

Visita aberta em Unidade de Terapia Intensiva



Organizadoras

Caroline Cordeiro Souto

Enfermeira do Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados (HU-UFGD/EBSERH). Aluna do Programa de Pós-graduação Stricto sensu Ensino em saúde, Mestrado Profissional (PPGES) da Universidade Estadual do Mato Grosso do Sul (UEMS).

Fabiane Melo Heinen Ganassin

Enfermeira. Doutora em Educação pela Universidade de Campinas (UNICAMP). Professora Adjunta da Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul (UEMS) no Curso de Enfermagem, Unidade de Dourados, Docente do Programa de Pós-Graduação Stricto Sensu em Ensino em Saúde, Mestrado Profissional.

Fabiana Perez Rodrigues Bergamaschi

Enfermeira. Doutora pela Universidade Federal de Goiás (UFG). Professora Adjunta da Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul (UEMS) no Curso de Enfermagem, Unidade de Dourados, Docente do Programa de Pós-Graduação Stricto Sensu em Ensino em Saúde, Mestrado Profissional.

S71v Souto, Caroline Cordeiro
Visita aberta em unidade de terapia intensiva / Caroline
Cordeiro Souto. – Dourados, MS: UEMS, 2021.
19 p.

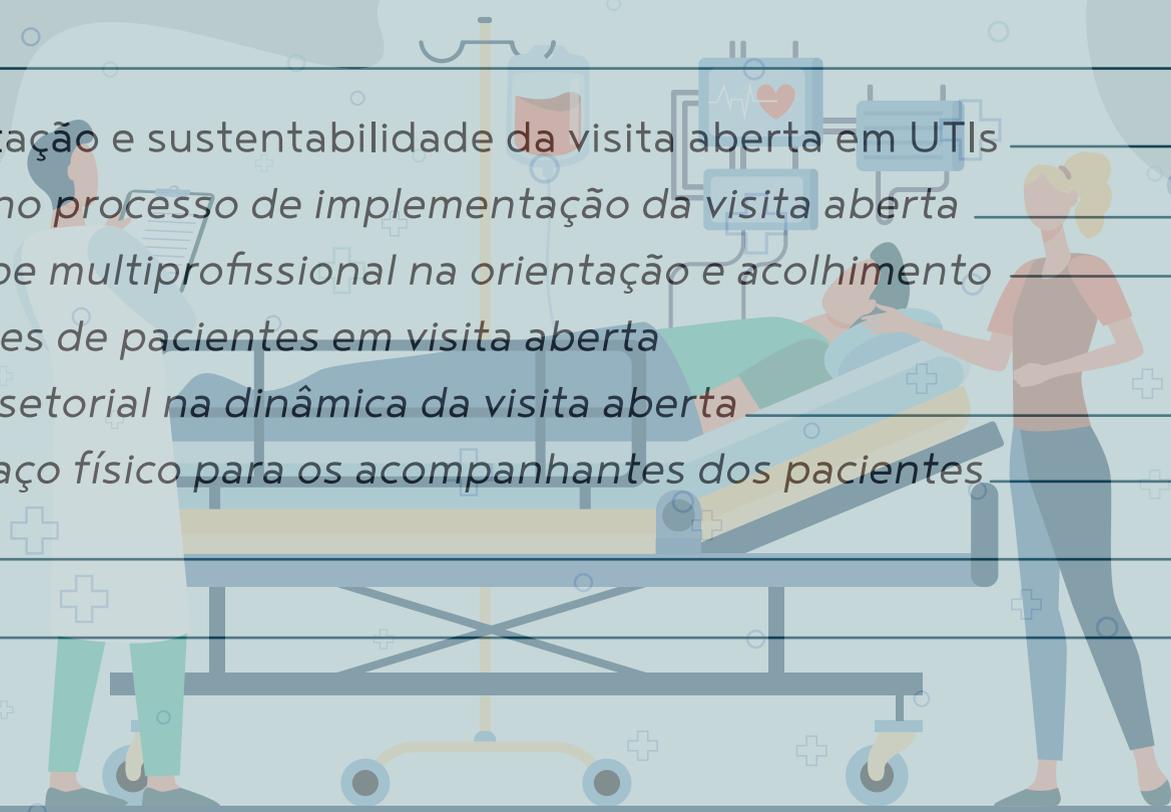
Produção Técnica (Mestrado) – Ensino em Saúde –
Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul, 2021.
Orientadora: Prof^ª. Dr^ª. Fabiane Melo Heinen Ganassin.
Coorientadora: Prof^ª. Dr^ª. Fabiana Perez Rodrigues
Bergamaschi.
ISBN: 978-65-86308-56-3.

