Necessidades, ansiedade e depressão em familiares de pacientes em unidade de terapia intensiva: Revisão integrativa

RESUMO | Objetivo. Identificar a associação entre as necessidades, ansiedade e depressão em familiares de pacientes internados em Unidade de Terapia Intensiva. Método. Revisão integrativa da literatura, utilizando bases de dados, LILACS, MedLine, BDBENF, PubMed, EMBASE, SCOPUS, CINAHL e Web of Science, no período de 2007 a 2019, nos idiomas português, inglês e espanhol. Resultado. A amostra final foi composta por 15 artigos. Desses, a maioria oriundos de pesquisas quantitativas 60% (9) e os demais 40% (6) de pesquisas qualitativas. Ansiedade e depressão foram abordadas em 66,7% (10) dos artigos, enquanto as necessidades em 33,3% (5) deles. Conclusão. Foi possível identificar a falta de comunicação sobre o estado do familiar internado em uma Unidade de Terapia Intensiva gerada nos familiares sintomas de medo, angústia, ansiedade e consequentemente depressão. Portanto, é imperativo o nortea mento de ações e intervenções acolhedoras, proporcionando melhor atenção ao familiar e contribuindo com a saúde desses familiares.
Descritores: Ansiedade; Depressão; Familiares; Pacientes; Unidade de terapia intensiva.

ABSTRACT | Objective. To identify the association between needs, anxiety and depression in family members of patients hospitalized in the Intensive Care Unit. Method. Integrative literature review, using databases LILACS, MedLine, BDBENF, PubMed, EMBASE, SCOPUS, CINAHL and Web of Science, from 2007 to 2019, in Portuguese, English and Spanish. Result. The final sample consisted of 15 articles. Of these, the majority came from quantitative research, 60% (9) and the remaining 40% (6) from qualitative research. Anxiety and depression were addressed in 66.7% (10) of the articles, while needs were addressed in 33.3% (5) of them. Conclusion. It was possible to identify the lack of communication about the state of the family member hospitalized in an Intensive Care Unit generated in the family members with symptoms of fear, anguish, anxiety and consequently depression. Therefore, it is imperative to guide welcoming actions and interventions, providing better care for the family member and contributing to the health of these family members.
Keywords: Anxiety; Depression; Family; Patients; Intensive care unit.

RESUMEN | Objetivo. Identificar la asociación entre necesidades, ansiedad y depresión en familiares de pacientes internados en la Unidad de Cuidados Intensivos. Método. Revisión integrativa de la literatura, utilizando las bases de datos LILACS, MedLine, BDBENF, PubMed, EMBASE, SCOPUS, CINAHL y Web of Science, de 2007 a 2019, en portugués, inglés y español. Resultado. La muestra final estuvo compuesta por 15 artículos. De estos, la mayoría provino de investigación cuantitativa, el 60% (9) y el 40% restante (6) de investigación cualitativa. La ansiedad y la depresión fueron abordadas en el 66,7% (10) de los artículos, mientras que las necesidades fueron abordadas en el 33,3% (5) de ellos. Conclusión. Se pudo identificar la falta de comunicación sobre el estado del familiar internado en una Unidad de Cuidados Intensivos generada en los familiares con síntomas de miedo, angustia, ansiedad y consecuentemente depresión. Por lo tanto, es imperativo orientar acciones e intervenciones de acogida, brindando una mejor atención al familiar y contribuyendo a la salud de estos familiares.
Palabras claves: Ansiedad; Depresión; Parientes; Pacientes; Unidad de terapia intensiva.

