

A IMPORTÂNCIA DO ACOMPANHAMENTO SOCIAL COM AS FAMÍLIAS DOS/AS USUÁRIOS/AS INTERNADOS/AS NA UTI ADULTO DO HUOL

Leid Jane Modesto da Silva (1); Adriana Paula da Silva Eleutério (2); Maria Márcia de Oliveira Freire (3)

Universidade Federal do Rio Grande do Norte

Hospital Universitário Onofre Lopes

Assistente Social Residente (1) do Programa de Residência Integrada Multiprofissional em Saúde no Hospital Universitário Onofre Lopes (HUOL, Brasil), na área de concentração Terapia Intensiva Adulto – leid.modesto@gmail.com; Assistente Social (2) da Diretoria de Desenvolvimento de Pessoas/Coordenadoria de Acompanhamento e Avaliação da Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN, Brasil) – as.eleuterio@bol.com.br; Assistente Social Residente (3) do Programa de Residência Integrada Multiprofissional em Saúde no Hospital Universitário Onofre Lopes (HUOL, Brasil), na área de concentração Terapia Intensiva Adulto – mariamarcia_oliveira@hotmail.com

Resumo: É notório que em um período de internação hospitalar a família assume papel fundamental no processo saúde-doença de usuários/as internados/as nesses espaços, especialmente, em Unidades de Terapia Intensiva (UTIs), sendo elo entre usuários/as e o seu meio social. A participação da família no contexto de UTIs apresenta a necessidade de acompanhamento social, expressa em escuta qualificada, informações, orientações, enfim, em acolhimento as demandas colocadas pelos familiares de usuários/as, que estão em condições ou não de se comunicarem, com o intuito de contribuir para o bem-estar desses/as usuários/as. O trabalho ora apresentado objetiva analisar o acompanhamento social as famílias de usuários/as internados/as na UTI Adulto do Hospital Universitário Onofre Lopes (HUOL), localizado no município de Natal/RN, vinculado a Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN). Utilizou-se nesse estudo, como metodologia, a observação e a intervenção profissional na UTI Adulto do HUOL, no período compreendido entre março de 2017 e março de 2018. A participação e integração da família no âmbito da UTI Adulto contribuem para o tratamento, a recuperação e a reabilitação da saúde do/a usuário/a, o conhecimento de seu quadro clínico e de equipamentos utilizados em ambiente de UTI Adulto, como também o conhecimento da intervenção de diferentes profissionais que realizam assistência a usuários/as internados/as na UTI Adulto e seus familiares. Conclui-se que o acolhimento social as famílias dos/as usuários/as internados/as na UTI Adulto do HUOL aponta que a família tem necessidades e demandas que necessitam serem acolhidas pelos diversos profissionais, através de um trabalho multiprofissional na perspectiva interdisciplinar.

Palavras-chave: Acompanhamento Social, Famílias, Unidade de Terapia Intensiva Adulto.

INTRODUÇÃO

O Sistema Único de Saúde (SUS), estabelecido com a Constituição Federal de 1988, regulamentado pelas Leis nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, e nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990, que dispõem sobre as diretrizes do sistema de saúde pública brasileira, ao longo de seus trinta anos de existência, norteiam as ações da política de saúde pública brasileira.

Destaca-se que o SUS se configura como um dos sistemas de saúde mais completos do mundo, pois esse constitui uma rede regionalizada e hierarquizada, organizada de acordo com as seguintes diretrizes: I) descentralização; II) atendimento integral; III) participação da comunidade; etc. e abrange em seu atendimento ações de promoção, proteção e recuperação da saúde (BRASIL, 2017).

Essas ações se estruturam em um sistema de saúde composto por níveis de atenção crescente, dentre os quais tem-se a atenção básica, a qual se constitui como porta de entrada preferencial do sistema de saúde; a média complexidade, constituída por ações e serviços que visam o suprimento dos principais problemas de saúde e dos agravos que acometem a população, por meio da utilização de elementos da prática clínica, da disponibilidade de profissionais especializados e utilização de recursos tecnológicos de apoio, diagnóstico e terapêutico; e a alta complexidade, que envolve um conjunto de procedimentos de alta tecnologia e alto custo, no intuito de proporcionar à população o acesso as ações e serviços de saúde integrando-os aos demais níveis de atenção à saúde (BRASIL, 2009).

