

COMUNICAÇÃO E ASSISTÊNCIA DA EQUIPE DE ENFERMAGEM COM O PACIENTE TRAQUEOSTOMIZADO NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA – UTI

COMMUNICATION AND ASSISTANCE OF THE NURSING TEAM WITH THE TRACHEOSTOMIZED PATIENT IN THE INTENSIVE CARE UNIT - ICU

75

Lilian Francelina Gomes Licera¹, Gisele Acerra Biondo Pietrafesa², Eliana
Anunciato Franco de Camargo³

- 1- *Aluna do curso de Bacharelado em Enfermagem do Centro Regional
Universitário de Espírito Santo do Pinhal (UnilPinhal/SP);*
- 2- *Docente do UniPinhal/SP e Mestre em Saúde Materno e Infantil pela
Universidade de Santo Amaro – UNISA;*
- 3- *Docente do UniPinhal/SP e Doutora em Biologia Animal pela
Universidade Estadual de Campinas UNICAMP.*

Contato: liliann91@hotmail.com

RESUMO

A traqueostomia é um procedimento cirúrgico invasivo que impacta negativamente o paciente, tendo complicações diversas, tais como a perda da fala. O objetivo do estudo foi identificar e reconhecer as principais dúvidas e falhas no processo de comunicação da equipe de enfermagem com o paciente traqueostomizado. Esse estudo propõe ações e melhorias durante a comunicação, bem como a assistência do cuidado, visando um atendimento humanizado. Trata-se de um estudo quantiquantitativo, realizado no âmbito hospitalar numa Unidade de terapia Intensiva, no mês de setembro de 2019, com 09 profissionais da enfermagem, para avaliar conhecimentos quanto a comunicação com este tipo de paciente. Dos entrevistados, 05 afirmaram que, não tiveram a temática durante a formação, 08 apontaram que a comunicação insuficiente atrapalha durante o processo do cuidado. Cabe destacar também a necessidade que existe da aplicação de abordagens de estratégias de ensinamentos sobre a comunicação não verbal durante a graduação em enfermagem, para não haver falhas no processo do cuidado, quando profissionais. A comunicação sendo verbal ou não entre a equipe de enfermagem e os pacientes, é essencial para manter a qualidade do atendimento prestado.

Palavras-chaves: traqueostomia; cuidados de enfermagem; comunicação em saúde.

ABSTRACT

Tracheostomy is an invasive surgical procedure that negatively impacts the patient, with several complications, such as loss of speech. The objective of the study was to identify and recognize the main doubts and flaws in the communication process of the nursing team with the tracheostomy patient. This study proposes actions and improvements during communication, as well as care assistance, aiming at humanized care. This is a quantitative and qualitative study, carried out in the hospital environment in an Intensive Care Unit, in September 2019, with 09 nursing professionals, to assess knowledge regarding communication with this type of patient. Of the interviewees, 05 stated that they did not have the theme during the training, 08 pointed out that insufficient communication gets in the way of the care process. It is also worth noting the need for the application of teaching strategy approaches on non-verbal communication during undergraduate nursing, so that there are no flaws in the care process, when professionals. Communication, whether verbal or not between the nursing staff and patients, is essential to maintain the quality of care provided.

Keywords: tracheostomy; nursing care; health communication.

INTRODUÇÃO

A traqueostomia é um procedimento invasivo e cirúrgico, que visa melhorar a permeabilidade de oxigênio (O₂) e dióxido de carbono (CO₂). Pode ser dividida em três etapas, sendo elas, preventiva, curativa, paliativa e todas elas tendo o mesmo princípio que é prolongar a vida ou dar conforto a esses pacientes (DURBIN, 2010; RICZ et al., 2011).

