

Boletim Informativo em UTI: percepção de familiares e profissionais de saúde¹

Informative Bulletin in the ICU: perception of family members and health professionals

Boletín Informativo en UTI: percepción de familiares y profesionales de salud

Edna Magalhães de Alencar Barbosa¹

RESUMO

No cotidiano da Unidade de Terapia Intensiva (UTI) a família mostra-se ansiosa, tem medo da perda e do desconhecido. Essa situação é mais crítica quando se depara com uma unidade de acesso limitado por horários rígidos e curto tempo de visita por paciente. Dentre as normas e rotinas das Unidades de Terapia Intensiva (UTI), encontra-se aquela relativa às informações clínicas sobre os pacientes internados, que geralmente são fornecidas por meio de um Boletim Informativo (BI), contendo termos como: grave, estável, regular, que não esclarecem satisfatoriamente o estado do familiar internado. É comum a família ter acesso ao Informativo e buscar informações adicionais por meio de telefonemas ou pessoalmente na UTI. Estudo descritivo exploratório que objetivou identificar semelhanças e diferenças entre Boletins Informativos (BI) de Unidades de Terapia Intensiva (UTI); descrever a percepção de familiares e profissionais sobre os BI como instrumento de comunicação do estado do paciente nas UTI; identificar os aspectos comunicacionais envolvidos na compreensão dos BI das UTI; identificar sugestões que possibilitem elaborar um informativo adequado às necessidades dos familiares. Foram realizadas entrevistas semi-estruturadas com 41 familiares e profissionais, e as respostas analisadas conforme propõe Bardin (2004). Evidenciou-se que os BI são semelhantes na forma, conteúdo e maneira de transmitir as informações. A maioria dos informantes caracterizou o BI como pouco compreensível e de linguagem técnica, que não esclarece a situação do paciente, gerando confusão e dúvidas sobre a confiabilidade das informações. Consideraram-no subjetivo e controverso pela falta de critérios usados na sua elaboração, mas que ainda é uma forma eficaz de transmitir informações. Sugeriram inclusão de itens menos técnicos e um glossário anexo, transmitido por profissional capacitado. Identificou-se similaridade nos discursos dos profissionais e familiares, e uma prática profissional não condizente com o exposto. É fundamental

mudar os BI tanto na forma quanto no conteúdo, bem como a revisão de alguns modos cotidianos de pensar e agir. Pressupõe a compreensão de que a excelência da qualidade assistencial, baseada na comunicação efetiva, envolve reorganização do processo de trabalho em dimensões teóricas, práticas, políticas, organizacionais e interpessoais. Porém, este processo de mudança está mais na dependência de mudanças pessoais do que externas, pois a qualidade do cuidar envolve não apenas o agir técnico, mas, sobretudo a dimensão humana, que certamente decorre da interação, do diálogo efetivo, do respeito à diversidade de percepções, da mudança de comportamentos. Significa transformar em ações o discurso do "atender com qualidade".

Palavras chave: Enfermagem; Unidade de Terapia Intensiva; Família; Comunicação.

ABSTRACT

In the daily routine of the intensive therapy, the patient's family is anxious, afraid of their loss, of the unknown. This situation is more critical when they have to face a health unit with limited access due to strict schedule. Among the guidelines of most Intensive Care Units (ICU), there is the clinical information about the patients, provided to the family through an Informative Bulletin (IB) containing terms such as severe, stable, regular, which do not satisfactorily enlighten them as to the condition of their relative. It is common for the family to receive the IB and still search for additional information by telephone or personally. It is a descriptive exploratory study with the purpose of to identify similarities and differences among

¹ Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Enfermagem – Mestrado da Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal de Goiás. Defesa em 22 de dezembro de 2006, sob a orientação da Prof^a. Dr^a. Virginia Visconde Brasil.

