

FAMÍLIA DO RECÉM-NASCIDO EM UTI: HÁ COMUNICAÇÃO COM O ENFERMEIRO?

Juliana Dias Reis⁽¹⁾, Simone Pinheiro Vetorelli⁽¹⁾, Maria Rita Rodrigues Vieira⁽²⁾

⁽¹⁾Graduandas do Curso de Enfermagem, Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto (FAMERP) Av. Brigadeiro Faria Lima, 5416- cep: 15090-000 – São José do Rio Preto -SP Tel: (17) 227-5733. ⁽²⁾Enfermeira Mestre do Curso de Graduação em Enfermagem, chefe da disciplina de Enfermagem Pediátrica, orientadora deste trabalho.

Visto que o profissional deve ter preparo na área da comunicação, pois há necessidade de clareza na transmissão da informação e interpretação das mensagens, nosso trabalho tem como objetivo avaliar a eficiência da comunicação entre a enfermagem e a família do recém-nascido internado na UTI neonatal. A amostra se constituiu de 10 mães. A coleta de dados contou com entrevistas realizadas com mães de recém-nascidos. Os resultados foram abordados de maneira quantitativa e demonstraram que a comunicação através de uma linguagem de fácil compreensão utilizada pelo enfermeiro, tais como: aspectos do estado de saúde de seu bebê, importância e incentivo na participação de cuidados básicos e do ambiente onde o bebê se encontra, de uma maneira geral foi deficiente.

Palavras-chave: família, comunicação, UTI

THE FAMILY OF NEONATES IN ICU: IS THERE COMMUNICATION WITH THE NURSES?

With a view to the importance of effective communication, nursing professionals must be able to interpret different messages and communicate properly. This study aims to evaluate the communicative effectiveness between the nursing staff and the family of newborn children at the neonatal ICU. The sample included 10 mothers. Data collection was based on interviews with the mothers of the newborn children. The results were evaluated quantitatively and qualitatively, showing the simple negligence of the nurses' role of communicating, by means of a simple and clear language, aspects such as the child's state of health and the importance of basic care, as well as stimulating the mothers to participate in the hospital environment.

Key words: family, communication, ICU

Introdução

É preciso estabelecer com o cliente e sua família, formas de comunicação e interação. Os familiares participam da assistência, executando prescrições no nível de fazer, ajudar e orientar. Para tanto, devem ser orientados pelo enfermeiro¹. O profissional deve ter preparo na área da comunicação pois, há necessidade de clareza na transmissão da informação e interpretação das mensagens².

O nascimento de uma criança antes do término da gestação constitui um problema primeiro para a própria criança que será colocada numa situação para a qual não está preparada, estendendo-se à mãe, quando vários conflitos se instalam, principalmente a frustração e a culpa por não ter conseguido apresentar uma gestação até o nono mês³.

Os profissionais de saúde devem ter sensibilidade para visualizar que estas mães precisam de um profissional que fique ao seu lado, dando-lhes apoio e compartilhando suas dúvidas, medos e incertezas⁴.

É essencial que a família acompanhe o filho durante esta fase, participando dos cuidados, para que possa ser capaz de cuidar dele após alta hospitalar e todos se sintam seguros quanto a este aspecto⁵.

O preparo dos pais para verem seu bebê pela primeira vez constitui uma responsabilidade da enfermagem. Antes da primeira visita, os pais devem estar preparados quanto ao aspecto do bebê, o equipamento que está sendo conectado à criança e alguma indicação acerca da atmosfera geral da unidade⁶.

Os profissionais de saúde devem discutir as questões médicas de acordo com o nível de compreensão dos pais, incluindo a incerteza quanto ao prognóstico.⁷ Proporcionar aos pais, ou a outros familiares, na ausência destes, a oportunidade de visualizar e tocar a criança que será extremamente útil ao desenvolvimento do apego e do vínculo afetivo após o nascimento⁸.

Objetivo

Avaliar a eficiência da comunicação entre a enfermagem e a família do recém-nascido internado na UTI neonatal, através da percepção da família.

Material e métodos

Esta pesquisa foi realizada na UTI Neonatal de um hospital de grande porte de São José do Rio Preto. Trata-se de um estudo quantiquantitativo, com uma amostra de 10 mães de recém nascidos internados na UTI . Foi utilizado como instrumento uma entrevista (Anexo 1) contendo questões semi-estruturadas. Os procedimentos consistiram , na apresentação do projeto de pesquisa ao Comitê de Ética em Pesquisa da instituição estudada. Com a autorização, foi efetuada a entrega do Termo de Consentimento Pós- Esclarecimento ao participante (Anexo 2),que foi assinado pelo respondente e devolvido à pesquisadora. A coleta de dados ocorreu no mês de fevereiro de 2002 sendo realizada pelas próprias pesquisadoras, em local privativo. Os dados obtidos referentes às questões fechadas foram analisados em números percentuais e absolutos e, as informações qualitativas que emergiam foram categorizadas, e os referentes às questões abertas foram classificados em sentimentos expressos pelas mães.