Para muitos pacientes, considerando a traqueostomia, existe o fator estressante e cansativo, em razão de desconhecimento técnico ou mesmo pela ausência de orientações específicas sobre o procedimento. Essas condições podem incorrer em rotina desgastante e tensa em razão de reduzida comunicação entre paciente e profissional, paciente e a família (GOMES et al., 2016).

Embora seja um procedimento comum no Centro Cirúrgico e na Unidade de Terapia Intensiva (UTI), gera ansiedade na equipe e medo por parte dos familiares e paciente, pois, a traqueostomia pode trazer complicações como, hemorragia, infecções de estoma, pneumotórax, até a morte. O receio de um ambiente desconhecido, a incapacidade de locomoção e autocuidado gera frustração, medo e a incerteza da vida, fazendo com que muitas vezes a comunicação entre o profissional e o paciente se torne falha e incompleta, gerando

uma falsa sensação de incapacidade e de diálogo entre o profissional e esse paciente. Para que haja um bom prognóstico do paciente e uma possível diminuição das consequências da traqueostomia é necessário ter um elo de ligação entre conhecimento técnico do profissional/paciente e profissional/família (VIANNA et al., 2011)

Frequentemente, além de ser uma opção para o desmame da ventilação mecânica, ajuda na ingestão de alimentos e líquidos pela via oral, pois, pode facilitar a higienização oral e das vias aéreas, para não ocorrer maiores riscos de infecção por algum tipo de microrganismo, no tubo Orotraqueal, pode viabilizar a diminuição de tempo de internação, por dar mais liberdade e autonomia em alta hospitalar, pois o próprio paciente pode fazer a limpeza e manuseio do tubo da traqueostomia (MENDES et al., 2013).

Apesar de existir uma carência relativa de profissionais especializados na área de pacientes traqueostomizados, a literatura acadêmica relaciona a importância do cuidado prestado pela equipe de enfermagem frente a comunicação com o paciente. (FASSARELLA et al., 2013).

Para atender todas as necessidades do paciente é necessário que haja um questionamento no sentido de identificar, se existe comunicação eficiente na assistência prestada ao paciente em ambiente hospitalar?

Quando há dificuldades na comunicação ao paciente traqueostomizado, a assistência se torna falha e conseqüente pode aparecer complicações e índice elevado de mortalidade.

Sabe-se que um paciente com traqueostomia necessita de cuidados especiais, bem como, o estabelecimento de mecanismos eficientes e criativos para manutenção da comunicação.

Considerando a temática da comunicação com o paciente traqueostomizado tema ainda com situação vulnerável e pouco solidificada na assistência de enfermagem, este estudo objetivou avaliar a comunicação entre a equipe de enfermagem e os pacientes em ambiente hospitalar; avaliar os conhecimentos específicos desta equipe quanto a manipulação da traqueostomia; identificar as estratégias utilizadas pela equipe de enfermagem para o estabelecimento da comunicação junto ao paciente; levantar as dificuldades encontradas para manter a comunicação entre esta clientela e por fim, verificar se

a instituição hospitalar desenvolve ações de educação permanente para a assistência ao paciente.

METODOLOGIA

Esta pesquisa foi realizada no interior do estado de São Paulo, em um hospital municipal, no mês de setembro de 2019. Trata-se de estudo de abordagem quantiqualitativa, que envolveu a equipe de enfermagem que atua no âmbito hospitalar. Para tal, foram selecionados 09 profissionais, dos quais, 01 auxiliar, 05 técnicos, e 03 enfermeiras.

Para a coleta de dados utilizou-se um questionário semiestruturado, sendo que os participantes foram instruídos quanto as características da pesquisa salientando a preservação de suas identidades e, caso se sentissem constrangidos ou não quisessem mais participar, poderiam desistir no momento que desejassem, sem que houvesse prejuízo de nenhum tipo. A pesquisa foi realizada dentro da unidade de terapia intensiva, podendo ser interrompida a qualquer momento, se ocorressem situações que necessitasse de assistência ao paciente.

