

Protocolo de atendimento à família em UTI adulto

Treatment protocols for adult intensive care unit for the family

Lilian Almeida Couto Viana¹, Eliana Márcia Martins Fittipaldi Torga², Frederico Rodrigues Anselmo³

RESUMO

A internação em UTI adulto implica processo de alteração do movimento natural da família, provocando nos familiares reações emocionais que precisam ser compreendidas e trabalhadas, do ponto de vista emocional, num contexto de crise. O Protocolo de Atendimento à Família em UTI Adulto é um instrumento que direciona este trabalho. A ferramenta descreve rotinas que visam a sistematizar processos. Essa sistematização é necessária, viável e facilita a operacionalização dos atendimentos prestados pelo Serviço de Psicologia Hospitalar, favorecendo as diretrizes de Qualidade, Ética, Bioética e Humanização, em comunhão com os processos que envolvem toda a equipe de saúde.

Palavras-chave: Psicologia; Família; Unidades de Terapia Intensiva; Relações Profissional-Família.

¹ Psicóloga. Especialista em Psicologia Clínica Hospitalar Aplicada à Cardiologia HCFM-USP – InCor. Especialista em Administração Hospitalar – UNAERP-SP. Coordenadora do Serviço de Psicologia Clínica Hospitalar do Hospital Vila da Serra. Coordenadora do Grupo de Trabalho de Psicologia Hospitalar do CRP-MG. Membro do Conselho Consultivo do Departamento de Psicologia da Somiti.

² Psicóloga, Pós-Graduada em Psicologia Hospitalar. Coordenadora do Departamento de Psicologia da Sociedade Mineira de Terapia Intensiva - Somiti. Coordenadora do Nupe – Núcleo de Psicologia em Emergências e Desastres. Coordenadora do Grupo de Trabalho do Conselho Regional de Psicologia – CRP-MG.

³ Médico especialista em Clínica Médica e Terapia Intensiva. Titulado AMIB. Coordenador da UTI Adulto do Hospital Nossa Sra. Aparecida. Médico Horizontal da UTI Adulto do Hospital Vila da Serra.

ABSTRACT

The adult Intensive Care Unit stay implies a process of changing the natural routine of the family, causing the family emotional reactions that need to be understood and worked in an emotional point of view, in times of crisis. The treatment protocols for the family in an adult Intensive Care Unit stay is an instrument that directs such work. The tool is a description of routines aimed to the systematization of the process. This classification is necessary, feasible and facilitates the operation of the care provided by the Department of Health Psychology, favoring the guidelines of Quality, Ethics, Bioethics and Humanization, in communion with the processes that involve the entire health care team.

Key words: Psychology; Family; Professional-Family Relations; Intensive Care Units.

INTRODUÇÃO

Atender psicologicamente aos familiares do paciente internado em tratamento intensivo e minimizar as fontes estressoras provenientes do ambiente da UTI facilita a relação equipe-família. Tais ações favorecem condições que evitam a desconfiança em relação à equipe, a insatisfação com o tratamento e a participação inadequada. Em contrapartida, ajuda a família a se tornar aliada no processo de cuidado ao paciente, passando a contribuir com informações relevantes, participando de forma positiva, facilitando a comunicação entre paciente e equipe e mantendo vínculo positivo, mesmo diante de insucessos.^{1,2}

Para sistematizar as rotinas de atuação do Serviço de Psicologia Hospitalar, é necessária a criação de protocolo que direcione o processo de assistência.