1. Unidade de terapia intensiva 2. Humanização da assistência
3. Educação em saúde I. Ganassin, Fabiane Melo Heinen II.
Bergamaschi, Fabiana Perez Rodrigues III. Título

CDD 23. ed. - 616.028

Sumário

Apresentação	4
Tecnologia cuidado-educacional: conceitos e definições	7
A visita aberta: uma estratégia de humanização na assistência à saúde	8
A visita aberta na UTI adulto do HU UFGD	9
Construção da TCE	9
Estratégias para implementação e sustentabilidade da visita aberta em UTIs	11
5.1 Incluindo a gestão no processo de implementação da visita aberta	11
5.2 Envolvendo a equipe multiprofissional na orientação e acolhimento dos acompanhantes de pacientes em visita aberta	12
5.3 Envolvimento intersetorial na dinâmica da visita aberta	13
5.4 Adequação de espaço físico para os acompanhantes dos pacientes	14
Considerações Finais	15
Referências	16



Apresentação

Este guia trata-se de uma tecnologia cuidativo-educacional (TCE), de modo que se propõe a reunir elementos do cuidar e educar, inter-relacionando-os, bem como estar ancorada nos preceitos da práxis humana (SALBEGO, 2018). E tem como objetivo trazer elementos que auxiliem no processo de melhoria na implementação da visita aberta na Unidade de Terapia Intensiva (UTI) com vistas a tornar esta prática mais sustentável.

A presente TCE foi desenvolvida com base nas discussões de profissionais de uma equipe interdisciplinar que trabalham em uma Unidade de Terapia Intensiva adulto e que vivenciam na unidade a experiência de trabalhar com a modalidade de visita aberta, a qual vem sendo implementada no setor desde janeiro de 2016.

As discussões se deram no contexto de desenvolvimento da pesquisa de mestrado no Programa de Pós Graduação Ensino em Saúde, Mestrado Profissional – PPGES, da Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul, no período de 2019 – 2020, intitulada: Visita aberta em uma UTI Adulto: construção de uma tecnologia cuidativo-educacional.

O desenvolvimento da pesquisa ocorreu com um grupo de profissionais da equipe multiprofissional de saúde da UTI adulto, a partir de um exercício reflexivo pautado na problematização e pressupostos de Paulo Freire, em que houve o compartilhamento de experiências desses profissionais durante os momentos vivenciados com a entrevista coletiva e as oficinas em grupo. A partir desse processo educativo de reflexão dialógica e problematizadora deu-se a construção da presente tecnologia cuidativo-educacional. Os participantes, movidos pela inquietação e vontade de transformação da realidade da prática atual no contexto da visita aberta, se disponibilizaram a buscar estratégias de intervenção na realidade de sua prática cotidiana, de modo a contribuir para o fortalecimento da visita aberta no setor.

Esta pesquisa desenvolveu-se num contexto assistencial em que buscou-se intervir nesse espaço através dos atores envolvidos no processo como protagonistas na busca por melhorias da prática vivenciada, ancorado nos princípios libertários de Freire, o referencial teórico utilizado durante todas as fases de execução da pesquisa.

