

ACOLHIMENTO DA FAMÍLIA NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA ADULTO REVISÃO INTEGRATIVA

BÁRBARA RESENDE RAMOS¹; TAMIRIS DIAS DE AZEVEDO²; TÁSSIA RACKI
VASCONCELOS³; LIZARB SOARES MENA⁴; EDA SCHWARTZ⁵; JULIANA
GRACIELA VESTENA ZILLMER⁶

¹Universidade Federal de Pelotas – barbararesende.ramos@gmail.com

² Universidade Federal de Pelotas – tamidiasa@gmail.com

³ Universidade Federal de Pelotas – tassiaracki@gmail.com

⁴Universidade Federal de Pelotas - lizarbmena@hotmail.com

⁵Universidade Federal de Pelotas - edaschwa@gmail.com

⁶Universidade Federal de Pelotas - juzillmer@gmail.com

1. INTRODUÇÃO

O acolhimento aparece como um dos pilares da Política Nacional de Humanização, e é definido como a recepção e responsabilização pelo usuário, com escuta ativa de sua queixa, permitindo a expressão de angústias e preocupações, garantindo uma atenção resolutiva e articulada com outros pontos da rede de saúde (BRASIL, 2004). A hospitalização por uma doença grave, geralmente, inesperada, ocasiona desconforto e desorganização na estrutura e rotina da família (CAMPONOGARA *et al.*, 2016). Somado a isto, a internação em uma unidade de terapia intensiva (UTI) potencializa esta desestruturação entre o núcleo familiar, pelo fato de haver um distanciamento entre paciente e família (NEVES *et al.*, 2018). Além disto, a unidade é conhecida como um setor fechado, de acesso restrito, com rotinas estabelecidas e fixas (PASSOS *et al.*, 2015).

Inúmeros sentimentos ocorrem no período de internação e são vivenciados pela família, entre eles, ansiedade, angústia, tristeza, alegria, medo, alívio, conforto, desespero e impotência (NEVES, *et al.*, 2018; BARTH *et al.*, 2016), e esta divide-se entre o cotidiano fora do hospital e cuidado com o familiar internado rompendo a rotina (ZANETI *et al.*, 2017). Ver o familiar na UTI, ambiente estranho, conectado à equipamentos desconhecidos, cercado por pessoas nunca antes vistas, causa desconforto nas famílias, que necessitam de orientação dos profissionais para poderem vivenciar esta experiência, como por exemplo, prepará-las para o que vão encontrar ao entrar na unidade (CAMPONOGARA *et al.*, 2016). Frente ao exposto este trabalho teve como objetivo identificar as necessidades das famílias e estratégias para realizar o acolhimento da unidade de terapia intensiva considerando a literatura nacional e internacional.

2. METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão integrativa a qual busca-se de forma sistematizada evidências científicas a partir da síntese de estudos realizados previamente (MENDES; SILVEIRA E GALVÃO 2008). As questões que nortearam esta revisão foram: “*Quais as necessidades das famílias dos pacientes internados em unidade de terapia intensiva?*” e “*Quais as estratégias utilizadas pelos profissionais para acolher as famílias em unidade de terapia intensiva?*” As buscas foram realizadas no período de março a setembro de 2018, sendo consultadas as bases de dados Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS e BIREME), *Scientific Eletronic Library Online* (SCIELO), *Cumulative Index to Nursing and Allied Health*

Literature (CINAHL) e Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES).

Os critérios de inclusão foram: estudos entre 2008 e 2018, qualitativos e quantitativos, nacionais e internacionais, que utilizaram como participantes familiares/acompanhantes/visitantes/equipe de saúde e que tratavam sobre acolhimento aos familiares de pacientes adultos, nos idiomas português, inglês e espanhol, disponíveis *online* em texto completo ou obtidos mediante solicitação. Já como critérios de exclusão: editoriais, artigos de reflexão e revisão, estudos que abordassem o acolhimento de familiares de pacientes pediátricos ou atenção básica, artigos repetidos e que não estivessem disponíveis online e nem por solicitação. A análise ocorreu mediante agrupamento das semelhanças dos temas. Resultaram em 34 estudos para a revisão.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Para a construção da síntese foram definidas duas categorias sendo elas: “Famílias e o contexto da unidade de terapia intensiva”, “Necessidades das famílias e estratégias para acolhê-las”.