Protocolo é um instrumento descritivo de padronização de rotinas. Delimita-se como um plano organizado, objetivo e detalhado de condutas padronizadas que

Instituição:
Hospital Vila da Serra

Endereço para correspondência:
Lilian Almeida Couto Viana
Alameda da Serra, 499
Vila da Serra
Nova Lima, MG
CEP: 34000-000
Email: lacviana@gmail.com

promove a sistematização de processos. A utilização dessa ferramenta almeja garantir diretriz sequencial segura, que resulta na eficácia da atenção nas ações em saúde.³

Necessidade de sistematização de protocolos:

Segundo *Ropelato*⁴, entre as diversas razões para a elaboração de protocolos, pode-se destacar:

- A necessidade de se esboçar uma identidade e criar procedimentos padronizados de atuação;
- a instrumentalização do profissional em seu trabalho;
- a orientação acerca das rotinas;
- o fornecimento da integração multidisciplinar, já que com a sistematização permite-se que a equipe tenha acesso às informações de forma clara;
- o provimento de dados pertinentes que auxiliem a equipe no trato com o paciente;
- a melhoria do serviço prestado;
- a elaboração de dados estatísticos;
- o desenvolvimento de projetos de pesquisa.

A sistematização de protocolos é estratégia para minimizar a heterogeneidade da prática assistencial. Sendo um recurso de instrumentalização e orientação da prática profissional, favorece a estruturação, o gerenciamento dos processos e dos resultados, visando marcar a identidade e o papel da Psicologia Hospitalar na instituição de saúde.

Para elaborar protocolos, é mandatório que o profissional tenha formação condizente com atribuições a cumprir, agregada com reciclagem contínua de conhecimento, inclusive procurando se ater à tendência intitulada “Medicina baseada em evidências”, que tem como das suas principais funções orientar profissionais na elaboração de conduta baseada em evidências, priorizando a avaliação crítica da literatura científica. Essas características são fundamentais para demonstrar o percurso dos profissionais que, mesmo visando à subjetividade que a prática exige, entendem a necessidade do aperfeiçoamento que se apresenta pela sistematização de rotinas; confecção de protocolos gerenciais, assistenciais e clínicos; formalização de *roll* de procedimentos; definição e análise de indicadores, mensurando o desempenho dos processos que mantenham e fortaleçam a legitimidade do atendimento psicológico.

Ferramentas de gerenciamento devem ser utilizadas. Estruturam-se os documentos e as ações assistenciais a partir do regimento interno baseado nas especificidades da instituição, no Código de Ética Profissional do Psicólogo, no Guia para o Exercício Profissional do CRP-MG e nas resoluções do Conselho Federal de Psicologia. Seguem algumas das resoluções mais relevantes para o exercício profissional e elaboração de documentos em Psicologia Hospitalar:^{5,6}

- *Resolução CFP N° 001/2009*: dispõe sobre a obrigatoriedade do registro documental decorrente da prestação de serviços psicológicos.
- *Resolução CFP 010/05*: aprova o Código de Ética Profissional do Psicólogo.
- *Resolução CFP 007/2003*: institui o Manual de Elaboração de Documentos produzidos pelo psicólogo, decorrentes de avaliações psicológicas:
 - I. Princípios norteadores;
 - II. Modalidades de documentos;
 - III. Conceito / Finalidade / Estrutura/ Modelos;
 - IV. Validade dos Documentos;
 - V. Guarda dos Documentos.
- *Resolução CFP N° 02/01*: institui o título profissional de especialista em Psicologia e respectivo registro nos Conselhos Regionais.
- *Resolução CFP 015/96*: institui e regulamenta a concessão de atestado psicológico para tratamento de saúde por problemas psicológicos.

É primordial entender a prática clínica como um processo. Deve-se manter sistematizada reflexão das ações e rotinas adequadas às diretrizes institucionais e das especificidades da área de especialidade médica em que se atua, definindo quais são os procedimentos de alta prevalência e relevância em cada situação. Elabora-se o protocolo em questão de forma objetiva e simples na seguinte sequência:

- *Título*
- *Introdução*: tipo de protocolo, contextualização e justificativa
- *Objetivo*: geral e específico
- *Material*: revisão bibliográfica e/ou estudo observacional e/ou prática baseada em evidências e/ou pesquisas.
- *Método ou implementação*: descrição das ações, rotinas e inserção dos tópicos definidos em um fluxograma para melhor visualização.
- *Referências*

Tal processo se torna vivencial. Tudo que for descrito deve ser realizado. Ao se analisarem os resultados, avalia-se seu efetivo desempenho e promovem-se as melhorias contínuas das ações baseadas nos indicadores estudados.

