

**AÇÕES EXTENSIONISTAS DO GRUPO DE APOIO AO FAMILIAR EM
UTI DA UNEB - PERSPECTIVA DISCENTE**

Beatriz Pinto Andrade Reis¹
Jardiel Breno Lima de Oliveira Santos²
Júlia de Souza Soares da Silva²
Ana Carolaine Sousa Batista²
Luana dos Santos Bispo²
Joice Requião Costa de Santana³
Verônica Mascarenhas³

Introdução: A experiência da participação em projetos de extensão se torna essencial para a formação do profissional, permitindo aplicar conhecimentos acadêmicos, na prática, promovendo a inserção na comunidade e desenvolvendo habilidades e competências profissionais. A extensão universitária é importante para a formação dos alunos, dos participantes do projeto, para a ampliação da visão sobre os problemas sociais e na aproximação entre a academia e a sociedade. Nas universidades públicas, o ensino, a pesquisa e a extensão são a tríade fundamental da missão acadêmica. A extensão, por sua vez, estende os benefícios da academia à comunidade, aplicando o conhecimento em projetos práticos que atendem às necessidades sociais (Nunes; Da Cruz Silva, 2011). A internação em uma unidade de terapia intensiva (UTI) é frequentemente associada a situações de grande gravidade e incertezas, na qual a vida se encontra em um fio tênue. Os familiares das pessoas internadas são confrontados com uma oscilação de emoções, incluindo medo, ansiedade, impotência e desesperança (Aquino, 2023; Nunes, da Cruz Silva, 2011). No contexto da internação a extensão universitária permite que os estudantes ampliem sua atuação para além dos muros da universidade, levando apoio, orientação e dando suporte aos familiares que enfrentam momentos difíceis na UTI neonatal. Essa troca de experiências promove um aprendizado mútuo, onde os estudantes também são enriquecidos com as histórias e vivências compartilhadas pelos familiares (Oliveira, 2022). A universidade e o projeto na UTI neonatal ajudam a formar profissionais de enfermagem mais sensíveis, empáticos e preparados para lidar com as necessidades emocionais dos familiares. Além disso, fortalece o vínculo entre a academia e o campo prático, possibilitando uma abordagem mais humanizada e integral no cuidado aos pacientes e seus familiares. O projeto extensionista ainda contribui para que os profissionais de enfermagem estejam mais preparados para lidar com as demandas emocionais dos familiares. Através da sensibilização, eles aprendem e melhoram suas práticas, no acolhimento, na escuta dos familiares, podendo compreender suas angústias e necessidades em um momento tão delicado. Isso permite que o cuidado prestado seja mais humanizado e efetivo (Campos, 2017).

¹Estudante do curso de Bacharelado em Enfermagem, UNEB – Senhor do Bonfim/BA. E-mail: beatriznursing@gmail.com.

²Estudante do curso de Bacharelado em Enfermagem, UNEB – Senhor do Bonfim/BA.

³Docente do curso de Bacharelado em Enfermagem, UNEB – Senhor do Bonfim/BA.