Famílias e contexto da unidade de terapia intensiva:

Dentro do hospital a UTI configura-se como um dos lugares mais difíceis e causadores de estresse para famílias, gerando ansiedade e depressão (PASSOS *et al.*, 2015); ainda é vista pelos familiares como fria, agressiva e estressante (BETTINELLI; ERDMANN, 2009). As famílias durante a internação na UTI se sentem desamparadas, desorganizadas e, com dificuldade para mobilizar-se (SILVA; SANTOS, 2010). Este fato, associado à cultura de que o paciente que interna na UTI está próximo da morte, faz desta um lugar traumatizante (BETTINELLI; ERDMANN 2009). Humanizar a UTI envolve perceber a família, valorizando sua presença e estimulando sua contribuição no cuidado ao familiar doente (FRIZON *et al.*, 2012). O acolhimento é visto, na ótica das famílias, como a presença constante da equipe durante a hospitalização, em que esta demonstra interesse, oferecendo compaixão e empatia (PINHEIRO *et al.*, 2011). Acolher configura-se uma relação humanizadora de trocas, que inclui o sujeito e contexto social, ambiência e organização do serviço, assim como a relação entre profissionais e usuários (PASSOS *et al.*, 2015).

Necessidades das famílias e estratégias para acolhê-las

As necessidades das famílias estão relacionadas à dificuldade de inserção no ambiente e à vivência com a gravidade do familiar (BECCARIA *et al.*, 2008). O estado de coma e aparelhos necessários para manter a vida do familiar (MILANI *et al.*, 2018; MAESTRI *et al.*, 2012) também são fatores que causam medo e angústia. Diante disto, as famílias necessitam de informações claras, fornecidas em linguagem acessível, e que dúvidas sejam esclarecidas, assim como o que podem ou não fazer quando estiverem junto ao paciente (MOREIRA *et al.*, 2011). Quanto as estratégias de acolhimento identificadas foram: recepcionar os familiares na admissão e no decorrer da internação em sala de espera adequada, promover conversas sem interrupções externas, realizar contato telefônico, perguntar se as famílias estão preparadas para o horário de visita, interagir com a família sempre que possível (MAESTRI *et al.*, 2012). Ainda, elencar alguém para dar informações no horário inverso ao boletim médico ou instituir que o mesmo aconteça em todos horários de visita, explicar o que está acontecendo com o paciente e manter a equipe próxima durante visitas, aumentar o horário e inserir horário de visita a noite e não realizar procedimentos durante elas (SILVA; MAIA 2009). O contínuo fornecimento de

informações se configura como formador de vínculos essencial para que o acolhimento se estabeleça (OLIVEIRA; NUNES 2014).

4. CONCLUSÕES

A abertura da UTI para a família é um processo que envolve a desconstrução de conceitos e normas pré-estabelecidas, que compreendem uma valorização da tecnologia dura em detrimento das relações. Esta mudança exige dos profissionais um novo olhar para o cuidado aos pacientes, ao reconhecer a família também como demandante deste cuidado. Com esta revisão foi possível identificar as necessidades das famílias e as estratégias para acolhê-las e assim implementá-las na UTI. Porém, a implementação parte de um processo de reflexão de práticas que necessita ser realizado pela equipe, de forma a ouvir o outro e ter consciência de suas necessidades.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria-Executiva. Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização. HumanizaSUS: Política Nacional de Humanização: a humanização como eixo norteador das práticas de atenção e gestão em todas as instâncias do SUS. Brasília: Ministério da Saúde, 2004.

CAMPONOGARA, S. et al. Perceptions and needs of relatives of cardiac intensive care unit patients. **Remê**: Revista Mineira de Enfermagem, [s.l.], v. 20, p.989-996, 2016.