No primeiro nível de atenção, se sobressai o desenvolvimento de ações de promoção e prevenção da saúde, tais como: realização de campanhas educativas, aplicação de vacinação, acompanhamento da Diabetes Mellitus (DM), Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS), realização do Pré-Natal e acompanhamento do crescimento do bebê pós-parto, etc. Na média e alta complexidade, têm as atividades que envolvem a recuperação e a reabilitação da saúde que engloba tratamento especializado com alta tecnologia realizado pela rede especializada, das quais inclui-se os atendimentos ambulatoriais, hospitalar e a necessidade de suporte das Unidades de Terapia Intensiva (UTIs) em caso mais graves.

Diante do exposto, compreende-se a relevância da temática abordada nesse trabalho, pois permite o entendimento da importância do acompanhamento social com as famílias dos/as usuários/as em processo de internação hospitalar, com ênfase nas ações desenvolvidas no processo de observação e intervenção profissional na UTI Adulto do Hospital

Universitário Onofre Lopes (HUOL), no período compreendido entre março de 2017 e março de 2018.

Ressalta-se que, nesse processo, a participação e integração das famílias no âmbito da UTI Adulto contribuem de forma significativa para o tratamento, a recuperação e a reabilitação da saúde do/a usuário/a, o conhecimento e esclarecimento de seu quadro clínico e de equipamentos utilizados em ambiente de UTI Adulto, como também o conhecimento da intervenção de diferentes profissionais que realizam assistência aos usuários/as internados/as na UTI Adulto e seus familiares.

O Hospital Universitário Onofre Lopes, localizado no município de Natal, estado do Rio Grande do Norte (RN), é conveniado ao Sistema Único de Saúde (SUS), e presta assistência à população do estado do RN e de outros estados do país, atendendo nas áreas da Cardiologia, Oncologia, Fisioterapia, Fonoaudiologia, Psiquiatria, Urologia, Nefrologia, Neurologia, etc., na realização de exames laboratoriais e de imagem, ou seja, em vários serviços e em inúmeras especialidades, que vai desde as consultas no ambulatório até as internações nas enfermarias ou nas UTIs Adulto e Pediátrica.

O HUOL dispõe de ambulatórios, 240 leitos de enfermarias e UTIs Pediátrica e Adulto. A UTI Adulto, especificamente, tem 19 leitos, os quais 04 leitos de UTI Isolamento/Cirúrgico, 11 leitos de UTI Geral e 04 leitos de UTI Cardiológica, e realiza assistência por uma equipe multiprofissional composta por Assistentes Sociais, Enfermeiros, Farmacêuticos, Fisioterapeutas, Médicos, Nutricionistas e Psicólogos.

Contudo, é importante destacar, segundo Barbosa (2004), que no Brasil, em relação as UTIs, não há uma equidade na distribuição dos leitos, existindo desigualdades nacionais e regionais, provocando a diminuição do acesso e a insuficiência dos serviços prestados, prejudicando toda a população usuária do SUS.

Nessa perspectiva, Garcia e Fonseca (2013, p. 484) apontam que

[...] a garantia da qualidade no serviço público está se tornando um grande desafio, principalmente em razão do sucateamento do setor da saúde, dificuldades financeiras, escassez de recursos humanos e trabalho em condições penosas e desumanas para os profissionais, fatores que influenciam diretamente no cuidado ao paciente.

Assim, em um ambiente hospitalar como a UTI as situações se complexificam ainda mais, pois tal ambiente destina-se a usuários/as em estado clínico grave, com necessidade de atenção profissional especializada de forma contínua e usufruto de recursos específicos e tecnológicos necessários para a realização de diagnósticos, monitorização e uso da terapia mais adequada ao seu quadro clínico (BRASIL, 2010).

O processo de internação de usuários/as em UTI Adulto, aqueles/as em condições de se comunicarem ou não, tem uma evolução em seu processo saúde-doença quando há uma relação da equipe de assistência multiprofissional que atua em UTI Adulto com as famílias desses/as usuários/as internados/as.