Modelo de protocolo proposto:

- *Título:* Protocolo de Atendimento à Família em Terapia Intensiva Adulto
- *Introdução:* trata-se protocolo do tipo assistencial, que contempla um plano detalhado de condutas, visando à sistematização da assistência e auxiliando na normatização de processos do Serviço de Psicologia Hospitalar e da equipe da UTI adulto direcionada para o familiar do paciente internado na Unidade.

A internação em UTI adulto implica um processo de alteração do movimento natural da família, por se tratar de situação relacionada com: lida com o inesperado; confronto com o sofrimento; confronto com a ameaça à vida; quebra da rotina; desestruturação familiar; e dificuldade na definição do papel de cada familiar. Todos esses fatores provocam nos familiares reações emocionais que precisam ser compreendidas num contexto de crise.

- *Objetivo:* o Protocolo de Atendimento à Família em Terapia Intensiva Adulto objetiva: reduzir o impacto emocional da família frente à internação do ente querido; facilitar a reorganização familiar; reduzir fontes estressoras; facilitar a comunicação; inserir a família como aliada no contexto da UTI; reduzir a participação inadequada; aprimorar a qualidade da colaboração; propiciar confiança; e gerar melhor condição para o restabelecimento do paciente.
- *Material:* o protocolo foi delineado a partir de estudo observacional baseado nos 10 anos de atuação frente às das rotinas do Serviço de Psicologia Hospitalar no processo de atendimento aos familiares de pacientes internados em UTI adulto de um hospital particular em MG.
- *Métodos:* o protocolo é dividido em três etapas, sendo que a terceira se subdivide em dois tempos distintos, seguidos de fluxograma:
 - I - Acompanhamento à admissão:* acompanhar a notícia médica admissional; fazer o acolhimento; compreender as reações emocionais; intervir na crise; oferecer a cartilha

de orientação, informando como participar positivamente do tratamento; observar, avaliar e acompanhar a elaboração psíquica dos integrantes da família.

II - Acompanhamento à internação: acompanhar boletim médico; acompanhar a visita; fazer atendimento psicológico; promover grupo de apoio; anotar em prontuário; favorecer para que os estressores sejam minimizados; incentivar para que toda a equipe da UTI conheça e cumpra as recomendações da Associação de Medicina Intensiva Brasileira – AMIB, para Humanização.

III A - Acompanhamento para alta da UTI: fazer atendimento psicológico; fornecer orientações para alta; realizar encaminhamentos; colocar-se disponível.

IIIB - Acompanhamento ao óbito: acompanhar a notícia médica; favorecer e contribuir para o cumprimento do protocolo de comunicação de más-notícias da UTI; fazer atendimento psicológico e acolher; encaminhar a família ao setor responsável pelas orientações pertinentes; enviar carta de condolências.

IV - Fluxograma do protocolo, conforme Figura 1:

- *Referências do protocolo:*
 - BORGES, LAA; Moraes, SC – Humanização na Unidade de Terapia Intensiva – PROAMI – Ciclo 4, Mod4-2007
 - SOUZA, R.P (org). Recomendações da AMIB In: Humanização em Cuidados Intensivos AMIB Revinter, 2004.

CONCLUSÕES

A realização do protocolo é viável e facilita a operacionalização dos atendimentos prestados pelo Serviço de Psicologia Hospitalar em comunhão com os processos que envolvem toda a equipe da UTI Adulto. O mesmo está em concordância com as diretrizes de qualidade e de humanização. Prioriza o sentimento de segurança nos familiares, acolhimento, bem-estar, inclusão, formação de vínculo e de aliança terapêutica. Aprimora a qualidade na colaboração da família, gerando melhores condições para o restabelecimento do paciente e melhor elaboração psíquica da família frente ao impacto do momento vivenciado.