Para a identificação dos profissionais foi utilizado a idade, o gênero e a categoria profissional, durante o procedimento de coleta de dados, o profissional que desejou não responder alguma questão não foi penalizado, por isso.

Para participar dos questionários foi necessário que os profissionais estivessem atuando há pelo menos um ano na área da enfermagem.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A faixa etária mediana dos participantes foi de 39 anos de idade, 100% do gênero feminino, e o tempo médio de formação na Enfermagem foi de 15 anos (Tab. 01).

Tabela 1. Distribuição dos dados socioeconômicos dos profissionais entrevistados na Unidade de Terapia Intensiva, 2019.

Variáveis		N	%
Idade (anos)	30 f 34	02	22
	35 f 39	03	34
	40 f 44	02	22
	45 f 49	02	22
Tempo de profissão	Menor de 05 anos	01	11
	05 a 09	00	0
	10 a 14	04	44
	15 a 19	01	11
	20 a 24	03	34
Sexo	Feminino	09	100
	Masculino	00	0
Categoria Profissional	Auxiliar	de 01	11
	Enfermagem		
	Técnico	de 05	55
	Enfermeiro	03	34

Fonte: elaborado pelas autoras.

Os entrevistados foram questionados quanto as orientações de comunicação ao paciente traqueostomizado durante a formação acadêmica. Chama a atenção, que apesar de tratar-se de paciente crítico, com alto grau de vulnerabilidade e dependência, além das matrizes curriculares dos cursos de Enfermagem possuírem disciplinas na formação em Saúde do adulto, Paciente crítico, Urgência e emergência, entre outras, em que abordam essa temática, 05 dos entrevistados afirmaram não ter tido essa formação.

“Faço o que vejo os outros fazendo para me comunicar com eles” (E 4)

Na formação dos profissionais da área da saúde e enfermagem é necessário desenvolver conhecimentos de modo a humanizar o atendimento que será prestado pelo aluno durante o exercício da profissão, de modo que o mesmo conheça a realidade do cliente, ouvir suas queixas e encontrar possibilidades que facilitem sua aceitação, comunicação, compreensão da doença ou procedimento. Pois, a comunicação depende do outro, se uma pessoa, tem dificuldade de ser objetiva, não conseguirá se colocar no lugar da outra pessoa para entender o que ela necessita (GUERREIRO, 2010).

A totalidade dos entrevistados afirmaram procurar frequentemente novos conhecimentos em tecnologia e técnicas para aprimorar os conhecimentos. No entanto, 100% afirmaram que a Instituição de trabalho não promove ações de educação permanente na temática.

O conceito de educação permanente é adotado como um contínuo de ações de trabalho-aprendizagem que ocorre em um espaço de trabalho/produção/educação em saúde (HADDAD, 1994).

O papel da educação permanente é estratégico para a organização do processo de trabalho de enfermagem em articulação com as demais práticas de enfermagem e demais setores do hospital (RICALDONI, SENA, 2006).

Os entrevistados foram unânimes em afirmar a importância de manter uma boa comunicação com o paciente traqueostomizado durante a assistência ao cuidado. No entanto, quando solicitado um auto avaliação da comunicação com o paciente traqueostomizado, 06 afirmaram ter uma comunicação regular, e apenas 03 uma boa relação com o paciente.

“Tenho dificuldades as vezes de entender o que ele quer, porém, depois que entendo tenho uma boa comunicação” (E 9)

Para Gaspar et al. (2015) a comunicação efetiva subsidia a prática assistencial, possibilitando a interação entre a equipe de Enfermagem e os pacientes, contribuindo para a qualidade da mesma.

Na pesquisa, 100% dos entrevistados afirmaram que incentivam o paciente a se comunicar durante o processo de cuidados. Para Pontes, Leitão e Ramos (2008) é importante que o paciente seja sujeito ativo das ações de assistência. Assim, a enfermagem, a partir da comunicação desenvolvida com o paciente, pode identificar suas necessidades, informar e esclarecer sobre procedimentos ou situações que ele deseja saber.