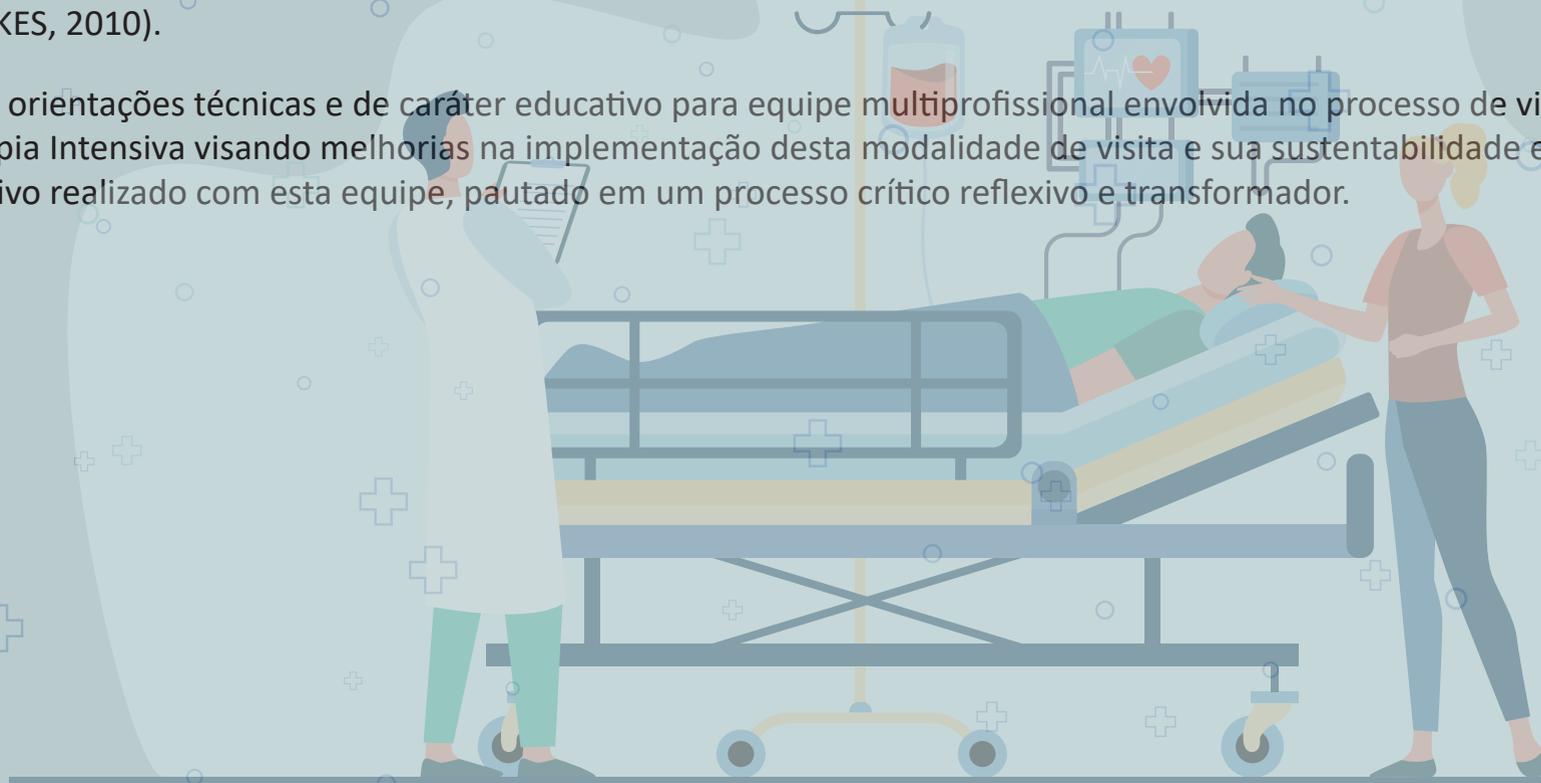
Deste modo, no decorrer da realização da entrevista coletiva, das oficinas, assim como no exercício da prática diária, considerando o entrelaçamento da assistência e a pesquisa permitida e desejada pela PCA, os participantes ao se inserirem num espaço de reflexão crítica e construção coletiva puderam pensar sobre questões que envolveram uma necessidade de mudança da práxis pautada no diálogo crítico e libertador dos envolvidos. Assim, como resultado dessa análise coletiva e, a partir das experiências dos profissionais com a visita aberta na UTI, o grupo elencou alguns problemas que estavam relacionados com o fazer da equipe e que estaria no alcance de transformação e de ressignificação, o que para Freire consiste ``num movimento dinâmico, dialético entre o fazer e o pensar sobre o fazer``. ``Através da reflexão crítica sobre a prática de hoje ou de ontem é que se pode melhorar a próxima prática`` (FREIRE, 1996, p.72).