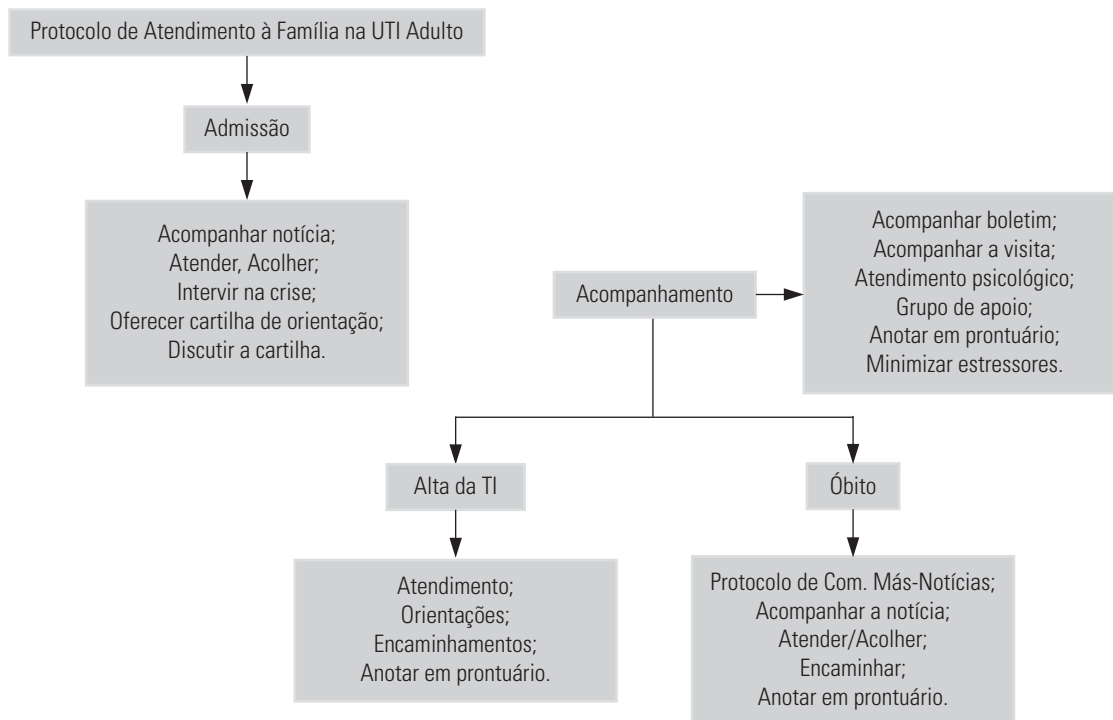


Figura 1 - Fluxograma do Protocolo de Atendimento à Família na UTI Adulto.

REFERÊNCIAS

1. Borges LAA, Moraes SC. Humanização na Unidade de Terapia Intensiva. In: Programa de atualização em Medicina Intensiva (PROAMI) Associação de Medicina Intensiva Brasileira. Porto Alegre: Artmed/Panamericana; 2007. p 43-60.
2. Associação de Medicina Intensiva Brasileira. Humanização em cuidados intensivos. Porto Alegre: Revinter; 2004.
3. Magalhães AMPB. Critérios Básicos para a elaboração de protocolos assistenciais. In: Revista de Psicologia Plural. Belo Horizonte: Faculdade de Ciências Humanas - FUMEC; 2002. p.5-9.
4. Ropelato R. Por que e como desenvolver protocolos? [Citado em 2009 ago 10]. Disponível em: <http://www.psicosaude.com.br>.
5. Conselho Regional de Psicologia de Minas Gerais. Guia para o exercício profissional. Psicologia - legislação, orientação, ética e compromisso social. Belo Horizonte: CRP; 2009.
6. Conselho Federal de Psicologia. Resoluções. [Citado em 2009 ago. 10]. Disponível em: <http://www.pol.org.br/pol/cms/pol/legislacao/resolucao/#>.