Ramos e Bortagarai (2012) enfatizam a importância da equipe de enfermagem, utilizar mecanismos para a melhora da sua relação com o paciente, com a comunicação não verbal, com o uso de gestos, escrita, expressões faciais, entre outros.

“Faço perguntas e oriento a responder com gestos” (E 5)

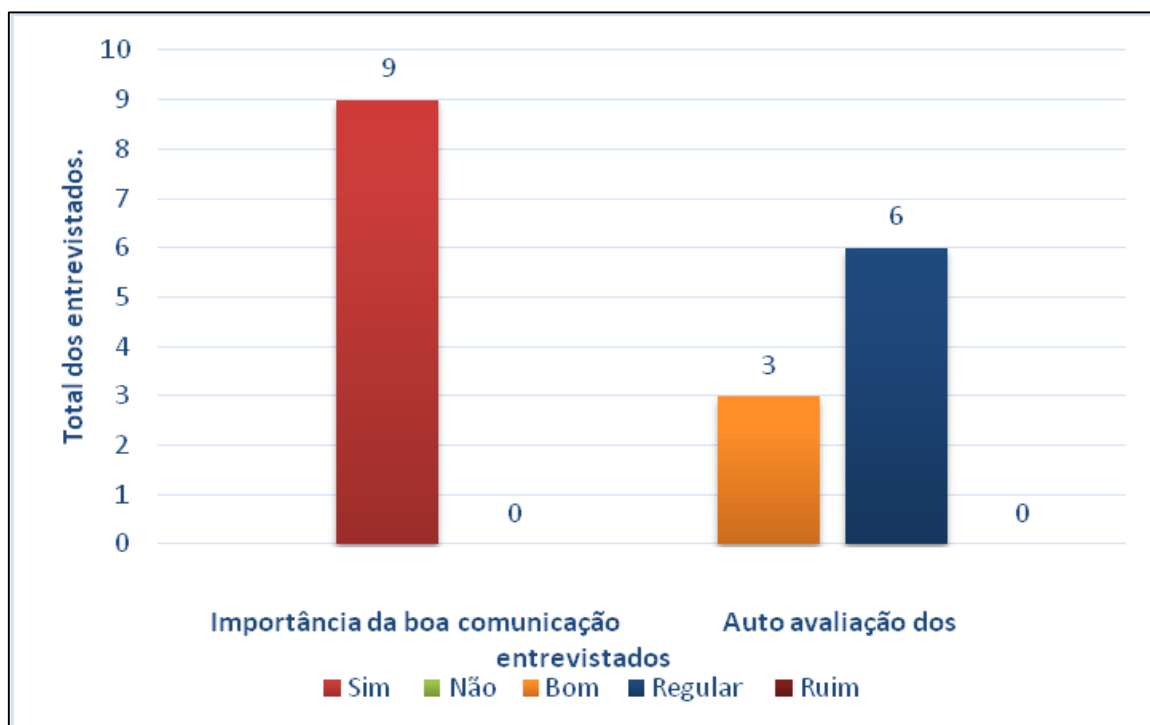
“A comunicação com pacientes traqueostomizados pode ser realizada através da escrita, de sinais e gestos e não somente de maneira verbal” (E 2)

81

Apenas um (n=1) entrevistado afirmou que não há dificuldade na assistência prestada ao paciente traqueostomizado quando a comunicação não é adequada.

Segundo Santos e Shiratori (2005). Cabe destacar também a necessidade que existe da aplicação de abordagens de estratégias de ensinios sobre a comunicação não verbal durante a graduação em enfermagem, tendo em vista a lacuna existente no meio acadêmico, onde se observa que na prática existe a dificuldade em se estabelecer uma comunicação efetiva.