Do mesmo modo, quando da realização da entrevista e das oficinas ao constatarem as dificuldades e limitações existentes no processo de implementação da visita aberta os profissionais sugerem ações a serem implementadas para auxiliar na melhoria desse processo, entendendo assim que, conforme o educador e filósofo Paulo Freire sustenta, ``seu papel no mundo não é só o de quem constata o que ocorre mas também o de quem intervém como sujeito de ocorrências`` (FREIRE, 1996, p. 46).

Na perspectiva da educação problematizadora de Freire as formas de interação dos participantes deste estudo, num contexto de prática educativa, compreendeu um processo de autorreflexão e diálogo democrático entre o grupo e a pesquisadora, na medida em que propiciou aos sujeitos um espaço de escuta e compartilhamento de suas vivências e pensamentos, um espaço que ofereceu aos sujeitos a possibilidade de legitimar sua palavra, seus sentimentos, suas preferências, de serem protagonistas na tomada de decisões, de alcançar uma prática libertadora, como sustenta Freire (1996).

Diante do entendimento de que a educação se estabelece como uma vertente que se entrelaça com a saúde, se torna responsabilidade dos profissionais da área atentar e praticar a educação como processo de construção de conhecimentos que visam à apropriação sobre o tema pela população em geral, assim como contribui para aumentar a autonomia das pessoas no seu cuidado e no debate com os profissionais e os gestores do setor, para alcançar uma atenção de saúde de acordo com suas necessidades (FERNANDES E BACKES, 2010).

Este guia traz orientações técnicas e de caráter educativo para equipe multiprofissional envolvida no processo de visita aberta na Unidade de Terapia Intensiva visando melhorias na implementação desta modalidade de visita e sua sustentabilidade e resultou do processo educativo realizado com esta equipe, pautado em um processo crítico reflexivo e transformador.



Tecnologia cuidativo-educacional: conceitos e definições

O termo tecnologia se refere aos conhecimentos científicos contidos no processo produtivista, ao ato de saber-fazer, a utilização de técnicas e recursos materiais, e a metodologia utilizada na construção de um trabalho. Em seu sentido filológico, remete ao conjunto de procedimentos que consistem no desempenho de tarefas, na realização de uma prática (NESPOLI, 2013).

No contexto do processo ensino-aprendizagem a construção de tecnologias educacionais tem híbridos conceitos. Para Nespoli (2013) a Tecnologia Educacional se constitui como uma maneira sistemática de organizar o processo de ensino e aprendizagem, no que tange aos objetivos e a combinação de recursos humanos e materiais para solucionar os problemas da educação. Entretanto, há que se considerar que para a utilização da tecnologia o fator ``humano`` é uma condição necessária, e ambos trilham lado a lado o processo ensino-aprendizagem de forma a atender as demandas do seu campo de atuação.

A Tecnologia cuidativo-educacional (TCE) consiste na reunião de conhecimentos científicos produzidos, sob uma perspectiva que transcende a mera concepção das tecnologias educacionais ou assistenciais de modo isolado, ou seja, sem que haja a inter-relação entre o cuidar-educar. Uma TCE é construída baseada na práxis profissional, onde existe uma reflexão crítica sobre processos de trabalho e isso reflete na construção de processos e/ou produtos que visam a mudança de práticas, e a inter-relação que envolve o processo de cuidar/educar e educar/cuidar de si e do outro (SALBEGO, 2018).

A utilização das TCE em ambientes hospitalares se faz cada vez mais necessário e mais comum, pois estas auxiliam no processo de mudança das práxis profissionais, e consideram a inter-relação da transformação do cuidar e educar de si e dos outros (SALBEGO, 2018).

