

Fatores favoráveis e desfavoráveis à educação em saúde na alta hospitalar do recém-nascido

Factores favorables y desfavorables para la educación en salud en el alta hospitalaria del recién nacido

*Enfermeira. Mestranda do Programa de Pós-graduação em Enfermagem e Saúde pela Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia. Jequié, Bahia
**Fisioterapeuta. Mestra em Enfermagem e Saúde pela Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia. Docente do Departamento de Saúde da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia. Jequié, Bahia
***Enfermeira. Mestra em Enfermagem e Saúde pela Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia. Jequié, Bahia
****Fisioterapeuta. Mestra em Saúde Coletiva pela Universidade Estadual de Feira de Santana. Docente auxiliar da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia. Jequié, Bahia

Jamilly Freitas Ribeiro*
Sumaya Medeiros Botelho**
Vívian Mara Ribeiro***
Maria Nice Dutra de Oliveira****
millyfreitas@yahoo.com.br
(Brasil)

Resumo

A alta hospitalar do recém-nascido (RN) simboliza para os pais uma fase importante na qual a educação em saúde pode ser determinante para a sobrevivência e desenvolvimento saudável do RN. O estudo revelou que os principais elementos favoráveis e desfavoráveis à realização da educação em saúde na alta hospitalar do recém-nascido foram: o desejo de aprender dos pais; a presença ou ausência dos pais no ambiente hospitalar; a baixa escolaridade dos pais e a burocracia da alta hospitalar.

Unitermos: Educação em saúde. Enfermagem neonatal. Unidades de terapia intensiva neonatal.

Abstract

The hospital discharge of the newborn symbolize for parents an important phase in which health education can be crucial to the survival and healthy development of infants. The study revealed that the major favorable and unfavorable to achieving health education in hospital newborn elements were: the desire to learn from parents; the presence or absence of parents in the hospital environment; low parental education and the bureaucracy of the hospital.

Keywords: Health education. Neonatal nursing. Care units.

Recepção: 11/10/2014 - Aceitação: 13/01/2015

EFDeportes.com, Revista Digital. Buenos Aires, Año 19, Nº 202, Marzo de 2015. <http://www.efdeportes.com/>

1 / 1

Introdução

Apesar da expressiva redução nas taxas de mortalidade infantil, o Brasil ainda precisa reduzir mais significativamente a mortalidade neonatal, a qual representa cerca de 60% de todos os óbitos infantis (SILVA, 2009).

As altas taxas de morbimortalidade nesse período relacionam-se à fragilidade no início da vida e à elevada propensão a sequelas. Assim, a recuperação de patologias ocorridas nesta fase e a consequente redução da morbimortalidade neonatal dependem, frequentemente, do internamento do recém-nascido (RN) em uma Unidade de Tratamento Intensivo Neonatal – UTIN (SANTOS; OLIVEIRA; BEZERRA, 2006).

A internação em UTIN visa assegurar o cuidado necessário à recuperação do RN através da assistência especializada e multidisciplinar, e de todo o aparato requerido para o tratamento adequado. Favorece, ainda, a adaptação do RN ao meio externo, fato importante no preparo do RN à alta da unidade. A alta hospitalar simboliza para os pais uma nova fase, muitas vezes permeada por inseguranças e dúvidas, pois, a partir de então eles estarão sozinhos na responsabilidade de cuidar do filho (ARAÚJO; RODRIGUES, 2010).

É neste contexto que a educação em saúde sobressai como ferramenta essencial no processo de cuidado ao RN abrangendo desde o período de internamento, alta e pós-alta hospitalar. Ao receberem amparo pela equipe de saúde durante a preparação da alta do RN através de ações de educação em saúde, os pais adquirem maior segurança e habilidade para proporcionar ao seu filho os cuidados necessários para o restabelecimento e manutenção da sua

saúde. Assim, observa-se a relação intrínseca entre o profissional enfermeiro e a prática da educação em saúde como estratégia de promoção da saúde na população alvo de sua assistência.

Neste contexto, ações de educação em saúde constituem-se instrumentos indispensáveis ao cuidado do RN, uma vez que proporcionam aos pais maior segurança e habilidade para desenvolver cuidar do seu filho. O estudo objetiva revelar os fatores que influenciam de forma positiva e/ou negativa na realização da educação em saúde na alta da UTIN.