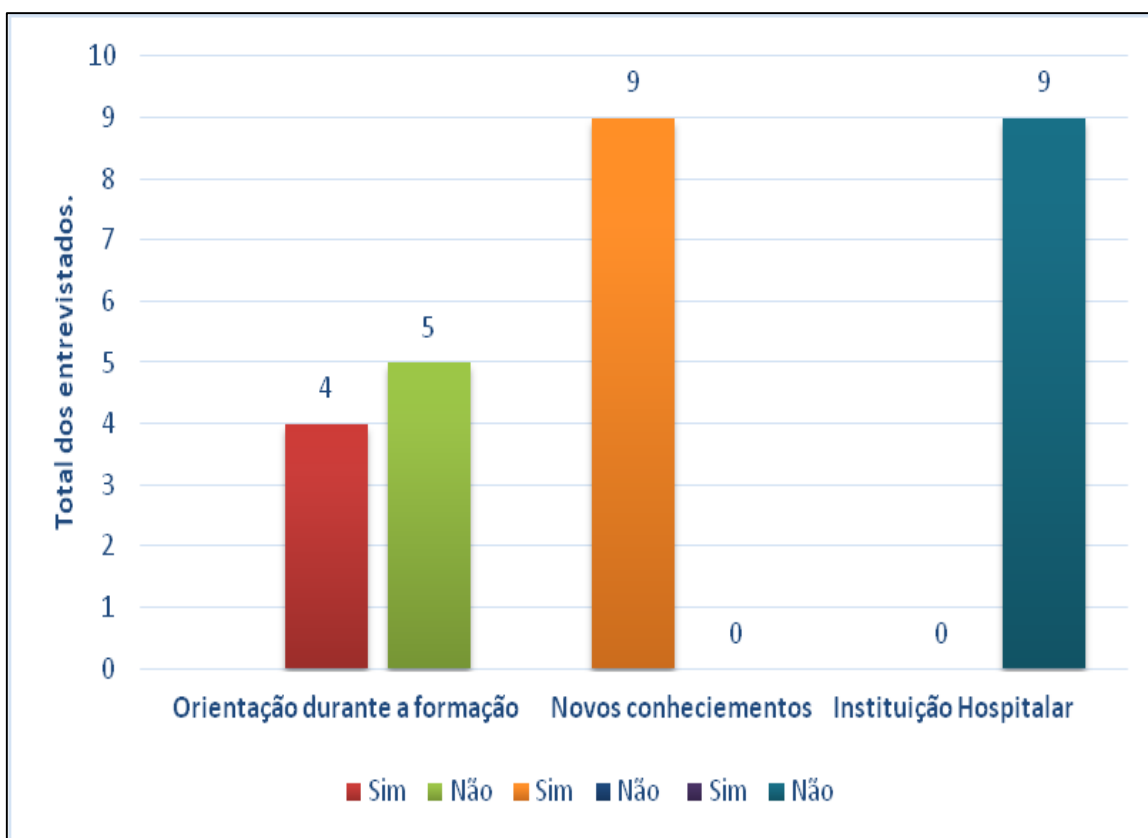
Figura 1. Distribuição da importância de uma boa comunicação, versus a auto avaliação dos entrevistados, 2019.



Fonte: elaborado pelas autoras.

A Figura 1 mostra que 100% dos entrevistados afirmaram ser importante manter uma boa comunicação com o paciente traqueostomizado durante o processo do cuidado, porém apenas três disseram ter uma boa comunicação com esta clientela.