¹ Enfermeira, Mestre em Enfermagem, Supervisora da UTI do Hospital das Clínicas da UFG, Professora do Depto. de Enfermagem e Fisioterapia da Universidade Católica de Goiás. E-mail: ednadealencar@yahoo.com.br

various Informative Bulletins (IBs) of Intensive Care Unity (ICU) and the routine of information to the family members in the ICUs; to describe the family members and health professionals' perception about the IB as an instrument to communicate the clinical state of the ICU patient; to identify the communication aspects involved in the comprehension of the ICU Informative Bulletin by the professionals and family members; to identify suggestions given by the professionals and family members in order to create suitable IBs to the family members' needs. The participants were 41 professionals and people with a family member under treatment in an ICU. Data were collected through semi structured interviews followed by answer content analysis in accordance with Bardin (2004). Comparison between information routine of each ICU and the various IBs indicated that they are similar both in form and content. Most participants characterized the IB as not clear and containing technical terms, not elucidative about the condition of the patient, generating confusion and doubts about the information reliability. They also considered it subjective and controversial due to lack of consensus criteria on the terms used. Some participants mentioned that the IB is an effective way to transmit information and reach the family member perception because it is simple and there are ethical aspects that limit its content. They also emphasized the importance of the inclusion of other not technical items with a glossary. It was possible to identify similarities in the discourses of the professionals and family members and a professional practice that did not correspond to the discourse. This leads to the reflection that a change is vital both in form and content used in the IBs, and that it is necessary to revise some routine ways of thinking and acting. This presumes the understanding that the assistance service excellence, based on effective communication, involves reorganizing the process of work in the theoretical, practical, political, organizational, and interpersonal dimensions. Nevertheless, this process of change is more dependent on personal changes than on external ones, because the quality of the assistance involves not only the technical act, but mainly the human dimension, which certainly derives from the interaction, the effective dialogue, the respect to the diversity of perceptions, the changes in behavior. It means to transform the discourse of "attention with quality" into action.

Key words: Nursing; Intensive Care Unity; Communication.

RESUMEN

En la rutina diaria de la terapia intensiva, la familia del paciente está ansiosa, asustada de su pérdida, del desconocido. Esta situación es más crítica cuando ellos tienen que enfrentar una unidad de salud con el acceso limitado debido al horario estricto. Entre las pautas de más Unidades del Cuidado Intensivas (UTI), hay la información clínica sobre los pacientes, con tal de que a la familia a través de un Boletín Informativo (BIRF) conteniendo las condiciones como severo, estable, regular, que no los ilumina satisfactoriamente acerca de la condición de su pariente. Es común para la familia recibir el BIRF y todavía buscar la información adicional por el teléfono o personalmente. Estudio descriptivo explorador que intentó identificar semejanzas y diferencias entre Boletines Informativos (BI) de Unidades de Terapia Intensiva (UTI); describir la percepción de familiares y profesionales sobre los BI como instrumento de comunicación del estado del paciente en las UTI; identificar sugerencias que posibiliten elaborar un informe adecuado a las necesidades de los familiares. Fueron realizadas entrevistas semi estructuradas con 41 familiares y profesionales, y las respuestas analizadas según propone Bardin (2004). Se comprobó que los BI son semejantes en la forma, contenido y manera de transmitir las informaciones. La mayoría de los informantes definió al BI como poco comprensible y de lenguaje técnico, que no aclara la situación del paciente, generando confusión y dudas sobre la confiabilidad de las informaciones. Lo consideran subjetivo y contradictorio por la falta de criterios usados en su elaboración, pero que aún es una forma eficaz de transmitir informaciones. Sugirieron que se incluyeran los puntos menos técnicos y un glosario anexo, transmitido por un profesional capacitado. Se concluye que hay semejanza en los discursos de los profesionales y familiares y una práctica profesional que no condice con el discurso. Es fundamental cambiar los BI tanto en la forma como en el contenido, así como revisar algunos modos cotidianos profesionales de pensar y actuar, transformando en acciones el discurso del "atender con calidad".

Palabras clave: Enfermería; Unidad de Terapia Intensiva; Familia; Comunicación.

Resumo recebido em 01.12.07

Aprovado para publicação em 31.03.08