

INSTITUTO FLORENCE DE ENSINO SUPERIOR
CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM

BRENDA FERNANDA MARTINS

**VIVÊNCIA DE FAMILIARES DE PACIENTES INTERNADOS EM UTI: uma revisão de
literatura**

São Luis
2013

BRENDA FERNANDA MARTINS

**VIVÊNCIA DE FAMILIARES DE PACIENTES INTERNADOS EM UTI: uma revisão de
literatura**

Artigo apresentado a Coordenação do Curso de Enfermagem como pré-requisito para obtenção de título de Bacharel em Enfermagem do Instituto Florence de Ensino Superior.

Orientador(a): Márcia Ramos Costa.

São Luis
2013

BRENDA FERNANDA MARTINS

**VIVÊNCIA DE FAMILIARES DE PACIENTES INTERNADOS EM UTI: uma revisão de
literatura**

Artigo apresentado a Coordenação do Curso
de Enfermagem como pré-requisito para
obtenção de título de Bacharel em Enfermagem
do Instituto Florence de Ensino Superior.

Orientador(a): Márcia Ramos Costa.

Aprovado em: ____/____/____

BANCA EXAMINADORA

Márcia Ramos Costa
Mda. Em Saúde Coletiva – UFMA
Orientadora

Stelma Regina Sodré Pontes
Ma. Em Ciências da Saúde – UFMA
1  Examinador

M383v

Martins, Brenda Fernanda

Vivência de familiares com pacientes internados na UTI: uma revisão de literatura/ Brenda Fernanda Martins– São Luís, 2013.

24f.:il.

Orientadora: Márcia Ramos Costa

Artigo (Graduação em Enfermagem) – Instituto Florence de Ensino Superior, 2013.

1. UTI. 2. Familiares.3.Vivência de familiares.4.Sentimentos II. Título.

CDU: 616-083

VIVÊNCIA DE FAMILIARES DE PACIENTES INTERNADOS EM UTI: uma revisão de literatura

EXPERIENCE OF RELATIVES OF PATIENTS IN ICU: a literature review

Brenda Fernanda Martins ¹; Márcia Ramos Costa ²
Instituto Florence de Ensino Superior

Resumo - A UTI é um ambiente destinado ao atendimento de pacientes graves. A internação em uma UTI quase sempre é um acontecimento inesperado tanto para pacientes como para familiares. Objetivou-se no presente estudo realizar um levantamento bibliográfico sobre a vivência de familiares de pacientes internados em UTI. Trata-se de um estudo descritivo do tipo bibliográfico, as bases de dados utilizadas foram Scientific Electronic Library Online (SciELO) e Google acadêmico, coletados no período de julho a novembro de 2013. Serviram para a construção do estudo as publicações do ano de 2003 a 2011. Os resultados apontaram para a deficiência de comunicação com os profissionais, a necessidade de ficar mais com o paciente, os sentimentos mais prevalentes foram dor, angústia, medo, ansiedade, tristeza e impotência, a falta de humanização foi sentida pelos familiares, os resultados também apontaram para semelhanças em instituições públicas e privadas, o estudo também aponta para a satisfação dos familiares. A partir da análise dos artigos selecionados, verificou-se que a vivência dos familiares é bastante conturbada onde sentimentos diversos se manifestam a todo instante decorrente do momento vivido e pelo atendimento que a equipe intensivista dar ao familiar.

Descritores: UTI, familiares, vivência de familiares, sentimentos.