Material e métodos

Trata-se de um estudo descritivo-exploratório, de natureza qualitativa, desenvolvido na UTIN do Hospital Municipal Esaú Matos - HMEM, do município de Vitória da Conquista - BA. Os participantes foram 07 enfermeiros da UTIN da instituição, sendo incluídos aqueles que atuavam na unidade há, no mínimo, 03 meses. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia, sob protocolo nº 20403. Para a obtenção dos dados utilizou-se a entrevista semiestruturada. A entrevista foi gravada em forma de arquivo de áudio, mediante autorização dos participantes, e, posteriormente transcrita. O tratamento das entrevistas foi realizado por meio da técnica da análise de conteúdo, a qual consiste em operações de desmembramento do texto em unidades para descobrir os diferentes núcleos de sentido que constituem a comunicação, e posteriormente, realizar o seu reagrupamento em classes ou categorias (BARDIN, 2011). Os conteúdos agrupados deram origem à categoria "Facilidades e dificuldades durante a realização das ações de educação em saúde" com suas respectivas subcategorias. Os participantes foram identificados pela letra 'E' seguida do número correspondente à ordem de realização das entrevistas.

Resultados e discussão

A educação em saúde desenvolvida pelos enfermeiros no momento da alta hospitalar do RN conta com fatores que ora favorecem, ora prejudicam esse processo. Assim, emergiram quatro categorias que revelam quais são estes fatores e de que forma os mesmos interferem nas ações dos sujeitos.

O desejo de aprender

Por mais complicado que pareça, a princípio, exercer o papel de cuidador de um bebê com saúde fragilizada, o desejo de adquirir conhecimentos e técnicas que possibilitem o cuidado é o principal elemento que contribui para o bom desempenho das ações de educação em saúde:

A facilidade é que eles estão dispostos a ouvir. Estão dispostos a entender, estão dispostos a querer aprender, como poder tocar. Estão dispostos a poder ajudar o bebê (E 01).

[...] facilidade eu acho que é a boa vontade, o desejo de todos, que eles têm em aprender e cuidar dos seus filhos, a maior facilidade eu acho que é essa (E05).

Através dessas narrativas percebe-se que os responsáveis pelo RN demonstram interesse em capacitar-se para o cuidado com o filho. A disposição para aprender os ensinamentos com os profissionais facilita a realização de atividades educativas.

Essa disposição para adquirir conhecimentos que o ajude a realizar o cuidado domiciliar contribui para o bom desempenho das ações educativas, visto que, conforme Menhry (1997) essa é uma atividade resultante de um processo de relações, no qual ocorre um encontro entre duas pessoas que atuam, mutuamente, uma sobre a outra, operando um jogo de expectativas e produções.

Portanto, quando profissionais e clientes envolvidos nas atividades de educação em saúde demonstram interesse mútuo em estabelecer meios que resultem em melhoria das condições de vida, todo este processo é facilitado e predestinado ao êxito de suas ações.

A (in)disponibilidade dos pais na unidade

Outro aspecto abordado pelos sujeitos do estudo foi a permanência dos pais no âmbito da UTIN, o que pode interferir favorável ou desfavoravelmente à realização das atividades educativas:

A facilidade é que eu vejo muito presentes os pais aqui, tanto o pai e a mãe. Isso eu acho legal, os dois estão sempre juntos para na hora da alta, facilita porque existem dois pra entender (E03).

Dificuldade é principalmente nessa disponibilidade dos pais estarem aqui... o tempo todo... um tempo maior com o bebê, porque ele tem outros afazeres e na maioria das vezes têm outras crianças, então, dificilmente eles vão poder estar aqui o tempo todo pra que a gente possa orientá-lo (E05).

Ao permanecerem por um tempo maior na unidade em que o filho se encontra internado, os pais recebem mais orientações e desfrutam de um contato mais próximo com os profissionais. Do contrário, quando não estão disponíveis na unidade, o processo de educação em saúde é dificultado, ou até mesmo impossibilitado de acontecer.

Tais aspectos encontram respaldo na literatura, a qual evidencia que a participação dos pais nos cuidados com o filho durante a internação é primordial para estabelecer e fortalecer o vínculo entre eles, e para contribuir com os cuidados a serem executados futuramente pelos pais no domicílio (SOUSA; SILVA; GUIMARÃES, 2008).

A ausência, no entanto, é prejudicial à saúde do RN, pois quando não frequentam a unidade, os pais deixam de aprender a cuidar adequadamente do filho. Ao encontrarem o apoio necessário para enfrentar essa fase os pais compreendem a necessidade do tratamento para o restabelecimento da saúde do seu filho, bem como a importância em fazer-se presente em todas as etapas do internamento.

O limitado grau de compreensão dos pais

O pouco conhecimento e esclarecimento dos pais interferem negativamente na eficácia das ações de educação em saúde:

A dificuldade é a forma de entendimento. É complicado tentar explicar aos pais em um momento difícil. Porque às vezes a gente fala uma coisa e eles entendem outra coisa. [...] O que a gente passa, muitas vezes, não é bem assimilado, eles não conseguem colocar em prática (E01).