É preciso considerar no processo de internação em UTI Adulto as famílias dos/as usuários/as, que se constituem em elo ao meio social dos/as usuários/as; família enquanto fonte de bem-estar, calma, segurança e aconchego que tem angústias e medos. Dessa forma, esse trabalho objetiva analisar o acompanhamento social as famílias de usuários/as internados/as na UTI Adulto do HUOL, uma vez que nesse processo é de suma importância reconhecer para além dos/as usuários/as em UTI suas famílias como sujeitos de direitos, em suas necessidades e demandas, através de uma assistência multiprofissional na perspectiva de um trabalho interdisciplinar.

METODOLOGIA

O trabalho ora apresentado teve como *locus* de pesquisa a UTI Adulto do HUOL, considerado Hospital de referência para o SUS em média e alta complexidade, no estado do RN, vinculado a Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN) e sob gestão da Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (EBSERH) a partir de 29 de agosto de 2013, quando foi assinado o contrato de adesão da UFRN a EBSERH para administrar os Hospitais da UFRN. .

Sendo assim, a metodologia utilizada, nesse estudo, incluiu a observação e a intervenção profissional de Assistentes Sociais do Hospital e Assistentes Sociais Residentes do Programa de Residência Integrada Multiprofissional do HUOL, área de concentração Terapia Intensiva Adulto, junto a usuários/as internados/as nessa Unidade e seus familiares, e profissionais que integram a UTI Adulto, no período compreendido entre março de 2017 e março de 2018.

Tais observações e assistência se efetivaram tanto aos usuários em UTI Adulto em condições ou não de se comunicarem, quanto aos familiares nos horários de visita a UTI Adulto e quando esses apresentavam demandas ao Serviço Social, possibilitaram, com base nessa metodologia, um processo de reflexão e uma postura mais crítica e coerente com os aparatos legais da profissão de Serviço Social, do Projeto de Reforma sanitária e de defesa dos direitos dos/as usuários/as.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A Unidade de Terapia Intensiva Adulto presta assistência aos usuários/as com idade igual ou superior a 18 anos, podendo admitir adolescentes de 15 a 17 anos, conforme definido nas normas da instituição (BRASIL, 2010) e, nesse processo de internação existe o estabelecimento de vínculos com os familiares dos/as usuários/as, seja por meio da orientação, da informação, da prestação de esclarecimentos diversificados, etc. O processo de internação hospitalar envolve diversos fatores que só podem ser desvelados se houver a real aproximação com a situação apresentada.

Nesse sentido, é possível afirmar que é a partir desse movimento de aproximação que abstraímos as demandas implícitas apresentadas pelos/as usuários/as e familiares, as quais se configuram por serem situações específicas presentes nas requisições dos/as usuários, das quais esses não percebem ou não apresentam no primeiro contato com o/a profissional e somente tornam perceptíveis após o entendimento dos profissionais quando visualizam/analisa a situação em uma perspectiva teórico-crítica, buscando o que está além do aparente (VASCONCELOS, 2015).

Destaca-se que a internação na UTI, causa um impacto significativo na vida dos familiares, uma vez que tal “ambiente é percebido por eles como um espaço agressivo e ameaçador, pois evidencia o risco de morte do paciente” (BARTH, et al., 2016, p. 323), podendo desencadear no familiar comportamentos e sentimentos diversos, tais como, ansiedade, medo, desconforto, sofrimento, angústia, dentre outros, que se expressam desde a aceitação da gravidade do quadro clínico até a negação do exposto, utilizado, muitas vezes, como estratégia de defesa por parte do familiar. Por esse motivo, faz-se necessário o acompanhamento não só dos/as usuários/as, mas também de seus familiares.

A Resolução da Diretoria Colegiada (RDC) nº 7, de 24 de fevereiro de 2010, da Agência Nacional de Vigilância Sanitária, destaca a necessidade da atuação de uma equipe multiprofissional aos usuários, reconhecendo que os/as usuários/as devem ter acesso a uma assistência de diferentes profissionais a beira do leito, como é o caso de Assistentes Sociais.

Os/as Assistentes Sociais atuam nas diversas políticas sociais, dentre elas a política de saúde. Como profissional que atua na saúde presta assistência aos usuários nas demandas que apresentam ao Serviço Social, expressões das questões sociais, fundamentando sua intervenção profissional nos Parâmetros para Atuação de Assistentes Sociais na Política de Saúde.

Ao participar de um trabalho em equipe o/a Assistente Social expressa que tem uma interpretação diferenciada da realidade social dos/as usuários/as dos serviços de saúde, encaminhando as ações de forma distinta, o que aponta uma formação e exercício profissional diferentes de outros profissionais da saúde (CONSELHO..., 2014).

