

Serviço Social em uma Unidade de CTI/ COVID: a visita beira-leito aproximando equipe, paciente e família

AUTOR

Édina Helena de Moraes. Mestre em Serviço Social, Agente Técnico de Assistência à Saúde (Assistente Social) no Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo.

UNIDADE DE TRABALHO ENVOLVIDA

Serviço Social do CTI/Covid do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo.

RESUMO

Os anos de 2020 e 2021/até a presente data, podem ser definidos como anos atípicos para a população mundial, pois não houve área que não sofresse efeitos e adaptações perante as medidas de prevenção e controle causado pela pandemia do Novo Coronavírus (Covid-19). Toda sociedade e os serviços de saúde, incluindo hospitais, abordaram novas regras para diminuir a circulação de pessoas e o risco biológico, dentre elas a restrição de visita, para preservar a segurança dos pacientes, seus familiares e funcionários. Diante desse cenário, fez-se necessário adaptar o atendimento às novas demandas de pacientes e familiares, incluindo a visita beira-leito, considerando que a internação em um Centro de Terapia Intensiva para Covid (CTI/Covid) ocasiona um elevado nível de insegurança e medo perante as dúvidas geradas por essa doença grave e pouco conhecida. A proposta deste artigo é discorrer sobre a atividade da visita beira-leito no CTI/Covid do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto (HCFMRP-USP). Para tanto, a metodologia utilizada foi a abordagem crítico-reflexiva, buscando subsídios teóricos no Código de Ética do Assistente Social, a partir dos direitos do paciente, princípios de justiça, equidade, cidadania e da humanização no atendimento. Foi possível perceber que as visitas trouxeram contribuições às famílias atendidas e melhor compreensão do contexto vivido, proporcionando sentimentos de segurança, acolhimento e gratidão, bem como espaço para informações sobre o tratamento e esclarecimento de dúvidas.

Palavras-chave: Covid; Centro de Terapia Intensiva/Covid; Visita beira-leito; Serviço Social; Humanização; Equipe multiprofissional.

INTRODUÇÃO

Diante dos desafios advindos com a pandemia no Novo Coronavírus, são abordadas orientações para os serviços de saúde quanto às medidas de prevenção e controle que devem ser adotadas durante a assistência aos casos suspeitos ou confirmados de infecção pelo Novo Coronavírus (SARS-CoV-2) ⁽¹⁾. Dentre elas, a restrição de visita beira-leito para pacientes internados no Centro de Terapia Intensiva (CTI) com diagnóstico confirmado de Covid-19.

A necessidade de internação de algum membro da família em um CTI gera medo e insegurança. Dessa forma, a internação em um CTI/Covid ocasiona incerteza, angústia e aflição, diante do prognóstico complexo que define doenças de maior gravidade, procedimentos e tratamentos nos diferentes agravos à saúde ⁽²⁾.

Um dos medos disseminados pelos cidadãos sobre precisar de hospitalização diante de uma infecção pelo Novo Coronavírus está relacionado ao fato de que permaneceriam sozinhos, sem a família por perto, durante todo o tempo de internação. Essa medida foi tomada como uma das diretrizes para conter a disseminação desse patógeno ⁽³⁾.

Assim, uma ação com grande importância é a visita beira-leito ao paciente, obedecendo as novas regras impostas pela situação atual.

Com base nessa perspectiva, a visita beira-leito no CTI/Covid é caracterizada por preservar a presença da família no ambiente, com paramentação adequada, recebida por uma equipe multiprofissional que abrange: médico, enfermagem, psicologia e serviço social. Para acolher este familiar, esta equipe multiprofissional busca ações conjuntas, respeitando as especificidades de cada área.

A humanização nesse atendimento gera segurança e confiança, possibilitando que a família confie no tratamento oferecido. Remeter o familiar a esse estado é o principal objetivo do acolhimento e corrobora como difusor do cuidado público da saúde, de acordo com a Política Nacional de Humanização⁽³⁾.

JUSTIFICATIVA

Este artigo tem a finalidade de demonstrar que é possível a realização de visita beira-leito em um CTI/Covid e aliar valores de humanização, mesmo no contexto de pandemia causada pelo Novo Coronavírus.