Objetivo: Executar atividades de apoio e orientação para a superação da tríade trágica para familiares de crianças internadas na UTI. Metodologia: Trata-se de um relato de experiência dos discentes do curso de enfermagem da Universidade do Estado da Bahia, as atividades foram desenvolvidas entre 01 de maio de 2022 a 05 de dezembro de 2022. Num primeiro momento houve a capacitação dos monitores para a abordagem dos familiares no ambiente hospitalar. Após a capacitação, os monitores realizaram os atendimentos presencialmente nos momentos de visitas à UTI (em caso de impossibilidades, por telefone) com oito familiares na unidade hospitalar, numa média de três vezes visitas semanais. A cada contato (capacitação do familiar, atendimentos e alta/óbito do paciente) eram preenchidas fichas respectivas a cada momento. Resultado e discussão: A Unidade de Terapia Intensiva - UTI comporta alto aparato tecnológico e demanda de uma equipe multidisciplinar especializada, demanda de seus profissionais conhecimento técnico - científico especializado o que pode transformar o ambiente de forma negativa para o âmbito familiar. Assim, pode repercutir para a família como um ambiente frio com uma assistência monótona, sem o desenvolvimento de ações humanizadas que proporcione estabelecimento de vínculos e a diminuição do sofrimento vivenciado pela a familiar já estabelecido pelo o processo de adoecimento instaurado na rotina (Luiz; Caregnato e Costa, 2017). Dessa forma, é necessário desenvolver uma rede de cuidado que englobe a família, as suas dores, as emoções e suas demandas espontâneas que vão surgindo mediante o processo de adoecimento e até mesmo após a internação ou óbito quando necessário. Assim, para Maestri *et al.*, (2012) acolher significa aceitar o sujeito de modo a receber e recepcionar, de modo que respeite os seus desejos, autonomia, anseios e posicionamentos. Para o acolhimento das famílias os monitores utilizaram o contato pessoal, ou seja, através da comunicação terapêutica, incluindo o diálogo presencial ou por telefonemas. Para além disso, foi necessário desenvolver ferramentas e estratégias simples ainda pouco fomentada e executada no âmbito hospitalar e assistencial, como por exemplo: A comunicação assertiva e humanizada, a escuta sensível e auxílio na resolução de problemas. De acordo com Mesquita e Carvalho (2014) A comunicação perpassa todos os sentidos humanos, sendo fundamental para o convívio, troca de informações e desenvolvimento da escuta, uma estratégia de comunicação e instrumento para compreensão do outro com teor e abordagem sensível e terapêutica. A comunicação humanizada e não violenta consiste em compreender, entender e identificar quem é o seu paciente, de onde ele vem a sua história de forma que permita o profissional expor as informações de forma clara e compreensível, escolhendo a forma, o tom de tom de voz, as palavras. Ressalta-se que a informação vai marcar e determina o desfecho singular da vida do familiar envolvido. Para que isso seja possível Mesquita e Carvalho (2014) abordam a necessidade de utilizar a escuta como instrumento terapêutico, para ouvir sobre os seus anseios, medos, emoções, sentimentos e sofrimento psíquico que esse indivíduo vem passando. Assim, foi estabelecido a escuta ativa e sensível durante o manejo dos familiares, sendo perceptível a diminuição do sofrimento que eles vinham perpassando, como a diminuição do excesso de ansiedade, medo ou outro sentimento invasor do bem estar psicológico. Através da escuta foi possível identificar pequenos problemas, como por exemplo: Não saber onde fica o banheiro ou até mesmo compreensão sobre o tratamento e o seu manejo, dúvidas sanadas e orientada pelos monitores que repercutiu de forma benéfica e solícita entre a família e o percurso do tratamento. Em tudo exposto, destaca-se a importância do profissional de saúde em acompanhar o processo de adoecimento, participar e orientar a família sobre o ambiente que ele foi inserido, possibilitando o acolhimento eficaz e primordial desses indivíduos. Conclusão: Conclui-se que ouvir e apoiar os familiares no processo de hospitalização, na onde percebe-se um emaranhado de sentimentos que os familiares convivem em seu dia a dia, durante a hospitalização de seu parente na UTI e em

especial no momento que antecede a visita. Dos sentimentos revelados destacam-se a angústia, o medo, a impotência e a tristeza. Isso requer, além de uma estrutura física que ofereça conforto e privacidade aos familiares, a sensibilização, preparo, reconhecimento e a valorização dos sentimentos e da necessidade dos familiares pelos profissionais que atuam nessas unidades. Dessa forma, destaca-se a importância da implementação de projetos extensionistas que envolvam um cuidado de forma integral com o familiar. A dificuldade de mais encontros com os familiares devido a rotatividade das visitas, um horário de visitação curto na UTI e a indisponibilidade de um local adequado para as abordagens, se apresentaram como limitações do presente estudo, sendo necessário um olhar voltado para as famílias de pacientes internados em UTIs pelos profissionais de saúde e a inserção de projetos que realizem atividades para a sensibilização dos profissionais e dos familiares. Finalmente, é importante ressaltar que o grupo de extensão vem fortalecer juntamente com vários estudos, alguns aqui citados, sobre a necessidade de incluir o familiar como sujeito do cuidado da equipe da UTI. Nesse sentido, almeja-se que ocorram ações acolhedoras para os familiares, ajudando-os a enfrentar a hospitalização de um familiar na UTI em um momento delicado.

REFERÊNCIAS

- CAMPOS, C. A. C. A.; SILVA, L. B.; BERNARDES, J. S. Desafios da comunicação em Unidade de Terapia Intensiva Neonatal para profissionais e usuários. **Saúde em Debate**, v. 41, n. 2, p. 165–174, 2017.
- LUIZ, F. F.; CAREGNATO, R. C. A.; COSTA, M. R. Humanization in the Intensive Care: perception of family and healthcare professionals. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 70, n. 5, p. 1040-1047, 2017.
- MAESTRI, E. *et al.* Avaliação das estratégias de acolhimento na Unidade de Terapia Intensiva. **Rev Esc Enferm USP**, v. 46, n. 1, p. 75-81, 2012.
- MESQUITA, A. C.; CARVALHO, E. C. A Escuta Terapêutica como estratégia de intervenção em saúde: uma revisão integrativa. **Rev Esc Enferm USP**, v. 48, n. 6, p. 1127-1136, 2014.
- NUNES, A. L. P. F.; SILVA, M. B. C. A extensão universitária no ensino superior e a sociedade. **Mal-estar e Sociedade**, v. 4, n. 7, p. 119-133, 2011.
- OLIVEIRA, V. M. *et al.* Pilares Franklianos na relação de ajuda aos familiares da criança na Unidade de Terapia Intensiva: **Amazônia: Science & Health**, v. 10, n. 3, p. 2–14, 2022.