Para além da assistência aos usuários/as, assume grande importância realizar assistência a família. Como na UTI Adulto do HUOL o estabelecimento do contato da família com o usuário/a e com a equipe ocorre durante a visita, essa se constitui como um elemento fundamental no processo de internação, pois é o momento em que ocorre o elo entre os/as usuários/as e o seu meio social.

É nesse momento que o familiar pode tirar suas dúvidas acerca da situação que se encontra o/a usuário/a e tem contato com o ambiente onde seu familiar está tendo assistência. No entanto, o fato da UTI ser um local onde impera os recursos de tecnologias duras, esse ambiente provoca reações diversas, pois alguns familiares apontam elementos como a aparência do familiar internado, a utilização dos equipamentos de ventilação mecânica, a presença de diversos curativos, os fios e aparelhos, a presença constante dos ruídos dos equipamentos e da equipe de saúde, a gravidade do quadro clínico, a alteração do nível de consciência e a dificuldade ou ausência de comunicação, como fatores estressores (BARTH, et al., 2016).

Observa-se que ter um familiar internado na UTI Adulto do HUOL envolve questões objetivas e subjetivas. Objetivas no que se referem, por exemplo, a dificuldade na garantia de transporte para o deslocamento no intuito de realizar a visita ao usuário, assim como o fato de poder ser liberado no horário do trabalho para a visita a esse/a e o nível de renda familiar que

expressa à inserção subalternizada no processo produtivo (vínculo informal, precarizado, subemprego, desemprego, etc.). Subjetivas no que dizem respeito ao medo da perda, ansiedade e tristeza, alívio por ter conseguido um leito de UTI que em, algumas vezes, somente é acessado através de ação judicial e esperança por saber que a assistência naquele serviço é contínua. Aliado a esses aspectos existe o estranhamento em relação ao espaço de uma UTI, dificuldade em compreender as informações apresentadas pelo profissional médico, desconhecimento do quadro clínico do/a usuário, entre outras questões.

Cumprе ressaltar a importância do trabalho de uma equipe multiprofissional em espaços de UTIs e que esse seja desenvolvido com as famílias dos/as usuários/as. Ademais, não deve ser uma assistência apenas do/a Assistente Social, mas o trabalho coletivo da equipe de assistência multiprofissional da UTI.

[...] o fazer profissional do/a Assistente Social é essencial para garantir os direitos dos internados e seus familiares/responsáveis enquanto sujeito nas diversas particularidades da vida pessoal e social, as quais são componentes fundamentais do processo saúde-doença, principalmente num ambiente especializado, fragmentado e mediado por alta densidade tecnológica como a UTI, e permeado por angústias e medos por parte dos usuários ao terem que lidar com a internação em um ambiente de UTI (SANTOS; ELEUTÉRIO; LIMA, 2015, p. 163-164).

A assistência à família dos/as usuários/as internados/as na UTI do HUOL, seja pelos/as Assistentes Sociais e/ou por outros profissionais, aponta a necessidade de acompanhamento social, expressa em escuta qualificada, informações, orientações, enfim, em acolhimento as demandas apresentadas pelos familiares de usuários/as, que estão em condições ou não de se comunicarem, com o intuito de contribuir para o seu bem-estar. Essa assistência multiprofissional precisa ser norteada pela perspectiva interdisciplinar, envolvendo a articulação das diferentes áreas de conhecimento.

Assim, “[...] a equipe condensa uma unidade de diversidades” (IAMAMOTO, 2012, p. 64), que requer a integração das diferentes áreas de conhecimento, a fim de compartilharem os saberes e os fazeres das profissões que integram a UTI Adulto do HUOL em uma abordagem interdisciplinar.

CONCLUSÃO

Constata-se que o processo de internação na UTI Adulto é um momento difícil no processo saúde-doença tanto para usuários/as internados/as quanto para seus familiares. É um momento de angústia, medo, insegurança, alívio e esperança que perpassa a busca por leitos e a internação nesse espaço.

A internação na UTI Adulto do HUOL de usuários/as que estão em condições ou não de se comunicarem, envolve questões objetivas e subjetivas. Familiares enfrentam dificuldades que são expressões de questões sociais, sentimentos de tristeza, alegria, luta pela garantia de seus direitos e defesa dos direitos de usuários/as internados/as na mencionada Unidade.

