

CUIDADOS ÀS FAMÍLIAS DE PESSOAS COM DOENÇA AVANÇADA EM SERVIÇOS DE EMERGÊNCIA: REVISÃO INTEGRATIVA

THALIANE VARELA PIRES¹; FRANCIELE ROBERTA CORDEIRO²

¹*Universidade Federal de Pelotas – thalianevarela@gmail.com*

²*Universidade Federal de Pelotas – franciele.cordeiro@ufpel.edu.br*

1. INTRODUÇÃO

O processo de adoecimento não afeta somente a pessoa que está doente, atinge também os familiares, que desempenham papel fundamental no apoio à recuperação do paciente. Quando os pacientes são internados em um ambiente de alta complexidade, como o Serviço de Emergência, as famílias frequentemente experimentam reações emocionais, incluindo medo, angústia e ansiedade (RODRÍGUEZ; VELANDIA; LEIVA, 2016).

A internação de um familiar é frequentemente um evento abrupto, imprevisto para os entes queridos, essa experiência pode gerar medo, angústia e ansiedade. Compreende-se que os desconfortos que surgem durante a internação dos familiares com a hospitalização podem ser reduzidos quando a família é colocada no centro da atenção à saúde (FREITAS; MENEZES, 2012).

O intuito de proporcionar conforto aos familiares, considerando uma das metas das práticas de cuidado em saúde e enfermagem, é contribuir para o bem-estar e a capacidade de lidar com os desafios, procurando minimizar o desconforto frente a essa situação (FREITAS; MENEZES, 2012).

Frente ao exposto, este trabalho tem como objetivo descrever os cuidados propostos às famílias ou cuidadores familiares de pessoas com doença avançada em serviços de emergência, na literatura nacional e internacional.

2. METODOLOGIA

Revisão integrativa de literatura, norteada pela questão: Quais os cuidados propostos às famílias ou cuidadores familiares de pessoas com doença avançada em serviços de emergência, na literatura nacional e internacional? que teve como referencial metodológico a proposta de Mendes, Silveira e Galvão (2019), que consiste em seis etapas. A primeira consta na definição da pergunta de revisão, delimitando o tópico de interesse e formulando a pergunta através do auxílio de estratégia PICO; o segundo passo consiste na busca e seleção de estudos, onde são definidos os critérios de inclusão e exclusão, e a busca é realizada através das bases de dados, e posteriormente, a seleção deles; no terceiro é realizado a extração de dados dos estudos primários; o quarto consiste em uma avaliação crítica desses estudos; na quinta etapa é realizado a síntese dos resultados da revisão; e no sexto passo é realizado a apresentação da revisão através da elaboração de um documento (MENDES, SILVEIRA, GALVÃO, 2019).

As bases de dados utilizadas foram: LILACS, MEDLINE (PUBMED), SCIELO, WEB OF SCIENCE, EMBASE, no período de 12 a 18 de abril de 2023. Associou-se os MESH terms *caregivers and emergency service, hospital and palliative Care; family and emergency service, hospital and palliative care; caregivers and emergency service, hospital and critical illness; family and emergency service, hospital and critical illness*, com o operador booleano “AND”. Assim, identificou-se oito artigos. Incluiu-se artigo original, com famílias, cuidadores familiares ou

profissionais de saúde, nos idiomas inglês, português ou espanhol, sem delimitação temporal, com acesso aberto ou via portal de periódicos CAPES. Dessa forma, sete artigos compuseram o material de análise. Os dados foram extraídos em formulário no Google Forms, organizados no Programa Microsoft Excel e analisados por aproximação temática.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Em relação aos artigos analisados, observou-se que os Estados Unidos da América (EUA) foi o país com o maior número de publicações, com dois artigos (SMITH *et al.*, 2010; COOPER; STOCK; WILSON, 2020). O ano de 2016 se destacou como o período com maior volume de estudos publicados, totalizando dois (BARRETO; MARCON; GARCIA-VIVAR, 2016; HSIAO *et al.*, 2016), sendo predominante a abordagem de pesquisa qualitativa, adotada em seis artigos (PHILIP *et al.*, 2018; COUILLIOTA; LEBOULB; DOUGUET, 2012; SMITH *et al.*, 2010; BARRETO; MARCON; GARCIA-VIVAR, 2016; COOPER; STOCK; WILSON, 2020; BLACKWELL *et al.*, 2017; HSIAO *et al.*, 2016). A maioria dos participantes nos estudos era composta por membros familiares (PHILIP *et al.*, 2018; SMITH *et al.*, 2010; BARRETO; MARCON; GARCIA-VIVAR, 2016; COOPER; STOCK; WILSON, 2020.; BLACKWELL *et al.*, 2017; HSIAO *et al.*, 2016; REDLEY *et al.*, 2019).