¹ Pesquisadora responsável (aluna). Concludente do curso de graduação de Enfermagem pelo Instituto Florence de Ensino Superior, ano 2013. Endereço eletrônico: brendamartins93@hotmail.com

² Pesquisadora responsável (orientadora). Professora do curso de graduação em Enfermagem do Instituto Florence Superior. Endereço eletrônico: enf.mrc@gmail.com

VIVÊNCIA DE FAMILIARES DE PACIENTES INTERNADOS EM UTI: uma revisão de literatura

EXPERIENCE OF RELATIVES OF PATIENTS IN ICU: a literature review

Abstract - The ICU is an environment for the care of critically ill patients. Hospitalization in an ICU is often an unexpected event for both patients and for family members . The objective of the present study conduct a literature survey on the experience of family members of ICU patients . This is a descriptive study of bibliographical , databases were used Scientific Electronic Library Online (SciELO) and Google scholar, collected in the period from July to November 2013. Served to study the construction of the publications of the year 2003 to 2011 . The results pointed to the deficiency of communication with practitioners , the need to be more patient with the most prevalent feelings were pain , anguish , fear , anxiety , sadness and helplessness , lack of humanization was felt by the family , the results also pointed to similarities in public and private institutions, the study also points to the satisfaction of family members . From the analysis of the selected articles , it was found that the experience of family is quite different where troubled feelings manifest themselves at any moment due to the lived moment and the attention that the intensivist staff give to family .

Descriptors: ICU, family, family experience, feelings

1 INTRODUÇÃO

A UTI é um ambiente destinado ao atendimento de pacientes graves, com risco de vida e que necessitam de assistência médica e de enfermagem ininterruptas. Os pacientes internados em UTI são submetidos à monitorização constante de funções orgânicas e a cuidados altamente complexos ¹⁻¹³.

No início do intensivismo, os pacientes morriam em 24 horas, tendo a UTI à relação direta com a morte, dor e desespero. Por esses motivos percebe-se que a visão que a sociedade tem em relação à UTI, é de local em que a morte ocorre com maior predominância, e que os pacientes graves dependem de cuidados complexos e aparelhos sofisticados. O medo de morrer e a ansiedade do paciente e do familiar são mais acentuados ².

Rodrigues e Amaral ³ relatam que a UTI é um ambiente caracterizado por uma constante expectativa de situações de emergência, com pacientes sujeitos a mudanças súbitas no estado geral, atividades constantes, luzes, ruídos e aparelhagem estranha. Por ser uma unidade de pacientes críticos, a UTI comumente gera sentimentos negativos nos pacientes e familiares, devido à sensação de ameaça e morte iminente. Diante dessa situação, os familiares podem se sentir confusos, desamparados e temerosos ⁴.

A internação em uma UTI quase sempre é um acontecimento inesperado tanto para pacientes como para familiares. A vivência de familiares de pacientes internados em UTI é uma vivência rodeada de sentimentos conturbados, excessos e sobrecarga de tarefas e mudança de cotidiano. Quando o familiar se depara de modo repentino com essa situação emergem dúvidas, incertezas e medos que só podem ser amenizados por uma boa assistência da equipe intensivista.

Nesta perspectiva torna-se um ambiente estressante para todos que convivem nela a interação entre a equipe de enfermagem, paciente e família é fundamental para um cuidado efetivo. A equipe precisa considerar as necessidades da família diante de situações estressantes ⁵.

É importante ressaltar que a presença da família junto ao cliente hospitalizado contribui para o sucesso do tratamento pois o desligamento da família pode trazer distúrbios psicológicos que irão influenciar no desenvolvimento mental social e físico do cliente, refletindo na sua recuperação, fica claro que por mais doloroso que seja a vivência do familiar junto ao paciente na UTI, a separação e a quebra das visitas

prejudicariam não só o paciente como também o familiar que necessita acompanhar o seu ente ⁶.

É necessário considerar que, em meio às aparelhagens e técnicas complexas, é preciso buscar o humano que ali se encontra, não apenas um paciente que precisa constantemente monitorado em suas funções vitais, mas como um ser humano singular que vivencia um processo patológico, envolvendo toda a sua totalidade existencial, sem dúvida o faz experimentar a insegurança do poder ser saudável, enfrentando a doença e o risco da morte. Nesse processo incluímos também a família do paciente internado uma vez que ela também passa a fazer parte desse universo de assistência à saúde e demanda uma atenção também esquecida e não contemplada pela equipe atuante ⁷.