Nessa perspectiva, a família tem um papel fundamental, pois é o elo entre o/a usuário/a e o seu meio social; se torna essencial à integração e a participação da família no tratamento, na recuperação e na reabilitação da saúde do/a usuário/a. O acompanhamento social realizado através de uma escuta qualificada aponta que as demandas e as necessidades de familiares de usuários/as internados/as em UTI Adulto precisam ser acolhidas.

Para tanto, informações e orientações de profissionais que prestam assistência a UTI Adulto do HUOL podem contribuir para a família (des)construir o conhecimento de uma UTI quanto aos equipamentos utilizados, a intervenção de profissionais que integram a UTI, a linguagem utilizada pelo profissional médico para a compreensão do quadro clínico do/a usuário/a internado/a, etc. A intervenção multiprofissional na perspectiva interdisciplinar favorece o fortalecimento da garantia dos direitos dos/as usuários/as e de suas famílias; enfim, o fortalecimento do Projeto da Reforma Sanitária.

REFERÊNCIAS

BARBOSA. A.P. Terapia intensiva neonatal e pediátrica no Brasil: o ideal, o real e o possível. **Jornal de Pediatria, Rio de Janeiro**, v. 80, n. 6, p. 437-438, 2004. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0021-75572004000800002>. Acesso em: 01 de nov.2017.

BARTH, et al. **Estressores em familiares de pacientes internados na unidade de terapia intensiva**. Curso Acadêmico de Medicina, Universidade de Santa Cruz do Sul - Santa Cruz do Sul (RS), Brasil. Rev. Bras. Ter. Intensiva. 2016; 28(3):323-329.

BRASIL. [Constituição (1988)]. **Constituição da República Federativa do Brasil** [recurso eletrônico]: texto constitucional promulgado em 5 de outubro de 1988, com as alterações adotadas pelas Emendas constitucionais nºs 1/1992 a 95/2016, pelo Decreto legislativo nº 186/2008 e pelas Emendas constitucionais de revisão nºs 1 a 6/1994. – 51. ed. – Brasília: Câmara dos Deputados, Edições Câmara, 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Resolução nº 7, de 24 de fevereiro de 2010. Dispõe sobre os requisitos mínimos para funcionamento de Unidades de Terapia Intensiva e dá outras providências. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2010/res0007_24_02_2010.html>. Acesso em: 21 abr. 2018.

_____. Ministério da Saúde. **Lei 8.080, de 19 de Setembro de 1990**. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8080.htm>. Acesso em: 22 abr. 2018.

_____. Ministério da Saúde. **Lei 8.142, de 28 de dezembro de 1990**. Dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde e dá outras providências. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8142.htm>. Acesso em: 22 abril 2018.

CONSELHO FEDERAL DE SERVIÇO SOCIAL. **Parâmetros para Atuação de Assistentes Sociais na Política de Saúde**. Brasília: CFESS, 2014. Série: Trabalho e Projeto Profissional nas Políticas Sociais.

GARCIA, Ana Carolina Korki Arrabal; FONSECA, Ligia Fahl. A Problemática da Suspensão Cirúrgica: a perspectiva dos Anestesiologistas. **Revista de Enfermagem UFPE on line**, Recife, v. 7, n. 2, p. 481-490, fev. 2013. Disponível em: <<http://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/download/10258/10879>>. Acesso em: 10 mai. 2018.

IAMAMOTO, Marilda Villela. Projeto profissional, espaços ocupacionais e trabalho do assistente social na atualidade. In: Atribuições privativas do/a Assistente Social. **Em questão**. Brasília: CFESS, 2012. p.33-74.

SANTOS, Nayara Costa; ELEUTÉRIO, Adriana Paula da Silva; LIMA, Rita Lourdes. O fazer profissional do/a Assistente Social na Unidade de Terapia Intensiva do HUOL: uma análise sob o olhar dos usuários. **Serv. Soc. Rev.**, Londrina, v. 17, n.2, p.146-168, jan./jun. 2015.

VASCONCELOS, Ana Maria de. **A/O assistente social na luta de classes: projeto profissional e mediação teórico-práticas** / Ana Maria de Vasconcelos. – 1. ed. – São Paulo: Cortez, 2015.