A questão do público que a gente atende, o nosso público maior é um público de baixa escolaridade, então o entendimento deles, muitas vezes eles falam pra gente que tá entendendo, mas na verdade não tá entendendo nada (E02)

Observou, portanto, que o público predominante na UTIN pesquisada é de pais que apresentam baixo grau de escolaridade e que se deparam, inesperadamente, com um ambiente desconhecido, dominado por profissionais que possuem conhecimentos muito além dos seus. Por conseguinte, esse fator é uma barreira que reduz o sucesso das atividades educativas.

A escolaridade, então, possui relação direta com o entendimento das informações, podendo ser elemento decisivo para a adesão ao tratamento. A baixa escolaridade é, conseqüentemente, um fator que pode contribuir para a não adesão do paciente ao tratamento e para o baixo grau de compreensão a respeito da doença e à continuidade do cuidado (POTTER; PERRY, 2004)(RANGEL; FERRITE; BEGROW, 2001).

Dessa maneira, a baixa escolaridade dos pais pode levar à compreensão equivocada das orientações recebidas, podendo comprometer a assistência domiciliar ao RN.

A burocracia da alta hospitalar

O processo burocrático que permeia a alta hospitalar também atua como um elemento desfavorável à educação em saúde:

A parte burocrática, eu acho que também dificulta. [...] o que eu percebo é que, às vezes o burocrático, o papel, é muito papel, muita informação pra eles, entendeu? Tem uma lista que a gente vai checando, na hora que vai passando os papéis, então assim, às vezes a gente se perde, imagina eles (E03).

Os enfermeiros reconhecem que a complexidade da burocracia presente na alta do RN constitui-se num fator prejudicial aos processos de ensino e aprendizagem entre pais e profissionais, os quais deveriam ser consolidados naquele momento.

Definido por protocolos e rotinas, o processo burocrático apresenta número considerável de papéis e documentos que, por um lado demandam tempo dos profissionais para preenchê-los, organizá-los e explicá-los, por outro confundem os pais diante da complexidade deste procedimento. Logo, se constitui numa barreira ao desenvolvimento das ações de educação em saúde no instante da alta, pois além de reduzir o tempo disponível à construção de saberes em saúde entre pais e profissionais, ainda sobrecarrega os pais com o volume de informações agregadas.

Conclusão

O estudo revelou, a partir da percepção dos enfermeiros que atuam na UTIN, quais são as principais interferências positivas e negativas encontradas no processo de educação em saúde no momento da alta hospitalar do RN. Os fatores evidenciados como favoráveis, tais como o desejo demonstrado pelos pais em aprender a cuidar do RN e a permanência dos pais na UTIN, devem ser constantemente estimulados para dar prosseguimento às ações de educação em saúde satisfatoriamente. Quanto aos fatores apontados como prejudiciais, devem ser trabalhados da melhor maneira possível tanto por parte dos profissionais quanto pelos responsáveis do RN a fim de que se promova, conjuntamente, a melhoria do processo de educação em saúde.

Referências

- ARAÚJO, B.B.M., RODRIGUES, B.M.R.D. Vivências e perspectivas maternas na internação do filho prematuro em Unidade de Tratamento Intensivo Neonatal. Rev Esc Enferm USP, v.4, n.44, p.865-72, 2010.
- BARDIN, L. Análise de Conteúdo. São Paulo: Edições; 2011.
- MENHY, E.E. A perda da dimensão cuidadora na produção da saúde: uma discussão do modelo assistencial e da intervenção no seu modo de trabalhar a assistência. Campinas, 1997. Extraído de <http://www.uff.br/saudecoletiva/professores/merhy/capitulos-10.pdf>, acesso em [09 de julho de 2012].

- POTTER, P.A.; PERRY, A.G. Fundamentos de enfermagem. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2004.
- RANGEL, S.B.; FERRITE S.; BEGROW, D.V. Fatores que influenciam a não adesão ao retorno para a triagem auditiva neonatal. Revista Baiana de Saúde Pública, 2011; v. 35, n. 4, p.948-965.
- SANTOS, F.L.B.; OLIVEIRA, M.I.V.; BEZERRA, M.G.A. Prematuridade entre recém-nascidos de mães com amniorrexe prematura. Esc Anna Nery R Enferm, v.3, n.10, p. 432-38, 2006.
- SILVA, E.A. Vencer a Mortalidade Infantil - Desafio da Humanidade. Rev Brasil Rotário, p.144, 2009. Disponível em: http://issuu.com/brasilrotario/docs/mar_o_de_2009. Acesso em 08 de fevereiro de 2012.
- SOUSA, J.C.; SILVA, L.M.S.; GUIMARÃES, T.A. Preparo para a alta hospitalar de recém-nascido em unidade de tratamento intensivo neonatal: uma visão da família. Rev. Pediatria. 2008; n.30, v.4, p. 217-227.