A escolha pela construção da TCE se deu por esta ser considerada uma tecnologia leve-dura, a qual compreende a disposição de saberes estruturados baseados na observação da realidade e na reflexão crítica de profissionais. Não se restringindo a um produto e/ou procedimento técnico-operativo, mas incorporando produto e procedimento socio interativo resultante das experiências de sujeitos com um processo em que conhecimentos são gerados coletivamente e compartilhados (MERHY, 2002; TEIXEIRA et al, 2016).

No contexto da Unidade de Terapia Intensiva, as tecnologias educativas são vistas como técnicas não convencionais para o cuidado em saúde. Contudo, quando associadas ao conhecimento científico e aliadas às necessidades do cotidiano de uma UTI, podem favorecer a construção de um novo olhar para o cuidar-educando em que o cuidar e o educar são ações notáveis ao ser humano, e, por conseguinte, inerente aos profissionais da área da saúde, sendo assim a articulação entre cuidar e educar é o alicerce para o exercício do desenvolvimento profissional em saúde e ocorre ao tempo em que o sujeito-cidadão do cuidado e o cuidador estabelecem uma relação dialógica com vistas a atender as necessidades dos sujeitos-do-cuidar (NASCIMENTO E TEIXEIRA, 2018; FERRAZ, et al, 2005).

A visita aberta: uma estratégia de humanização na assistência à saúde

A visita aberta constitui um dispositivo da Política Nacional de Humanização (PNH) cujo objetivo é ampliar o acesso dos visitantes às unidades de internação, de forma a manter o elo entre o paciente, sua rede social e os diversos serviços da rede de saúde. Dessa forma, o acompanhante é entendido como representante da rede social da pessoa internada e que a acompanha durante toda sua permanência no ambiente de assistência à saúde (BRASIL, 2010).

Dificuldades no atendimento humanizado ainda existem, e isso, segundo alguns autores decorre do despreparo dos profissionais para atuar na perspectiva da humanização e inclusão social (LUIZ, et al, 2017) e da carência que se tem em se discutir e refletir sobre o tema em ambientes de trabalho, de modo a influenciar na mudança da prática de fato e deixa lacunas no que diz respeito ao treinamento de profissionais para uma comunicação efetiva com o paciente e com a família (SILVA, et al., 2013)

A visita aberta na UTI adulto do HU UFGD

Os regimes de visitação nas Unidade de Terapia Intensiva adulto se diferenciam em todo mundo, e na maioria dos hospitais pacientes adultos internados em UTIs só recebem visita com horários e duração determinada. Diante disso, a flexibilização dos horários de visita às UTIs vem sendo discutido e colocado como um meio de contribuir com o processo de recuperação do paciente, como também favorece a participação da família durante todo esse processo de internação (ROSA et al, 2018).

Com objetivo de atender à Política Nacional de Humanização, a qual, tem o objetivo de promover mudanças e proporcionar melhor forma de cuidar e de organizar o trabalho e seguir os princípios do Sistema Único de Saúde (SUS), a modalidade de visita aberta tem sido implementada na Unidade de Terapia Intensiva Adulto do Hospital Universitário da Grande Dourados – HU UFGD desde o ano de 2016. Desde então a visita antes restritiva realizada somente duas vezes ao dia e com duração de 30 minutos, passou a contemplar uma nova forma de visitação, a visitação ampliada onde o acompanhante pode permanecer junto ao paciente por mais tempo podendo chegar até em média nove horas de duração dessa permanência, além das visitas diárias que ocorrem com horários pré-definidos.

Construção da TCE

A construção dessa TCE surgiu com base nas discussões de profissionais de uma equipe multiprofissional que trabalham em uma UTI e que vivenciam a experiência da modalidade de visitação aberta nessa unidade. Durante as fases de realização de uma entrevista que teve como objetivos conhecer as percepções dos profissionais acerca da implementação e desenvolvimento da visita aberta no setor e das prioridades/demandas da visita, e da realização de duas oficinas em grupo que tiveram o objetivo de discutir e refletir sobre as dificuldades/limitações apontadas pelos participantes e nas possíveis ações de enfrentamento das dificuldades e melhoria do processo de visitação aberta na UTI, assim como, a reflexão dos profissionais sobre o processo educativo vivenciado durante a pesquisa.