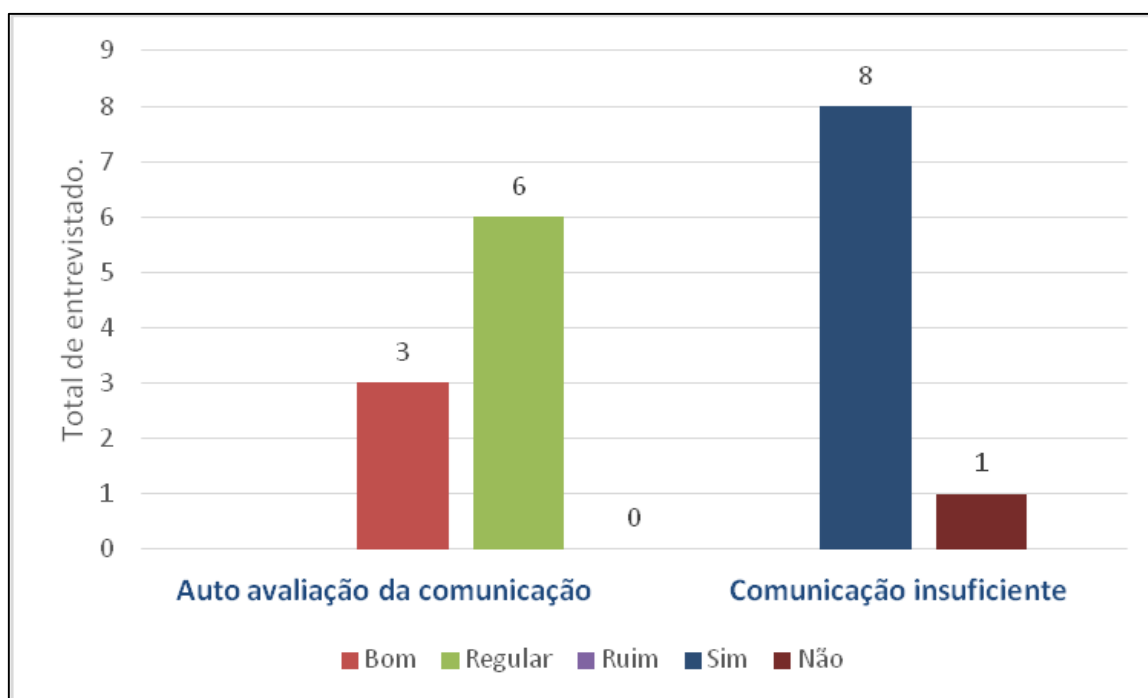
Figura 2. Distribuição das informações dos entrevistados sobre a prática da comunicação, a procura de novos conhecimentos, e educação permanente, 2019.



Fonte: elaborado pelas autoras.

Foi questionado aos entrevistados se durante a formação acadêmica, receberam orientações sobre a prática da comunicação com o paciente traqueostomizado, 04 dos entrevistados afirmaram tal questionamento; ainda a totalidade afirmaram procurar novos conhecimentos quanto a tecnologia e novas técnicas para aprimorar o conhecimento, no entanto, nenhum entrevistado declarou que a instituição hospitalar no qual prestam cuidados de enfermagem realiza práticas de educação permanente sobre a temática desenvolvida (Fig. 2).

Figura 3. Distribuição das informações dos entrevistados sobre a auto avaliação da comunicação versus a dificuldade da comunicação com o paciente traqueostomizado, 2019.



Fonte: elaborado pelas autoras.

Para Gomes et al. (2016) uma comunicação efetiva, além de permitir uma melhor adaptação dos pacientes frente às rotinas da unidade hospitalar, possibilita a identificação das suas necessidades de saúde, tornando o cuidado humanizado e eficiente. No estudo, 08 dos entrevistados afirmaram que uma comunicação difícil e insuficiente pode dificultar a assistência à saúde, assim preocupa-se, pois, 06 entrevistados consideraram ser regular o processo de comunicação (Fig. 3).

CONCLUSÃO

Sabe-se que a manutenção da comunicação verbal e não-verbal é fundamental para o processo exitoso de assistência à saúde, principalmente em pacientes com diferentes graus de vulnerabilidade. Em tratando-se do paciente traqueostomizado, além de alteração da imagem corporal, há desestruturação do comportamento do cliente por afetar necessidades como alimentação, respiração e comunicação.