Marcia Cristina Nobukuni
Enfermeira, Mestre em Tecnologias Ambientais, Professora, Centro Universitário de Santa Fé do Sul (UNIFUNEC) – Santa Fé do Sul (SP), Brasil.
ORCID: 0000-0002-5315-1457

Camila Fernandes Pollo
Enfermeira, Doutora em Enfermagem, Pesquisadora do grupo de pesquisa Méticas em Saúde, Botucatu (SP).
ORCID: 0000-0003-0264-5841

Sílvia Maria Meneguin
Enfermeira, Doutora em Ciências, Professora Associada do Departamento de Enfermagem da Faculdade de Medicina de Botucatu (SP), Unesp.
ORCID: 0000-0003-3853-5134

Aniele Fernanda Depladico de Leo
Graduada em Enfermagem, Pesquisadora do grupo de pesquisa Méticas em Saúde na Faculdade de Medicina de Botucatu – FMB/UNESP.
ORCID: 0000-0002-9128-324X

Recebido em: 07/05/2022
Aprovado em: 09/06/2022

INTRODUÇÃO
A unidade de Terapia Intensiva (UTI) é um setor diferenciado do contexto hospitalar por se tratar de um local com equipamentos e tecnologias avançadas, destinada a atender pacientes em estágio crítico e assegurar rapidez no diagnóstico, tratamento e intervenção, diminuindo os riscos e favorecendo a resolução do desequilíbrio fisiológico do paciente [1].

Todo o processo de internação ocasiona transtorno na rotina familiar, geralmente afeta e fragiliza toda a família do paciente, principalmente quando o estado clínico é...
grave. A aparência do paciente internado nesse setor com ventilação mecânica, curativos diversos, fios e aparelhos, bem como os ruídos dos equipamentos e da equipe, impactam os familiares, que acreditam ser um ambiente bastante agressivo e ameaçador, pois evidência risco de morte.

Na UTI, o afastamento entre paciente e familiar é praticamente imposto pelas circunstâncias criadas pela internação e por rotinas de visitas, muitas vezes rígidas, que fazem com que os familiares se mantinjam à distância. Essa separação gera angústia e sofrimento ao familiar que se acentua pelos horários de visita reduzidos e a impossibilidade de permanência ao lado do paciente.

Quase sempre, a internação de um familiar tende a desestruturar a organização dos papéis ocupados por cada membro da família, posicionando-os em uma situação de fragilidade diante do medo da perda do ente querido.

Geralmente a equipe de enfermagem volta à atenção para o cuidado, a assistência ao paciente, não proporcionando acolhimento aos familiares, e estes em suas angustias, medo do desconhecido, não são assistidos em suas necessidades, ocasionando maior sofrimento, o que pode desencadear sintomas de ansiedade e depressão.

O sofrimento dos familiares interfere diretamente na recuperação dos pacientes e na saúde física e mental de ambos, reflexões e ações por parte da equipe são essenciais para que compreenda a experiência da família, e proporcione uma melhor assistência e atenção.

A equipe de enfermagem tem a função de identificar as reais necessidades dos familiares. Quanto mais antecipada for a interação entre enfermeiro/familiar, melhor será para os familiares e, consequentemente, para o paciente hospitalizado.

O enfermeiro da UTI deve se comunicar com a família do paciente, passando-lhes informações claras, esclarecendo dúvidas, podendo assim amenizar os sentimentos de ansiedade e depressão, estabelecendo um vínculo de confiança e acolhimento, promovendo um suporte para o enfrentamento da nova realidade.

Assim ressalta-se a importância da atuação da equipe de enfermagem, que devem estar atentas aos acontecimentos que vêm acontecendo a sua volta, tanto com o paciente quanto com o seu familiar, observando qualquer manifestação que possa ocorrer durante o período de internação.

O atendimento ao familiar deve ser realizado antes da entrada no setor da UTI para que o mesmo possa ser preparado para o encontro com o paciente que necessita de cuidados.

Desta forma, esse estudo tem como objetivo identificar a associação entre as necessidades, ansiedade e depressão em familiares de pacientes internados em UTI.

MÉTODO

Trata-se de uma revisão integrativa percorrida com as seguintes etapas: elabo-
ração da questão norteadora e objetivo do estudo; definição de critérios de inclusão e exclusão das produções científicas; busca de estudos científicos nas bases de dados e bibliotecas virtuais; análise e categorização das produções encontradas; resultados e discussão dos achados. Para o levanta-
mento da questão norteadora, utilizou-se a estratégia PICO: (P: Familiares dos Pa-
cientes internados em uma UTI; I: Necessidade, Ansiedade e Depressão; C: --; O: In-
tervenções acolhedoras, melhor atenção ao familiar). Desta forma, definiu-se a seguinte questão norteadora da pesquisa: “Há associação entre as necessidades, ansiedade e depressão em familiares de pacientes internados em UTI?”