O acolhimento ao familiar nesse momento é necessário e fundamental por parte da equipe intensivista, o que nem sempre de fato acontece como relata Leite, Vila ⁸ em seu estudo em relação a morte, por algumas vezes há o distanciamento da equipe intensivista do familiar, que por meio da negação, uso de mecanismos para esquecer o acontecimento, definida como um fator estressante, aspecto que precisa ser controlado em nome do profissionalismo acabam por estimular a impessoalidade, afastando o profissionais da realidade de dor e sofrimento.

Em alguns casos a equipe intensivista também se abstém de passar informações essenciais para o conforto do familiar. A família imagina ou até mesmo assiste a realização de procedimentos complexos e técnicas invasivas, percebidas como agressivas, sem receber o devido esclarecimento e sem ser solicitado seu consentimento ⁹. Essa falta de informações é sentida na vivência dos familiares que podem se sentir mais confusos e desesperançosos em relação ao paciente e a respeito da equipe intensivista. A equipe intensivista tem que estar preparada para passar informações de forma verdadeira e organizada, para que o familiar entenda e compreenda as informações passadas e acima de tudo se sintam bem tratados afinal ele mais do que nunca precisa de conforto nesse momento tão difícil.

É necessário compreender que acompanhar um familiar na UTI é um processo peculiar, no qual os modos de lidar são próprios e diversos ¹. Assim cada familiar terá uma reação, uma vivência e um sentimento peculiar em relação ao outro. É necessário que a equipe intensivista mantenha a família informada e as prepare para a visita na UTI, oferecendo informações adequadas, com palavras simples e condizentes com o nível sociocultural dos familiares ¹⁰. Percebe-se que fatores socioculturais e a experiência anterior interferem no conhecimento do familiar e na sua vivência.

Esse trabalho justifica-se em observações e experiências próprias, quando depois de 2 longas semanas de sofrimento e espera que infelizmente não tiveram um final feliz, eu como acadêmica de enfermagem em término de curso me tornei vigilante durante as visitas que duravam menos de 30 minutos e pude perceber que a cada dia tínhamos diferentes tipos de recepção e acolhimento, que nem sempre a abordagem era feita de maneira eficiente de modo que as informações fossem passadas de maneira correta e verdadeira.

Minha percepção e inquietação na experiência vivida não se contiveram em ficar só como memória, ela me fez ir além, me fez buscar mais, me fez querer conhecer a vivência de outras famílias que passam pela mesma situação.

Este estudo contribuirá com a sociedade de amplas formas, já que a partir dele se construirá mais conhecimentos a cerca dessa vivência o que possibilitará a Enfermagem um maior conhecimento e uma melhor atuação junto a essas famílias.

Poucos estudos abordam a temática de modo que o estudo tem muito a contribuir com a comunidade acadêmica, oferecendo subsídios para pesquisas futuras e elevando o interesse no tema. Nesse contexto objetivou-se realizar levantamento bibliográfico sobre a vivência de familiares de pacientes internados em UTI.

2 MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de um estudo de revisão de literatura, realizado através de artigos que estavam disponíveis nas bases de dados: Scientific Eletronic Library Online (SciELO), e Google acadêmico coletados no período de julho a novembro de 2013. Serviram para a construção do estudo as publicações do ano de 2003 a 2011. O critério utilizado para a escolha foram artigos na integra, os disponíveis em português e os que se adequavam melhor à temática. Como descritores foram utilizados: UTI, familiares, vivência de familiares e sentimentos. Nos descritores foram encontrados 58.705 estudos que abordam a UTI, o descritor familiares apresentou 23 estudos e o descritor sentimentos apresentou 12 estudos. Após a análise criteriosa foram selecionados 10 artigos que melhor compreendiam o tema abordado.

Para compor a pesquisa, foram analisados 10 artigos científicos que abordavam a temática da pesquisa. Quanto à modalidade de pesquisa, verificou-se que dos periódicos analisados todos eram pesquisa de campo, sendo que 4 eram pesquisas qualitativas, 3 eram estudos descritivos exploratórios, 2 com referencial fenomenológico e 1 estudo transversal. A amostra compreendeu 10 artigos científicos para serem analisados. Os resultados foram expostos em tabelas.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Após análise dos textos, foram organizados de acordo com a abordagem do tema e elaborados tabelas demonstrativas para melhor compreensão dos dados pesquisados.