Na ocasião da realização das referidas etapas da pesquisa os participantes foram levados a vivenciarem momentos de discussão e problematização do tema de forma horizontalizada, conforme preconiza o educador/filosofo Paulo Freire, referencial teórico utilizado durante todo desenvolvimento da pesquisa, objetivando cultivar um diálogo democrático, promover um espaço participativo e inclusivo, bem como a autorreflexão.

O processo educativo à luz da educação problematizadora de Paulo Freire possibilitou aos participantes da pesquisa refletir criticamente sobre sua práxis, de modo que reconhecem falhas no processo de trabalho, constataam mudanças possíveis em sua prática, se fazendo sujeitos e não puros objetos do processo, respeitando sua autonomia e considerando os saberes dos profissionais e suas experiências no cotidiano do trabalho, permitindo que estes ressignifiquem sua prática.

A partir desses momentos de reflexão, ao se ter a percepção da possibilidade da ação transformadora os profissionais, enquanto sujeitos partícipes de todo processo educativo, sugeriram ações que visam trazer melhorias e impactar efetivamente na realidade de sua prática cotidiana dentro do tema em questão, conforme a descrição dos tópicos abaixo que compõem a tecnologia cuidativo-educacional.



Estratégias para implementação e sustentabilidade da visita aberta em UTIs

Diante do contexto de construção coletiva resultante de um processo reflexivo sobre a realidade da prática dos próprios participantes e com vistas a transformação dessa prática, as estratégias de resolução de problemas consideradas pertinentes pelos profissionais contemplaram questões relacionadas a aspectos como: inclusão da gestão no processo da implementação da visita aberta, corresponsabilização de todos que compõem a equipe multiprofissional da UTI acerca da visita aberta, envolvimento de todos os setores da instituição na dinâmica da visita e infraestrutura adequada para recepção dos acompanhantes, os quais foram desenvolvidos e organizados em tópicos conforme segue abaixo:

5.1

Incluindo a gestão no processo de implementação da visita aberta

Com relação ao envolvimento da gestão da instituição no processo de implementação da visita aberta na UTI adulto com vistas angariar apoio institucional e obter maior visibilidade à visita aberta, algumas recomendações são sugeridas, conforme o quadro abaixo:

Incluindo a gestão no processo de implementação da visita aberta na UTI adulto

Sensibilizar os gestores a respeito do tema de visita aberta; apresentar aos gestores os benefícios e dificuldades da visita; realizar convites as chefias/gestores para conhecerem a rotina da visita aberta no setor.

Apresentar o funcionamento, resultados e benefícios da visita aberta para os gestores das áreas assistencial, administrativa e de ensino e pesquisa por meio de dispositivos como: realização de rodas de conversa nos setores da instituição; realização de oficinas com abordagem da temática; realização e divulgação de pesquisas que demonstrem os efeitos da visita aberta no setor.

5.2

Envolvendo a equipe multiprofissional na orientação e acolhimento dos acompanhantes de pacientes em visita aberta

O envolvimento de toda equipe multiprofissional na orientação e acolhimento dos acompanhantes de pacientes que se encontram com visita aberta é de grande importância na dinâmica de realização da visita, pois através do envolvimento dos profissionais da assistência nesta prática da realidade da humanização pode-se reduzir o aumento da carga e desgaste emocional na execução do trabalho de determinada categoria profissional, a enfermagem, que salientaram serem são os maiores responsáveis por esse acolhimento às famílias na grande maioria das vezes. Assim, sugere-se algumas recomendações para o enfrentamento dessa problemática, no quadro abaixo:

Envolvendo a equipe multiprofissional na orientação e acolhimento dos acompanhantes de pacientes em visita aberta

Realização de rodas de conversa nos diversos turnos de trabalho abordando o tema da visita e a importância da contribuição de todos para sua realização.