NEVES, L. et al. The impact of the hospitalization process on the caregiver of a chronic critical patient hospitalized in a Semi-Intensive Care Unit. **Escola Anna Nery**, [s.l.], v. 22, n. 2, p.1-8, 5 mar. 2018.

PASSOS, S. S. S. et al. O acolhimento no cuidado à família numa unidade de terapia intensiva. **Revista Enfermagem Uerj**, [s.l.], v. 23, n. 3, p.368-374, 29 jul. 2015.

BARTH, A. A. et al. Stressors in the relatives of patients admitted to an intensive care unit. **Revista Brasileira de Terapia Intensiva**, [s.l.], v. 28, n. 3, p.323-329, 2016.

ZANETTI, T. G. et al. Sintomas de estresse em familiares de pacientes adultos em terapia intensiva. **Saúde e Pesquisa**, Maringá, v. 3, n. 10, p.549-555, 2017. Trimestral.

MENDES, K. d. S.; SILVEIRA, R.C. C. P.; GALVÃO, C.M. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. **Texto Contexto Enferm**, São Paulo, v. 4, n. 17, p.758-764, out-dez, 2008.

BETTINELLI, L.; ROSA, J.; ERDMANN, A.L. Internação em unidade de terapia intensiva: experiência de familiares. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, Porto Alegre, v. 3, n. 28, p.377-384, 2007.

SILVA, F. S. da; SANTOS, I. Expectativas de familiares de clientes em UTI sobre o atendimento em saúde: estudo sociopoético. **Escola Anna Nery Revista de Enfermagem**, Rio de Janeiro, v. 2, n. 14, p.230-235, 2010.

FRIZON, Gloriana et al. Familiares na sala de espera de uma unidade de terapia intensiva: sentimentos revelados. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, Porto Alegre, v. 1, n. 32, p.72-78, 2011.

PINHEIRO, A. L. U. et al. humanização no cuidado hospitalar: percepção de familiares acompanhantes. **Revista de Enfermagem da Ufsm**, Santa Maria, v. 2, n. 1, p.204-213, 2011.

BECCARIA, L. M. et al. Visita em Unidades de Terapia Intensiva: concepção dos familiares quanto à humanização do atendimento. **Arquivos Ciência e Saúde**, São José do Rio Preto, v. 2, n. 15, p.65-69, abr-jun, 2008.

MILANI, P.; LANFERDINI, I. Z.; ALVES, V. B. Percepção dos Cuidadores Frente à Humanização da Assistência no Pós-Operatório Imediato de Cirurgia Cardíaca. **Revista de Pesquisa: Cuidado é Fundamental Online**, [s.l.], v. 10, n. 3, p.810-816, 1 jul. 2018.

MAESTRI, E. et al. Avaliação das estratégias de acolhimento na Unidade de Terapia Intensiva. **Revista da Escola de Enfermagem da Usp**, São Paulo, v. 1, n. 46, p.75-81, 2012.

MOREIRA, D. A. **Grupo sala de espera na Unidade de Terapia Intensiva: acolhimento dos familiares pela enfermeira**. 2011. 87 f. Dissertação (Mestrado) - Curso de Mestrado em Enfermagem, Universidade Federal do Ceará, Fortaleza, 2011.

MARQUES, Rosemary Cristina; SILVA, Maria Júlia Paes da; MAIA, Flávia Oliveira Motta. COMUNICAÇÃO ENTRE PROFISSIONAL DE SAÚDE E FAMILIARES DE PACIENTES EM TERAPIA INTENSIVA. **Revista de Enfermagem Ufrj**, Rio de Janeiro, v. 1, n. 17, p.91-95, 2009.

OLIVEIRA, C. N.; NUNES, E. D. C. A. Caring for family members in the ICU: challenges faced by nurses in the interpersonal praxis of user embracement. **Texto & Contexto - Enfermagem**, [s.l.], v. 23, n. 4, p.954-963, dez. 2014.