A pesquisa foi realizada através das seguintes bases de dados: Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE), Base de Dados de Enfermagem (BDENF), US National Library of Medicine (PubMed Central), Scopus, Current Nursing and Allied Health Literature (CINAHL) e Web of Science (WoS), (EMBASE). A operacionali-
zação e a estratégia de busca se deram a partir da combinação com os operadores booleanos AND e OR, efetuando uma busca conjunta e individualmente para que possíveis diferenças fossem corrigidas. Foram utilizados os seguintes Descriptores em Ciências da Saúde (DECS): Ansiedade; Depressão; Familiares; Pacientes; Unidade de terapia intensiva.

Adotou-se como critérios de inclusão artigos completos, com resumos disponíveis na íntegra, nos idiomas Português, Inglês e Espanhol, indexados nas bases de dados referidas no período 2006 a 2019.

Excluídos os artigos que não responderam a questão norteadora e os artigos que se repetiram entre as bases foram considerados apenas uma vez.

Após a leitura dos artigos que compuseram a amostra final, os mesmos foram estruturados baseados nas seguintes informações: artigo/autoria/ano, revista/fator de impacto, principais resultados e conclusão.

RESULTADOS

Este estudo foi composto por 15 artigos sendo: cinco na Lilacs, três no PubMed, dois na Medline, dois na CINHAL, um na BEDENF, um na Scopus, e um na Embase. Entre os 15 artigos que compuseram a
amostra, 46,7% (7) são na língua inglesa, 46,7% (7) na língua portuguesa e apenas 6,6% (1) na língua espanhola. Desses, a maioria são oriundos de pesquisas quantitativas 60% (6) e os demais 40% (8) de pesquisas qualitativas.

No quadro 2 encontram-se a síntese individual dos artigos que compuseram a amostra final.

Dos 15 artigos selecionados para este estudo, 66,7% (10) abordam a ansiedade e depressão como principal resultado encontrado nos estudos e 33,3% (5) com abordagem sobre as necessidades que os familiares apresentaram em relação a falta de informação, acolhimento e conhecimento referente a internação do seu familiar na UTI.

DISCUSSÃO

O profissional da enfermagem e toda equipe devem promover no acolhimento ao familiar do paciente internado em UTI, um atendimento individualizado, com esclarecimento de dúvidas, orientações claras e simples e ações estratégicas que possam ajudar nas necessidades dos familiares com a redução da incidência de ansiedade e depressão.

Neste contexto, após a análise dos artigos realizou-se uma divisão em dois segmentos: o primeiro referente às necessidades dos familiares de pacientes internados e se os mesmos são acometidos por ansiedade e depressão, e o segundo quais são os fatores que contribuem para desencadear ansiedade e depressão.

Em estudo realizado em um hospital privado de grande porte localizado na capital de São Paulo, foi identificado que dos 39 familiares entrevistados, 84,6% (33) relataram a necessidade de obterem informação sobre o quadro do seu familiar, em decorrência da falta de comunicação com a equipe de saúde. Foi identificado que as principais necessidades enfrentadas pelos familiares foram em decorrência do desconforto em aguardar na sala de espera, pois segundo relatos, não existe banheiro, telefone e mobília confortável. Essas ne-
cessidades somadas a falta de comunicação vivenciadas promovem momentos de medo e insegurança [7].

Na América do Norte, os familiares expressaram alta satisfação com o atendimento prestado na UTI, no entanto, foi identificada avaliações relativamente baixas em relação à comunicação, informação e apoio emocional entre 17% e 20% dos participantes [14].