A corresponsabilização de cada integrante da equipe multiprofissional em determinadas funções na execução da visita aberta, traçando metas e objetivos mensais a serem seguidos.

Promover capacitações com toda a equipe multiprofissional, assim como, acadêmicos, residentes do setor, com vistas a padronizar a recepção e o acolhimento à visita aberta na UTI.

Desenvolver um instrumento (check-list) para orientar o profissional dos itens a serem abordados durante a recepção e o acolhimento dos visitantes no setor.



5.3

Envolvimento intersetorial na dinâmica da visita aberta

Considerando que a visita aberta atinge todos os setores da instituição o envolvimento de gerências e coordenações de setores estratégicos do hospital na dinâmica da visita é essencial, tendo em vista que se constitui numa estratégia de composição de um quadro mais favorável para a realização desta. Assim, sugere-se algumas recomendações conforme segue:

Envolvimento intersetorial na dinâmica da visita aberta

Envolvimento e participação de todos os membros e setores do hospital na dinâmica da visita aberta, através de encontros e discussões periódicas sobre as demandas da implantação da visita, levantamento de adequações necessárias e busca de soluções;

Realizar oficinas com trabalhadores da portaria, serviços de apoio e das unidades assistenciais, com o objetivo de despertar uma reflexão sobre o impacto da visita aberta sobre os processos de trabalho em todos os setores da instituição.



5.4 Adequação de espaço físico para os acompanhantes dos pacientes

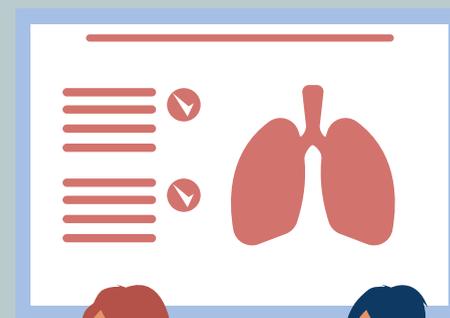
Com relação a infraestrutura e ambiência, para viabilizar a implantação da visita aberta, com qualidade no serviço, sugerem-se medidas que abrangem a questão da adequação estrutural para acomodação de acompanhantes, com isso seguem algumas recomendações:

Adequação de espaço físico para os acompanhantes dos pacientes

Criar junto aos setores responsáveis do hospital (ex: setor de hotelaria) um fluxograma reservando um horário no refeitório para que os acompanhantes da UTI possam fazer suas refeições;

Disponibilizar locais de apoio, como banheiros e salas para atendimentos multiprofissionais aos familiares e acompanhantes;

Buscar parcerias com instituições do município que ofereçam algum apoio para hospedagem dos acompanhantes residentes fora do município, seja casas filantrópicas ou mesmo instituições públicas.



Considerações Finais

A construção dessa TCE emergiu da necessidade de buscar estratégias para melhor conduzir a visita aberta na UTI adulto e para disseminar informações relevantes no desenvolvimento dessa modalidade de visita. Este guia tem como potencial ser um dispositivo mediador de práticas educativas da equipe multidisciplinar e de todos os envolvidos no processo de implementação da visita aberta, podendo contribuir positivamente no fortalecimento dessa prática.

Tendo em vista que a modalidade de visitação aberta em UTIs ainda é incipiente no país e no mundo, destaca-se a importância de os profissionais de saúde e gestores estarem atentos aos aspectos que permeiam a visita aberta, a fim de planejar e realizar ações educativas que possibilitem às instituições e profissionais envolvidos nessa dinâmica a desenvolver e implementá-la de forma a prestar efetivamente uma assistência humanizada.



Referências

BRASIL, HumanizaSUS: visita aberta e direito a acompanhante / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização. – 2. ed. 4. reimp. – Brasília: Ministério da Saúde, 2010. 32 p.: il. – (Série B. Textos Básicos de Saúde). Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/humanizasus_visita_aberta_direito_acompanhante.pdf. Acesso em 10 de outubro de 2018.