OBJETIVO

Esse estudo tem como objetivo apresentar a experiência humanizada de visita beira-leito no CTI/Covid por equipe multiprofissional: médica, enfermagem, psicologia e serviço social.

METODOLOGIA

O Centro de Terapia Intensiva (CTI) Covid do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto (HCFMRP-USP) é uma Unidade de alta complexidade, voltada para o atendimento de pacientes em estado grave ou potencialmente grave, com monitorização ininterrupta, uso de aparelhos tecnológicos de última geração e tecnologias de ponta consolidadas, que permitem atendimento em saúde na fronteira do conhecimento ⁽⁴⁾.

Este estudo se desenvolve numa abordagem crítico-reflexiva, da vivência no campo de atuação do CTI/Covid através da visita beira-leito humanizada. É uma tomada de vivenciar, experimentar, compreender aspectos e questões apresentadas pela família e, ao mesmo tempo, uma reflexão profissional, questionadora e autônoma, buscando perspectivas diferentes para a atuação do assistente social na saúde.

O relato dessa experiência da visita beira-leito ocorre no período de março a julho de 2021 e na maior parte das vezes é solicitada pelo familiar diretamente à equipe médica, ao psicólogo, ou ao assistente social. Os casos são discutidos pela equipe multiprofissional, sendo critérios de elegibilidade: gravidade do quadro clínico, tempo de internação, familiares residentes em municípios distantes ou em outros países, questões familiares. A autorização para visita é do médico/a responsável pelo paciente e organizado por essa equipe multiprofissional, que mediante autorização médica, o psicólogo ou assistente social entram em contato via telefone com o familiar de referência, agendando dia e horário para a visita.

Diante disso, a visita humanizada se relaciona com os princípios do Código de Ética do Assistente Social, para a criação de mecanismos desburocratizantes na relação com os usuários, no sentido de agilizar e melhorar os serviços prestados ⁽⁵⁾.

Foi elaborada uma planilha para acompanhamento dos pacientes internados constando:

Ref. Memorando Circular 103/2020 – Portaria Conjunta HCRP/FAEPA 131/2020

Diretrizes de Acolhimento Familiar em Situação de Pandemia

Protocolo Covid-19 de Comunicação com Familiares por Telefone

- Data da entrevista social;
- Entrevista social realizada com (nome);
- Familiar(es) de referência para o boletim médico;
- Núcleo familiar residente no mesmo domicílio que o paciente: abordando se os demais familiares também testaram para Covid-19, compreender se estão em isolamento, informação importante para planejamento de reuniões e possíveis visitas de familiares;
- Identificação do paciente: confirmação se o endereço do paciente está atualizado no sistema eletrônico;
- Situação socioeconômica;
- Vínculos familiares e comunitários;

- Atendimentos do Serviço Social: realizar acolhimento social; identificar as demandas/vulnerabilidades e informações pertinentes;
- Orientações sobre rotina hospitalar no contexto de internação do CTI/Covid, atuais protocolos e condições de internação e restrições de visitas diárias para segurança e risco de transmissão; acesso ao Boletim Médico; ligação médica diária e a importância desse momento para sanar dúvidas sobre o quadro clínico; solicitações de relatórios e documentos médicos; importância das medidas e protocolos de isolamento social dos demais familiares para proteção dos mesmos; acesso à rede de saúde e pronto atendimento em caso de sintomas da Covid-19;
- Orientações gerais sobre rotina e atuação da equipe do Serviço Social, disponibilizando o telefone de contato;
- Orientações sobre rede socioassistencial para fortalecimento da capacidade protetiva do núcleo familiar;
- Orientações sobre direitos sociais e previdenciários.

Durante a acolhida, o assistente social tem o momento propício para estabelecer contato com a família, revalidando suas necessidades já atendidas anteriormente pelo primeiro contato telefônico.