Desse modo, o primeiro seguimento abordou as principais necessidades dos familiares internados na UTI, se são acometidos com sintomas de ansiedade e depressão e a relação entre eles. Ressalta-se a importância da organização e do atendimento da equipe de enfermagem e médica no acolhimento aos familiares [26].

Outro estudo descreve que a falta de conhecimento/informação sobre o progresso no tratamento, (84,6%), conversar com o médico diariamente (79,3%), ver o paciente frequentemente (76,9%), dia e o horário de visitas flexíveis (71,8%), uma pessoa específica no hospital para entrar em contato e dar notícias do paciente, conversar com a enfermeira responsável todos os dias (56,4%), são fatores que podem contribuir para desencadear sintomas de ansiedade e depressão aos familiares [9].

Dessa forma, o segundo seguimento estabelecido é referente aos fatores que contribuem para desencadear sintomas de ansiedade e depressão em familiares de pacientes internados em UTI. Artigos incluídos nesse estudo relatam que sentimentos decorrentes da internação e permanência do paciente na UTI ocupam dor, tristeza, angústia, impotência, medo do desconhecido, desespero, à possibilidade iminente da perda/morte que interferem no equilíbrio familiar, os quais estão associados à falta de informação, também se tornam fatores fortemente desencadeantes da ansiedade e da depressão [7,10,11,18,20].

Na capital de São Paulo, em um hospital geral de grande porte, os resultados encontrados foram similares ao citado anteriormente [26], em que, os pesquisadores identificaram que 73,4% dos familiares de pacientes internados em UTI apresentavam sintomas de ansiedade e que 35,4% apresentavam sintomas de depressão [8].

Infere-se que a equipe médica e de enfermagem podem minimizar os fatores que contribuem para apreciamento dos sintomas de ansiedade e depressão, com simples atitudes, como dar atenção, explicar o fato de modo simples e claro numa linguagem informal, sem uso de termos técnicos, na grande maioria das vezes a atenção é toda voltada ao paciente, e o familiar acaba sendo “ignorado” por fisicamente aparentar estar bem, não se atenta para os sentimentos nem angustias que podem estar vivenciando.

Através deste estudo pode verificar que ações estratégicas e mudanças na política de instituições podem contribuir na redução de sintomas de ansiedade e depressão desses familiares, melhorando suas expectativas quantos sentimentos positivos em relação aos seus familiares, que vão desde aumento no horários de visitas ao familiar até a acessibilidade às informações, propôr ambiente agradável de espera, dentre outros fatores que os façam sentir acolhidos.

Como principais ações sugerem-se proporcionar um ambiente reservado e agradável aos familiares, manter atenção contínua, transmitir informações de forma clara, adequar o ambiente hospitalar para que a visitação aberta e ou com maior tempo de
permanência do familiar com o paciente.

CONCLUSÃO

A associação entre as necessidades, ansiedade e depressão foi fortemente destacada neste estudo em decorrência da falta de comunicação sobre o real estado do familiar na UTI. Essa relação é gerada em decorrência da necessidade de informação e interação com a equipe de saúde. Quando um familiar é internado em uma UTI, o familiar não consegue permanecer ao lado do seu ente em todos os períodos do dia, dessa forma, a preocupação e falta de informação, além da falta de conforto do setor de terapia intensiva, os familiares começam a apresentar sintomas de medo, angústia, ansiedade e consequentemente depressão.

É possível identificar nesta relação que a um determinado problema pode agravar o outro, neste estudo a falta de informação gerou graves sintomas de ansiedade e depressão nos familiares de pacientes internados em UTI. Evidencia-se ainda a necessidade de implantação de medidas efetivas a fim de reduzir significativamente a incidência de ansiedade e depressão nos familiares de pacientes internados em UTI.

É indispensável que toda a equipe multidisciplinar receba treinamentos no sentido de acolher, orientar e ajudar os familiares; integrar a assistência dos serviços sociais com acesso aos profissionais e psicólogos tanto para os profissionais da UTI quanto aos familiares; esses são exemplos de ações “simples” que poderão trazer benefícios aos familiares sem a demanda de grandes investimentos.

Referências