Quadro 1 – Produção científica sobre a família e suas necessidades durante a visita de UTI.

Autor (es)	Metodologia	Resultados
Souza, Chaves, Silva (2006)	Trata-se de um estudo descritivo com abordagem qualitativa, realizado na UTI de um hospital universitário do Rio de Janeiro com 12 visitantes de pacientes hospitalizados através de coleta de dados via entrevista semi estruturada.	Sobre o cuidado dispensado os visitantes ressaltam a valorização e interação da recepção, desejam aumentar a comunicação e plena consciência dos procedimentos interferindo na forma do cuidado.
Beccaria <i>et al.</i> , (2008)	Estudo descritivo exploratório realizado por meio de entrevista, utilizando-se um formulário com questões fechadas e abertas relacionadas às orientações recebidas sobre a unidade, aprovação do horário de visitas, atendimento da equipe multiprofissional, reconhecimento do enfermeiro na equipe, sentimentos e importância dos familiares na recuperação do cliente.	A família sente a necessidade de atenção e da companhia de um profissional para obter informações sobre como seu familiar passou o dia, as intervenções e outros acontecimentos que permeiam a rotina dessas pessoas e da unidade e desejam mais um horário de visita.
Freitas, Kimura, Ferreira (2007)	Trata-se de um estudo transversal teve como	Na análise das 43 necessidades de forma

	proposta analisar comparativamente as necessidades de familiares de pacientes adultos, internados em UTIs de hospital público e privado, quanto ao seu grau de importância e satisfação. Foram entrevistados 91 familiares, sendo 47 de instituição pública e 44 de particular, utilizando-se o Inventário de Necessidades e Estressores de familiares em Terapia Intensiva (INEFTI).	multivariada em relação ao grau de satisfação, constatou-se que, no hospital público, maior número de necessidades exerce influência no grau de satisfação dos familiares, do que na instituição privada. Na unidade pública, o grau de satisfação foi influenciado, principalmente, pelo fato de os familiares serem informados a respeito da evolução clínica do paciente. Já, no privado, estava relacionado a “ter perguntas respondidas com franqueza” e a “saber quais profissionais estão cuidando do paciente”.
--	--	--

Fontes: **Souza, Chaves, Silva.** Visita na UTI: um encontro entre desconhecidos. Ver. Bras. Enferm 2006 set-out; 59(5): 609-13. **Beccaria Lúcia M, Ribeiro R, Souza L G, Scarpetti N, Contrin L M, Pereira R A M, Rodrigues A M S.** Visita em unidades de Terapia Intensiva: concepção dos familiares quanto à humanização do atendimento. Arq Ciênc Saúde 2008 abr/jun; 15(2): 65-9. **Freitas KS, Kimura M, Ferreira KASL.** Necessidades de familiares em unidades de terapia intensiva: análise comparativa entre hospital público e privado. Rev. Latino Americana de Enfermagem janeiro-fevereiro; 15(1) 2007.

Com relação à temática que aborda as necessidades durante a visita na UTI os estudos apontaram para resultados semelhantes relatando a deficiência de comunicação com os profissionais e questão do horário de visitas e a necessidade de ficar mais com o paciente.

No estudo realizado por Freitas, Kimura, Ferreira ⁴; se propôs avaliar o grau de importância e de satisfação das necessidades dos familiares no hospital público e privado. Do total das 43 necessidades apresentadas cerca de 90% foram consideradas importantes ou muito importantes em ambas as instituições.

Quanto às necessidades expressas pelos visitantes Souza, Chaves e Silva ¹¹; destaca-se o desejo de que a equipe intensivista forneça informações.