No dia e horário agendado da visita, o psicólogo ou o assistente social recebe os familiares na Portaria, realiza acolhimento e os acompanha até o CTI/Covid. Na antessala do CTI são passadas as orientações sobre a paramentação para entrada no CTI e visita beira-leito, que consiste: higienização das mãos com álcool gel, colocação máscara N95 e máscara simples por cima, touca, luvas e avental. Após, acontece uma intervenção breve de preparo e apoio aos familiares para a visita beira-leito.

Ao final do tempo de visita, normalmente realiza-se reunião com o médico responsável pelo paciente, no sentido de informar o quadro clínico na presença da família; a equipe multiprofissional acolhe e esclarece as dúvidas trazidas pela família.

O programa da visita beira-leito é finalizado após a reunião com o médico; em seguida, o psicólogo ou assistente social realiza o atendimento com a família, com o intuito de compreender a percepção do familiar sobre o momento atual; compreensão sobre a visita e o impacto emocional pela visita beira-leito.

Encerra-se o processo da visita beira-leito com a evolução no prontuário eletrônico do paciente, onde são informados os principais pontos identificados no momento da visita humanizada.

RESULTADOS

O Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo (HCFMRP-USP) preza pelo atendimento humanizado centrado no paciente e familiares, seguindo a regulamentação ampla e abrangente do Sistema Único de Saúde (SUS), na Carta dos Direitos dos Usuários da Saúde, com princípios humanizados, como integralidade e universalidade ⁽⁶⁾.

No acolhimento humanizado prestado pelo assistente social, compreende-se que a visita beira-leito e a inclusão do familiar no espaço do cuidado provoca uma ressignificação do “lócus hospitalar” ⁽⁷⁾, pois o ambiente físico do CTI com vários aparelhos ligados ao paciente, com ventilação mecânica

invasiva, monitorização, alarmes constantes, instabilidade, gravidade dos outros pacientes, risco de contágio biológico, é, por vezes, assustador na visão dos familiares, o que ocasiona medo, angústia e incerteza.

À vista disso, verifica-se que entender o que é o CTI/Covid, os equipamentos ligados ao paciente e procedimentos médicos realizados, é de suma importância para que a família possa compreender o tratamento vivenciado por seu familiar ⁽⁸⁾.

O momento antes da visita beira-leito é importante para um atendimento humanizado para manter a família informada e orientá-la para a visita, prestar informações adequadas, com palavras simples, de fácil entendimento, condizentes com o nível sociocultural da família ⁽⁹⁾.

A equipe multiprofissional durante a visita beira-leito proporciona confiança, deixa-os mais tranquilos para questionar sobre as dúvidas que surgem da internação e visita. A presença da equipe multiprofissional possibilita apresentar à família os cuidados prestados ao paciente, o que permite que o familiar perceba a qualidade do serviço e a assistência oferecidas ao paciente ⁽⁸⁾.

Ao colocar-se disponível aos familiares, a equipe multiprofissional facilita o espaço para que as dúvidas e inquietações sejam atenuadas e não possibilitem oportunidades para lacunas, reduzindo assim desconfortos, angústias, medos e insegurança por dúvidas ou falta de informação ⁽⁸⁾.

Ademais, durante a conversa com o médico responsável pelo paciente, é possível perceber que a família se sente integrada à equipe multiprofissional e participante do cuidado ao paciente. No momento em que os mesmos discutem junto com a equipe médica a terapêutica adotada para o paciente, esclarecem dúvidas do quadro clínico e têm a oportunidade de serem acolhidas pelo psicólogo ou assistente social, a fim de minimizar o impacto da internação e favorecer melhor a compreensão e organização das informações obtidas ⁽⁸⁾.

A visita beira-leito acompanhada pela equipe multiprofissional, ainda que no período de pandemia infecciosa da Covid-19, com restrições, o distanciamento social se faz necessário na busca de estratégias que possibilitem a interação e o convívio familiar, já que estão extremamente vulneráveis diante do desconhecido e da incerteza do futuro.

Em contextos como este, o Serviço Social é um facilitador no acesso dos familiares à visita beira-leito e para orientações sobre os direitos sociais.

No acolhimento ao familiar, o assistente social estabelece uma interação face a face e uma relação social com outro ser humano, que possui expectativas quanto às intervenções que serão realizadas pelo profissional ⁽¹⁰⁾.