Experiências dos familiares diante da hospitalização do paciente com doença avançada no serviço de emergência

Nesta categoria, aponta-se as experiências dos familiares diante da hospitalização do paciente com doença avançada no serviço de emergência, os sentimentos negativos como ansiedade, medo, angústia, a incerteza do que vai acontecer e o distanciamento com a equipe de profissionais causou sofrimento aos familiares (PHILIP *et al.*, 2018; SMITH *et al.*, 2010; BARRETO; MARCON; GARCIA-VIVAR, 2016). A comunicação foi vista como essencial, pois influencia positivamente, já que os familiares sentem a necessidade de manter-se atualizado sobre o estado de saúde do seu ente querido, e quando fornecido, pode auxiliar no alívio do estresse dos familiares (SMITH *et al.*, 2010; HSIAO *et al.*, 2016; REDLEY *et al.*, 2019). É evidente uma necessidade de apoio familiar, de se sentir aceito pela equipe e de estar com o seu familiar a qualquer momento (BLACKWELL *et al.*, 2017; HSIAO *et al.*, 2016). Alguns familiares demonstraram sentimentos de segurança, expressaram sentir-se tranquilos por estarem em um ambiente hospitalar, confortados pela possibilidade de melhora (PHILIP *et al.*, 2018). Houve também mudança na relação com o paciente, pois os cuidadores planejavam realizar atividades com a realidade de morte iminente (COUILLIOTA; LEBOULB; DOUGUET, 2012).

É notável que os familiares almejam por apoio da equipe de saúde, desejando uma comunicação mais eficaz que forneça informações claras sobre o estado de saúde de seu ente querido, com o intuito de amenizar os sentimentos negativos. No entanto, é perceptível que nem todas as experiências são negativas, já que alguns familiares demonstraram sentir-se seguros no ambiente hospitalar, e também, conseguiram estabelecer uma nova mudança de relação com o paciente devido à possibilidade de morte iminente.

Cuidados das equipes à família e os possíveis impactos

Nesta categoria foram elencados os cuidados à família e os possíveis impactos, como cuidados da equipe com o familiar, onde foi realizado o reconhecimento das demandas e a identificação das mesmas, sendo possível, proporcionar um ambiente de apoio que forneça o bem-estar emocional e psicológico (PHILIP *et al.*, 2018). O apoio a essas famílias aconteceu por meio de apoio psicológico, auxiliando nesse momento, formas de parar de se culpar e se aproximar mais do seu ente querido (COUILLIOTA; LEBOULB; DOUGUET, 2012). A interação e o apoio ao luto proporcionou vínculo e gratidão dos familiares pelo acompanhamento durante esse momento delicado (COOPER; STOCK; WILSON, 2020).

A equipe teve como ação com os pacientes, o conforto deles, incluindo o alívio da dor, pois foi referido que há uma atenção a mais nos pacientes que se encontram em fim de vida e que ficam mais atentos a eles (COUILLIOTA; LEBOULB; DOUGUET, 2012). Alguns elementos que contribuíram para a serenidade dessas famílias, foi uma boa implementação na comunicação juntamente com a equipe, favorecendo a compreensão das vivências e desempenhando um papel fundamental nos cuidados de saúde no serviço de emergência (BARRETO; MARCON; GARCIA-VIVAR, 2016). Os profissionais de saúde criaram um vídeo sobre as experiências desses familiares como uma forma de incentivo e reflexão para auxiliar na identificação das melhorias que devem ser realizadas para os cuidados paliativos no serviço de emergência (BLACKWELL *et al.*, 2017), e, proporcionaram também apoio ao luto a esses familiares através de conversas contínuas para ajudar a superar a perda (COOPER; STOCK; WILSON, 2020). Como impacto a esses cuidados, uma compreensão detalhada levou em consideração a possibilidade de aprimorar a qualidade do cuidado prestado, resultando em uma melhor experiência (HSIAO *et al.*, 2016).