FERNANDES, M.C.P; BACKES, V.M.S. Educação em saúde: perspectivas de uma equipe da estratégia de saúde da família sob a óptica de Paulo Freire. Rev. Bras. Enferm. ,vol. 63, núm. 4, julho-agosto, 2010, pag. 567-573. Disponível em: < <http://www.scielo.br/pdf/reben/v63n4/11.pdf>>. Acesso em: 02 de outubro de 2018.

Ferraz. F; Silva. L.W.S; Silva, L.AA; Reibnitz, K.S; Backes ,V.M.S. Cuidar-educando em enfermagem: passaporte para o aprender educar/cuidar em saúde. Rev Bras Enferm 2005 set-out; 58(5). Pag 607-10. Disponível em:https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0034-71672005000500020&lng=en&nrm=iso&tlng=pt. Acesso em 19 de dezembro de 2020.

FREIRE, Paulo. Pedagogia da autonomia: saberes necessários à prática educativa. São Paulo: Paz e Terra, 1996.

LUIZ, F.F, CAREGNATO, R.C.A, COSTA, M.R. Humanization in the Intensive Care: perception of family and healthcare professionals. Rev Bras Enferm. 2017; 70 (5). pag. 1095-103. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672017000501040. Acesso em 09 de agosto de 2019.

MERHY, E. E. Saúde: a cartografia do trabalho vivo. São Paulo: Hucitec, 2002.

Nascimento MHM, Teixeira E. Educational technology to mediate care of the “kangaroo family” in the neonatal unit. Rev Bras Enferm. 2018;71(3). Pag.1290-7. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0034-71672018000901290&script=sci_arttext&tlng=pt. Acesso em 12 de novembro de 2020.

NESPOLI, G. The domains of Educational Technology in the field of healthcare. Interface (Botucatu). 2013; 17, (47). pag.873-84. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/icse/v17n47/aop3613.pdf>. Acesso em 01 de dezembro de 2020.

ROSA RG, et al. Protocolo de estudo para avaliar a efetividade e a segurança de um modelo flexível de visitação familiar para a prevenção do delirium em unidades de terapia intensiva de adultos: um estudo cruzado, randomizado e em grupo (The UTI Visitits Study). *BMJ Open* . 2018; 8 (4). Disponível em: < <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5905750/>> . Acesso em 14 de junho de 2019.

Salbego C, Nietzsche EA, Teixeira E, Girardon-Perlini NMO, Wild CF, Ilha S. Care-educational technologies: an emerging concept of the praxis of nurses in a hospital context. *Rev Bras Enferm*, 2018;71,(6). Pag.2666-74. Disponível em: https://www.scielo.br/pdf/reben/v71s6/pt_0034-7167-reben-71-s6-2666.pdf. Acesso em 22 de novembro de 2020.

SILVA, A.M, SÀ, M.C, MIRANDA, L. Concepções de sujeito e autonomia na humanização em saúde: uma revisão bibliográfica das experiências na assistência hospitalar. *Rev. Saúde Soc. São Paulo*. 2013. v. 22 (3). Pag. 840-852. Disponível em: < <http://www.revistas.usp.br/sausoc/article/view/76481/80216>>. Acesso em 09 de agosto de 2019.

TEIXEIRA, E. Et al. Tecnologia educacional sobre cuidados no pós-parto: construção e validação. *Ver. Baiana de Enferm. Salvador*. 2016. v. 30(2) pag. 1-10. Disponível em: https://portalseer.ufba.br/index.php/enfermagem/article/view/15358/pdf_53. Acesso em 15 de novembro de 2020.

“Quando o homem compreende a sua realidade, pode levantar hipóteses sobre o desafio dessa realidade e procurar soluções. Assim, pode transformá-la e o seu trabalho pode criar um mundo próprio, seu Eu e as suas circunstâncias.”

Paulo Freire



*As ilustrações utilizadas neste material foram adquiridas pela organizadora no banco de imagens, Freepik. Endereço eletrônico: <https://br.freepik.com/>.