Resultados e análise dos dados

Em relação às informações sobre o estado de saúde de seu bebê, a maioria das mães (60%) disseram que lhes explicaram de maneira clara e objetiva: *“Disse que como estava com infecção urinária teve que tirar ela antes, e como nasceu prematuro teve que ir para a UTI para ganhar peso”* porém 40% disseram que não lhes foi explicado de maneira clara: *“A enfermeira disse que ia ficar em observação para ver se tinha algum problema, não disse que tinha”*

Referente a este aspecto: “os pais têm necessidade de obter informações precisas e consistentes a respeito do diagnóstico, tratamento e dos cuidados específicos ao filho”⁹.

Com relação as orientações sobre a importância da participação em alguns cuidados básicos ao bebê , a maioria (80%) disse que foram estimuladas e que explicaram sobre tal importância, principalmente em relação ao toque : *“Eu estava com medo, mas a enfermeira abriu a incubadora e pôs a minha mão lá. Ajudei a trocar e segurava enquanto faziam procedimentos.”* *“Mandou eu tocar, conversar com o bebê, porque ele sente que a gente tá lá, o carinho da mãe.”* As demais (20%), disseram que não foram orientadas: *“ Não fiz nenhum cuidado. Coloquei a mão porque vi outras mães colocarem, nem sabia abrir a incubadora.”*

“Os profissionais de saúde devem proporcionar aos pais, ou a outros familiares , na ausência destes, a oportunidade de visualizar e tocar a criança que será extremamente útil ao desenvolvimento do apego e do vínculo afetivo após o nascimento.”⁸

Quanto à descrição do ambiente onde encontrava o seu bebê, apenas 20% foram informadas: *“Estava na UTI em observação e na incubadora. Me avisaram que iam fazer um exame e iam furar.”* *“Me falaram que estava entubada e, bem depois que vi”* , enquanto que a maioria das mães (80%) não foram: *“Sabia que ficaria na incubadora, mas não sabia como era o local.”*

Constatamos que não há grande preocupação da enfermagem quanto a importância de estar preparando as mães para este primeiro encontro, pois : “O preparo dos pais para verem seu bebê pela primeira vez constitui uma responsabilidade da enfermagem. Antes da primeira visita, os pais devem estar preparados quanto ao aspecto do bebê, o equipamento que está sendo conectado à criança e alguma indicação acerca da atmosfera geral da unidade”⁶.

Quanto ao uso de termos de difícil entendimento durante as explicações , 40% não conseguiram entender alguns termos: *“Refluxo, eu não sabia o que era, aí eu perguntei e eles me explicaram.”* *“Está estável, eu não sabia o que era estável, quando ela ia me explicar eu não entendia e perguntava o que ela estava querendo dizer com isso.”* Enquanto 60%, responderam que não houve termos de difícil entendimento: *“Até agora não, me explicaram de maneira calma, tranquila”*

Pois: “Os profissionais da saúde devem discutir questões médicas de acordo com o nível de compreensão dos pais, incluindo a incerteza quanto ao prognóstico.”⁷

Procuramos saber quais foram os principais sentimentos das mães dos recém-nascidos internados em UTI Neonatal em relação aos profissionais de enfermagem.

“Elas são tão boazinhas, são tão amorosas, parecem que sofrem junto com a gente. Eu sei mais confiante porque elas estão cuidando bem, todos estão apaixonados por elas.”

“Têm algumas enfermeiras que Deus me livre, são muito chatas, pensam que é fácil, falam para os médicos que a gente não tem paciência com os bebês.”

“A enfermeira é atenciosa, conversa, tudo que a gente pergunta elas respondem. Ela é uma psicóloga para gente, por exemplo, ontem eu chorei muito e ela conversou comigo.”

“Achei uma falta de consideração, um dia que vim só para amamentar e não deixaram entrar porque estavam fazendo procedimento com o bebê. Elas devem pensar que um dia pode acontecer com elas.”

Conclusão

A respeito das informações sobre o estado de saúde do bebê e quanto ao uso de termos de difícil entendimento, consideramos que 40% seja um número significativo, e que não está ocorrendo comunicação adequada entre a enfermagem e as mães.

De uma maneira geral as formas de comunicação entre a enfermagem e as mães dos recém-nascidos, deixaram muito a desejar, e que ainda há muita falta de conhecimento por parte das mães quanto aos seus direitos de serem bem informada quanto a estes aspectos.