Discutindo tais achados, estudo desenvolvido em Portugal identificou que os enfermeiros possuem uma discordância em relação à presença de familiares nas situações de emergência e durante a reanimação de adultos. No contexto do serviço de emergência, os cuidados de enfermagem são realizados de forma prática e rápida devido à complexidade do ambiente. Em lugares onde é comum a presença de familiares, reconhece-se que o papel do enfermeiro junto às famílias é importante. Contudo, durante situações de emergência a atenção é voltada para o paciente, o que pode deixar o familiar em segundo plano (BATISTA *et al.*, 2017).

4. CONCLUSÕES

O cuidado dos familiares no serviço de emergência, ainda é um desafio para os profissionais de saúde e para a unidade em si. É evidente, mesmo com um número limitado de publicações disponíveis, que ao longo do tempo, os profissionais de saúde e serviços de emergência estão demonstrando um crescente interesse em compreender e fornecer assistência mais eficaz aos familiares desses pacientes.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BARRETO, M.SS; MARCON, S.SS; GARCIA-VIVAR, C. Patterns of behaviour in families of critically ill patients in the emergency room: a focused ethnography. *Journal of advanced nursing*, v. 73, n. 3, p. 633-642, 2017.



BATISTA, Marco Job *et al.* Presença de familiares durante situações de emergência: a opinião dos enfermeiros do serviço de urgência de adultos. **Revista de Enfermagem Referência**, v. 4, n. 13, p. 83-92, 2017.

BLACKWELL, R.W.N *et al.* Using experience-based co-design with older patients, their families and staff to improve palliative care experiences in the emergency department: a reflective critique on the process and outcomes. **International journal of nursing studies**, v. 68, p. 83-94, 2017.

COOPER, J.J.; STOCK, R.C.; WILSON, S.J. Emergency department grief support: a multidisciplinary intervention to provide bereavement support after death in the emergency department. **The Journal of emergency medicine**, v. 58, n. 1, p. 141-147, 2020.

COUILLIOT, M.; LEBOUL, D.; DOUGUET, F. Palliative care in emergency departments: an impossible challenge?. **European journal of emergency medicine**, v. 19, n. 6, p. 405-407, 2012.

FREITAS, K.S; MUSSI, F.C; MENEZES, I.G. Desconfortos vividos no cotidiano de familiares de pessoas internadas na UTI. **Escola Anna Nery**, v. 16, p. 704-711, 2012.

HSIAO, P. *et al.* Family needs of critically ill patients in the emergency department. **International emergency nursing**, v. 30, p. 3-8, 2017.

MENDES, Karina Dal Sasso; SILVEIRA, Renata Cristina de Campos Pereira; GALVÃO, Cristina Maria. Uso de gerenciador de referências bibliográficas na seleção dos estudos primários em revisão integrativa. **Texto & Contexto-Enfermagem**, v. 28, p. e20170204, 2019.

PHILIP, J. *et al.* The experiences of patients with advanced cancer and caregivers presenting to emergency departments: a qualitative study. **Palliative medicine**, v. 32, n. 2, p. 439-446, 2018.

REDLEY, Bernice *et al.* Family needs during critical illness in the Emergency Department: A retrospective factor analysis of data from three countries. **Journal of clinical nursing**, v. 28, n. 15-16, p. 2813-2823, 2019.

RODRÍGUEZ, L.M.B.; VELANDIA, M.F.A; LEIVA, Z.O.C. Percepción de los familiares de pacientes críticos hospitalizados respecto a la comunicación y apoyo emocional. **Revista cuidarte**, v. 7, n. 2, p. 1297-1309, 2016.

SMITH, A.K. *et al.* Emergency department experiences of acutely symptomatic patients with terminal illness and their family caregivers. **Journal of pain and symptom management**, v. 39, n. 6, p. 972-981, 2010.