É possível perceber que os familiares se demonstram satisfeitos com o acolhimento, sentem-se integrados à equipe multiprofissional desde o momento da chegada ao HCFMRP e participante do tratamento do paciente, no cuidado e tomada de decisão em todo o transcorrer da visita ⁽⁸⁾.

A assertiva decorre da observação dos familiares a partir da exteriorização do entendimento e sentimento de segurança, tanto em palavras, quanto em gestos, nos momentos de acolhimento antes da entrada no CTI/Covid, durante a visita e após reunião com a equipe multiprofissional ⁽⁸⁾.

Pacientes inconscientes também sentem a presença de amigos e familiares. Uma pessoa querida pode confortar um paciente grave, em estado de coma, o que, de alguma forma, pode ser traduzido como: “estou aqui com você” ⁽³⁾.

Chega-se à conclusão que a visita humanizada em um CTI/Covid pela equipe, ressalta a importância do trabalho Multiprofissional e o objetivo em comum, que é a qualidade da assistência ao paciente e familiares no restabelecimento da saúde ou minimização da dor, seja ela de ordem física ou emocional, ocasionada pelo processo de adoecimento pelo Novo Coronavírus ⁽⁸⁾.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A partir do relato de familiares durante a visita beira-leito no CTI Covid, é possível perceber que a mesma busca promover melhor compreensão deste contexto de pandemia, esclarecer as dúvidas, inseguranças e aflições geradas pela internação do ente querido, internado com diagnóstico positivo de Covid-19.

Além disso, verifica-se que é possível, com a realização da visita beira-leito multiprofissional e humanizada, promover a presença e a introdução da família no tratamento. E ao transcorrer de maneira satisfatória, vivencia-se a efetividade na comunicação, qualidade na relação equipe-família-paciente e proporciona assistência integral ao paciente e família. É colocar-se no lugar do outro, de reconhecer esse momento crucial para o bem-estar tanto do paciente quanto do seu familiar ⁽⁸⁾.

Ademais, é importante salientar a parceria com a equipe multiprofissional, com trabalho integrado da equipe médica, enfermagem, psicologia e assistente social, na elaboração, organização e efetivação das mesmas.

O presente estudo evidencia a visita beira-leito humanizada e multiprofissional como um importante instrumento de humanização e acolhimento, suporte e apoio aos familiares de pacientes internados no CTI Covid.

... Digo então pros hospitais como doente que fui: visita nunca é demais, é força que contribui pro enfermeiro ou doutor aliviar minha dor... ⁽⁷⁾.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) –, Nota Técnica nº04/20 – Atualizada até o dia 25/02/2021. Acesso em 03/06/2021, 14h20.
2. periodicos.ufpb.br/index.php/rbcs/article/download/11774/6923. Acesso em 26/07/2021.
3. <https://www.segurancadopaciente.com.br/qualidade-assist/humanizacao-do-atendimento-em-tempos-de-covid-19/>. Acesso em 19/06/2021, 15h30.
4. <https://site.hcrp.usp.br>>hc-divulga-relatorio-de-gestão. Acesso em 26/07/2021, 17h30
5. Resolução CFESS nº 273 de 13/03/1993.
6. <http://conselho.saude.gov.br/biblioteca/livros/cartaaosusuarios02.pdf>. Acesso em 21/07/2021, 9h30.
7. bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/visita_acompanhante_2ed.pdf. Acesso em 13/06/2021, 10h00.

8. Tempus, actas de saúde colet, Brasília, 11(2), 103-112, jan, 2018. Acesso em 20/06/2021, 20h10.
9. Beccaria LM, Ribeiro R, Souza GL, Scarpetti N, Contrin LM, Pereira RAM, Rodrigues AMS. Visita em Unidades de Terapia Intensiva: concepção dos familiares quanto à humanização do atendimento. Arq Cienc Saúde. 2008. 15 (2): 65-92.
10. www.uepg.br/emancipacao/pdfs/revista%208-1/Charles-artigo-9-p.119. Acesso 02/07/2021, 9h40.