Os profissionais da saúde ao planejar o tratamento e propor melhor condição possível de interação social e menor grau de dependência, devem estar preparados para diferentes dinâmicas do processo de adaptação dos pacientes.

A avaliação dos entrevistados mostrou insuficiência da equipe quanto a comunicação de pacientes traqueostomizados na Unidade de Terapia Intensiva, no entanto, com habilidade na manipulação da cânula endotraqueal.

Para estabelecer a comunicação com os pacientes traqueostomizados, a equipe utiliza apenas de gestos. Chama a atenção pois que cabe ao Enfermeiro identificar a estratégia mais adequada para cada paciente, criando um plano de cuidados a fim de possibilitar a comunicação não verbal de maneira efetiva, pois as barreiras à comunicação causam um impacto significativo no bem-estar do paciente e equipe multidisciplinar. Assim, a combinação de tecnologia de baixo custo e criatividade possibilita sucesso na hospitalização e melhor recuperação.

Apesar da instituição realizar ações de Educação permanente, não foi citado essa prática sobre a assistência ao paciente traqueostomizado, sua comunicação ou tema abordado.

REFERÊNCIAS

DURBIN JR., C. G.; FAARC, M. D. Tracheostomy: Why, when, and how? **Respiratory Care**, [v. 55, n. 8, p. 1056-1068, 2010.

FASSARELLA, C. S. et al. Comunicação no contexto hospitalar como estratégia para a segurança do paciente: Revisão integrativa. **Revista Rede de Cuidados em Saúde**, v. 7, n. 1 p. 1-16, 2013.

GASPAR M.R.F.; et al. A equipe de enfermagem e a comunicação com o paciente traqueostomizado. **Rev. CEFAC**, v. 17, n. 3, 734-744, 2015.

GUERREIRO C. Comunicar-se com objetividade. **Revista Língua Portuguesa - Direto ao ponto**, v. 56, p. 36-39, 2010.

GOMES, R. H. S. et al. A comunicação do paciente traqueostomizado: Uma revisão integrativa. **Rev. CEFAC**, v. 18, n. 5, p.1251-1259, 2016.

HADDAD Q.J.; et al. **Educacion permanente de personal de salud**. Washington, D.C.: OPS, 1994.

MENDES, F et al. Protocolo de desmame e decanulação de traqueostomia. **Revista UNILUS: Ensino e Pesquisa**, v. 10, n. 20, p. 1-12, 2013.

PONTES A.C.; et al. Comunicação terapêutica em enfermagem: Instrumento essencial do cuidador. **Rev Bras Enfer.**, v. 61, n. 3, p. 312-318, 2008.

RAMOS, A.P.; BORTAGARAI, F.M. Comunicação não verbal na área da saúde. **Rev. CEFAC**, v.14, n. 1, 164-170, 2012.

RICALDONI C.A.C.; SENA R.R. Educação permanente: Uma ferramenta para pensar e agir no trabalho de enfermagem. **Rev Latino-am Enfermagem**, v. 14, n. 6, p. 1-7, 2006.

RICZ, H. M. A et al. Traqueostomia. In: Fundamentos em clínica cirúrgica - 3ª parte, 7, 2011, Ribeirão Preto. **Simpósio**. Ribeirão Preto: Medicina (Ribeirão Preto), 2011, p. 63-69.

SANTOS C.C.V.; SHIRATORI K. A influência da comunicação não verbal no cuidado da enfermagem. **Rev Bras Enfer.**, v. 58, n. 4, p. 434-437, 2005.

VIANNA, A et al. Traqueostomia: Uma revisão atualizada, **Pulmão RJ**, v.20, n. 3, p. 39-42, 2011.

As autoras declararam não haver qualquer potencial conflito de interesses referente a este artigo.