Com relação às orientações sobre a UTI, se houve esclarecimento sobre a unidade, sua finalidade, normas, rotinas e de quem haviam recebido orientações Beccaria

et. al ¹⁰ mais que a metade recebeu. Dentre os profissionais citados como orientadores pelos familiares, os familiares reconheceram como: psicólogo, assistente social e médico alguns não disseram de quem receberam as orientações. Fica visível a exclusão do profissional enfermeiro como orientador familiar na opinião destes visitantes. Sobre o reconhecimento do enfermeiro na unidade mais da metade dos familiares não sabiam quem era o enfermeiro. Observa-se uma grande deficiência do envolvimento do profissional de enfermagem com o familiar, o que deixa grandes lacunas, já que é o profissional que é responsável por parte do atendimento ao paciente, e é de quem os visitantes mais procuram informações depois do médico.

Ainda no estudo de Beccaria et al ¹⁰ mais da metade dos entrevistados estavam passando por essa experiência pela 1º vez, o que demonstra uma maior fragilidade no familiar que não está familiarizado com a situação e com as rotinas da UTI. Em contrapartida o estudo de Freitas, Kimura, Ferreira ⁴ encontrou resultados diferentes sendo que mais da metade já havia experiência prévia com parentes internados em UTI os quais demonstraram uma maior segurança e conhecimento em relação a UTI e as suas rotinas.

No estudo de Beccaria et. al ¹⁰ a maioria dos familiares necessitam mais de uma hora de visita. No estudo realizado por Wallau et. al ¹² obteve-se resultados semelhantes onde 29% dos entrevistados relatam o tempo de visita como insuficiente e afirmam querer ter mais de um horário de visita durante o dia.

Quadro 2 – Produção científica sobre os sentimentos vivenciados pelos familiares de pacientes internados em UTI.

Autor (es)	Metodologia	Resultados
Frizon <i>et al.</i> , (2011)	Estudo qualitativo realizado na UTI de um hospital geral de grande porte da região oeste de Santa Catarina. A coleta ocorreu em 2009, com entrevista semi-estruturada a 18 famílias.	O estudo revelou sentimentos como dor, angustia, tristeza, impotência, medo, desespero, ansiedade e expectativa infinita.
Almeida <i>et al.</i> , (2009)	Trata-se de um estudo de abordagem qualitativa. Foram entrevistados 24	Os resultados evidenciaram os seguintes sentimentos: ansiedade,

	familiares de um hospital público da cidade.	preocupação, angústia e tristeza, impotência, dor e mágoa, perda, medo e pânico, confiança e segurança, insegurança, fé e esperança e inexplicável.
Souza, Chaves, Silva (2006)	Trata-se de um estudo descritivo com abordagem qualitativa, realizado na UTI de um hospital universitário do Rio de Janeiro com 12 visitantes de pacientes hospitalizados através de coleta de dados via entrevista semi estruturada.	Os resultados apontam para os sentimentos de angústia, desespero, fragilidade e medo da morte.

Fontes: **Frizon G, Nascimento ERP, Bertocello KCG, Martins JJ.** Familiares na sala de espera de uma unidade de terapia intensiva: sentimentos revelados. Rev. Gaúcha Enferm., Porto Alegre (RS) 2011 mar; 32 (1): 72-8. **Almeida A S, Aragão N R O, Moura E, Lima G C, Hora E C, Silva L A S M.** Sentimentos dos familiares em relação ao paciente internado na unidade de terapia intensiva. Rev. Bras Enferm, Brasília 2009 nov-dez; 62(6): 844-9. **Souza, Chaves, Silva.** Visita na UTI: um encontro entre desconhecidos. Rev. Bras. Enferm 2006 set-out; 59(5): 609-13.

Dentro da temática dos sentimentos dos familiares; os três estudos não divergiram tendo como resultados: dor, angústia, tristeza, impotência, medo, desespero, ansiedade e expectativa infinita; no estudo de Almeida et al ¹³ também emergiram confiança e segurança, insegurança, fé e esperança e inexplicável.