Referências bibliográficas

- 1- Assistir em enfermagem. In: FELISBINO, J.E. **Processo de enfermagem na UTI: uma proposta metodológica**. 3.ed. São Paulo: Pedagógica e Universitária Ltda, 1994 .cap.1, p. 25-26
- 2- SILVA, M. J. P.; LAURETTI, L. B. G.; SILVA, L. Perfil do estudante de enfermagem quanto à percepção da realidade segundo a programação neurolinguística: implicações para a enfermagem. In: CARVALHO, E. C. **Comunicação em enfermagem: relatos de pesquisas do 6º Simpósio brasileiro de comunicação em enfermagem**. Ribeirão Preto: FIERP, 1998, p. 34-38
- 3- VALE, I. N. A utilização do modelo de auto cuidado de Orem na UTI neonatal. **Acta paulista de Enfermagem**, São Paulo, v. 12, n. 2, p. 9-15, mai-ago.1999.
- 4- REICHERT, A. P. S.; COSTA, S. F. G. Refletindo a assistência de enfermagem ao binômio mãe-recém-nascido prematuro na unidade neonatal. **Nursing: revista técnica de enfermagem**, São Paulo, n. 38, p. 25-29, jul. 2001
- 5- Interação dos pais na UTI neonatal. In: TAMEZ, R.N.; SILVA, M. J. P. **Enfermagem na UTI neonatal: assistência ao recém-nascido de alto risco**. 2. ed. Rio de Janeiro: Guanabara, 1999. cap. 18, p. 161-66
- 6- Problemas de saúde do recém-nascido: cuidados de enfermagem com o recém-nascido de alto risco e a família. In: WONG, D.L. **Enfermagem pediátrica: elementos essenciais à intervenção afetiva**. 5. ed. Rio de Janeiro: Guanabara, 1999. cap. 9, p. 195-252.
- 7- SKOOLICAS, S. J.; COLE, F. S.; MAGUIRE, D. P. Conduta diante do óbito neonatal, da perda e acompanhamento do processo. In: CLOHERTY, J. P.; STARK, A.R. **Manual de neonatologia**. 3. ed. Rio de Janeiro: Médica e Científica, 1993. cap. 36, p. 689-92
- 8- MENDES, E. N.W. Cuidados de enfermagem em terapia intensiva neonatal. In: MIURA, E.; PROCIANOY, R. S. **Neonatologia: princípios e prática**. 2. ed. Porto Alegre: Artes médicas, 1997. cap. 2-10, p. 76-80.
- 9- BORBA, R. I. H. Participação dos pais na assistência à criança hospitalizada. In: CHAUD, M. N.; et al. **O cotidiano da prática de enfermagem pediátrica**. 4.ed. São Paulo: Atheneu, 1999, cap. 3, p.11-14

ANEXO 1- Entrevista

Nome:

Idade:

Estado civil:

- 1) Explicaram a você de maneira clara e objetiva sobre o estado de saúde de seu bebê ? Como foi?
 () sim () não

- 2) A equipe de enfermagem lhe explicou sobre a importância de você estar participando de alguns cuidados básicos ao seu bebê ? Quais?
☐ sim ☐ não
- 3) A equipe de enfermagem lhe descreveu o ambiente onde seu bebê está , antes de você conhecer o local? De que maneira?
☐ sim ☐ não
- 4) Durante as explicações sobre o estado de saúde de seu bebê, houve algum termo de difícil entendimento que não lhe foi esclarecido? Qual foi o termo?
☐ sim ☐ não
- 5) Como você se sente em relação a maneira como os profissionais de enfermagem a trataram?

ANEXO-2

FAMERP- Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto
 AUTARQUIA ESTADUAL

TERMO DE CONSENTIMENTO PÓS- ESCLARECIMENTO (Obrigatório para Pesquisas Científicas em Seres Humanos- Resolução nº 196/96-CNS)

Somos alunas do curso de Enfermagem da FAMERP, gostaríamos de convidá-lo a participar de um estudo que pretendemos realizar junto as mães de recém-nascidos internados em UTI Neonatal.. O estudo intitula-se **“Família do Recém-Nascido em UTI: Há comunicação da enfermagem?”**

A relevância deste estudo consiste em verificar a eficiência da comunicação entre a Enfermagem e a família do recém-nascido internado em UTI neonatal.

As informações que se pretende obter são de muita importância pois nos servirão de subsídios para sugestões e recomendações no que diz respeito a comunicação enfermeiro/ família do recém-nascido. Queremos deixar claro que suas respostas são confidenciais mantendo assim seu anonimato e que você tem a liberdade de retirar seu consentimento a qualquer momento e, então, retirar-se da pesquisa.

Eu,.....Após ter sido suficiente e devidamente esclarecida, pela pesquisadora, sobre a realização desta pesquisa, declaro que consinto em participar da pesquisa em questão por livre vontade não tendo sofrendo nenhuma forma de pressão ou influência indevida.

Data:.....Assinatura:.....

Testemunha:.....

Nota: este termo de Consentimento Pós-Esclarecimento foi elaborado em duas vias, ficando uma com o aluno e outra com as pesquisadoras.

Orientadora: Maria Rita Rodrigues Vieira