar. Apesar das crescentes publicações relacionadas à família nas instituições hospitalares, poucas estão direcionadas aos familiares do doente adulto, havendo o predomínio de publicações com familiares de crianças. Minhas vivências acadêmicas com familiares de doentes adultos hospitalizados, atrelados a carência de estudos com essa clientela instigaram-me a realizar esse estudo, com o intuito de colaborar no cuidado às

famílias que vivenciam a hospitalização de um membro. Trata-se de um projeto de dissertação de mestrado de abordagem qualitativa, a ser apresentada ao Programa de Pós-graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Santa Maria (UFSM). A pesquisa será realizada com integrantes da equipe de enfermagem de uma unidade de clínica médica adulto, com o intuito de compreender como a equipe de enfermagem convive o familiar acompanhante no cenário de cuidado hospitalar. A metodologia adotada seguirá a abordagem qualitativa, utilizando o Método Criativo-Sensível (MCS), através da utilização de Dinâmicas de Criatividade e Sensibilidade (DCS). O MCS de investigação qualitativa tem nas dinâmicas o seu dispositivo central de produção de dados para a pesquisa científica, porque além de combinarem as discussões de grupo com a produção artística, nelas ocorrem observação participante e a entrevista coletiva. Por meio das dinâmicas de sensibilidade e criatividade (DSC) o pesquisador e os sujeitos da pesquisa interagem e se tornam co-participantes da pesquisa e co-produtores dos dados¹¹. A análise dos dados será fundamentada em Freire¹², a fim de discutir os conceitos da pedagogia crítica-reflexiva, da codificação e da recodificação temática, segundo Cabral (1998). Ao longo da pesquisa serão observadas as normas da Resolução nº 196/96 do Conselho Nacional de Saúde do Ministério de Saúde que regem pesquisas envolvendo seres humanos. O projeto encontra-se em fase de qualificação. Assim, acredita-se que este estudo poderá contribuir para reflexões da importância de incluir a família no cuidado ao doente hospitalizado, melhorando o cuidado prestado.

Palavras-chave: Família. Doença Crônica. Enfermagem. Hospitalização.

Referências

1. Brasil, Ministério da Saúde. Humaniza SUS: Visita aberta e direito a acompanhante. Ministério da Saúde, Secretaria Executiva, Núcleo Técnico da política Nacional da Humanização, Brasília, 2004.
2. Elsen I. Cuidado familiar: uma proposta inicial de sistematização conceitual. In: Elsen I, Marcon SS, Silva MR. O viver em família e sua interface com a saúde e a doença. Maringá: Eduem, 2002.
3. Padilha MICS et.al. Significados das práticas de não cuidado na visão dos clientes hospitalares. Rev Bras Enferm, 2004;57(6): 724-8.
4. Grüdtner, D.I. Construindo com a equipe de enfermagem o compromisso social de ajudar a família do cliente de uma unidade cirúrgica com base no referencial de Travelbee. Fam. Saúde Desenv, v.3, n.2, p.125-134, 2001.
5. Franco MC, Jorge MSB. Sofrimento da família frente à hospitalização. In: Elsen I, Marcon SS, Silva MR. O viver em família e sua interface com a saúde e a doença. Maringá: Eduem, 2002.
6. Monticelli, M.;Boehs, A.E. A família na unidade de internação hospitalar: entre o informal e o instituído. Rev. Esc.Enferm. USP, v.41, n.3, p.468-77, 2007.
7. Silva AM, Avelar MCQ. 2007. The Companion of the Adult Hospitalized Patient: nurses' perception: a qualitative boarding. Online Brazilian Journal of Nursing. 6(3): [Online]
8. Maruiti MR, Galdeano LE. Necessidades de familiares de pacientes internados em unidade de cuidados intensivos. Acta Paul Enferm. 2007; 30(1): 37-43.
9. Pena SB, Diogo MJD. Fatores que favorecem a participação do acompanhante no cuidado ao

idoso hospitalizado. Rev. latino-am enferm. 2005;13(5): Online

10. Pereira MIM, Graças EM. A co-existência com familiares dos pacientes hospitalizados: experiência do enfermeiro no seu mundo-vida profissional. REME. 2003; 7(2): 93-101.

11. Cabral, IE. O método criativo-sensível: alternativa de pesquisa na enfermagem. In: Gauthier, J. H. et al. (Org.). Pesquisa em enfermagem: novas metodologias. Rio de Janeiro, RJ: Guanabara Koogan, 1998. cap. 8, p. 177-203.

12. Freire, P. Conscientização: teoria e prática da libertação: uma introdução ao pensamento de Paulo Freire. 3 ed. São Paulo, SP : Moraes, 1980. 102p.