Souza, Chaves, Silva ¹¹ relatam que na experiência diária em UTI observa-se que o mal estar e a tristeza dos visitantes são maiores que os sentimentos do próprio paciente e muitas vezes acreditam que o ente querido esta sofrendo mais do que ocorre de fato; enfatizando que o que os olhos dos visitantes vêem nem sempre corresponde ao que o paciente esta sentindo.

Dos depoimentos coletados no estudo supracitado também revela que os visitantes sentem-se intimidados e temerosos com a possibilidade de perder seu ente querido. Na imaginação deles, a UTI esta associada à morte e não ao resgate da vida.

Frizon et. al ¹⁴ entende que os sentimentos gerados nos familiares pela internação do seu ente nesse tipo de setor intensificam-se pela impotência de lhe garantir um convívio contínuo. A família se preocupa com o paciente e vivencia o medo e a insegurança, muitas vezes, resultado da incerteza em relação à conduta e ao tratamento. O momento de maior ansiedade segundo relatos é aguardar a entrada na UTI. No estudo de Souza, Chaves, Silva ¹¹ os resultados foram semelhantes evidenciando desespero, angústia e fragilidade no momento de comparecer a visita. Frizon et. al ¹⁴ também evidenciou em seu estudo o momento de ansiedade para a entrada na UTI, a ansiedade foi expressa por quase totalidade dos entrevistados, em decorrência de vários fatores como ambiente estranho, procedimentos diversificados, incerteza do amanhã ou expectativa do familiar.

Almeida et. al ¹³ considera a ansiedade uma reação normal ao estresse e ameaça ou perigo, que pode ser ocasionado pelo medo da morte ou da incapacidade, também considera que o sentimento de impotência está ligado a separação do familiar e por não poder tomar decisões pelo ente querido já que na UTI os profissionais ficam inteiramente responsáveis pelas decisões a respeito do paciente.

Diferentemente dos sentimentos já relatados aqui Almeida et. al ¹³ encontrou no seu estudo familiares que se sentem bem, seguros com o tratamento que o paciente estava recebendo; se sentem confiantes com o atendimento recebido e com o tratamento oferecido pelos profissionais.

Quadro 3 – Produção científica sobre a compreensão da vivência de familiares de pacientes internados em UTI.

Autor (es)	Metodologia	Resultados
Urizzi, Corrêa (2007)	Trata-se de um estudo qualitativo que tem como referencial metodológico a fenomenologia. Foram entrevistados 17 familiares de pacientes adultos, internados em uma UTI da Santa Casa de Londrina. A questão norteadora foi: Como está sendo pra você ter um familiar internado aqui?	Emergiram as seguintes categorias temáticas: experiência difícil, dolorosa, sem palavras, colocar-se no lugar e perceber o outro, aproximação do sofrimento do paciente, rompimento com o cotidiano familiar, o medo da morte familiar, UTI: cenário temido, mas necessário, preocupação

		com o cuidado do familiar.
Comassetto, Enders (2009)	O estudo teve como referencial a fenomenologia, na modalidade do fenômeno situado. Foram entrevistados 10 familiares de pacientes internados na UTI, de março a julho de 2006, em um hospital da rede privada de Natal, Rio Grande do Norte.	Os resultados apontaram para cinco categorias temáticas que constituíram os elementos da vivência: Medo da morte familiar; Ausência de humanização; isolamento social; confiança na UTI; sobrecarga na vida pessoal.

Fonte: **Urizzi F, Corrêa AK**. Vivências de familiares em terapia intensiva: O outro lado da internação. Rev. Latino – am Enfermagem 2007 julho-agosto; 15 (4). **Comassetto I, Enders BC**. Fenômeno vivido por familiares de pacientes internados em unidade de terapia intensiva. Rev Gaúcha Enferm., Porto Alegre (RS) 2009 mar; 30 (1): 46-53.

Dentro da temática compreensão das vivências de familiares de pacientes internados em UTI, nos dois estudos em questão, os resultados se assemelharam; experiência difícil, dolorosa, sem palavras, colocar-se no lugar e perceber o outro, aproximação do sofrimento do paciente, rompimento com o cotidiano familiar, UTI: cenário temido, mais necessário, preocupação com o cuidado familiar e ausência de humanização.

Urizzi, Corrêa ¹⁵ achou em seu estudo e descreve que os sentimentos do familiar internado que essa percepção envolve colocar-se no lugar do outro, como se ela pudesse sentir e afirmar o que o paciente está vivenciando.

Discorre ainda que a família sente a falta desse parente no cotidiano das relações familiares ficando mesmo uma lacuna a ser preenchida. Ao mesmo tempo em que a UTI para os familiares é o local mais apropriado para a recuperação de pacientes graves é também um lugar que desperta medo, apreensão e insegurança.

Comassetto, Enders ¹⁶ relatam que a falta de assistência humanizada é sentida e cobrada pelos familiares, que criticam o descompromisso na assistência de alguns profissionais.

Quadro 4 – Produção científica sobre as características da vivência de familiares em instituições de saúde pública e privada

Autor (es)	Metodologia	Resultados
Urizzi <i>et al.</i> , (2008)	Trata-se de um estudo com referencial fenomenológico. Foram entrevistados 27 familiares de pacientes adultos, sendo 10 de instituição pública e 17 de instituição privada.	Na UTI do hospital privado emergiram 6 categorias temáticas: experiência difícil, dolorosa, sem palavras, colocar-se no lugar e perceber o outro, aproximação do sofrimento do paciente, rompimento com o cotidiano familiar, o medo da morte familiar, UTI: cenário temido, mas necessário, preocupação com o cuidado do familiar. Na UTI do hospital público emergiram 4 categorias: experiência difícil, terrível e dolorosa, UTI: ambiente que oferece medo e cuidado; mudança no cotidiano familiar e possibilidade de morte.
Freitas, Kimura, Ferreira (2006)	Trata-se de um estudo transversal teve como proposta analisar comparativamente as necessidades de familiares de pacientes adultos, internados em UTIs de hospital público e privado, quanto ao seu grau de importância e satisfação. Foram entrevistados 91 familiares, sendo 47 de instituição pública e 44 de particular, utilizando-se o Inventário de	Na análise das 43 necessidades de forma multivariada em relação ao grau de satisfação, constatou-se que, no hospital público, maior número de necessidades exerce influência no grau de satisfação dos familiares, do que na instituição privada. Na unidade pública, o grau de satisfação foi influenciado, principalmente, pelo fato de os familiares serem informados a respeito da

	Necessidades e Estressores de familiares em Terapia Intensiva (INEFTI).	evolução clínica do paciente. Já, no privado, estava relacionado a “ter perguntas respondidas com franqueza” e a “saber quais profissionais estão cuidando do paciente”.
--	---	--

Fonte: **Urizzi, F; Magalhães, L; Zampa, H; Libaroni, F; Magalhães, G; Carvalho, G; Tibery, C; Queiroz, C; Liucienne.** Vivência de familiares de pacientes internados em unidades de terapia intensiva. Rev. Bras. Terapia Intensiva. 2008; 20 (4); 370 – 375. **Freitas KS, Kimura M, Ferreira KASL.** Necessidades de familiares em unidades de terapia intensiva: análise comparativa entre hospital público e privado. Rev. Latino Americana de Enfermagem janeiro-fevereiro ; 15(1) 2007.

Dentro da temática comparação entre instituições públicas e privadas encontraram-se os seguintes resultados que se assemelharam nas duas pesquisas encontradas: experiência difícil, dolorosa, sem palavras, colocar-se no lugar do outro, aproximação do sofrimento do paciente, rompimento com o cotidiano, o medo da morte familiar. Não houve grandes diferenças nas respostas dos familiares do hospital público e privado.

No estudo realizado por Freitas, Kimura, Ferreira ⁴ como já citado anteriormente mais da metade já tinha experiência prévia com parentes internados em UTI e a maioria estava ciente do diagnóstico médico do paciente nos dois hospitais.

Das necessidades apontadas que diferiram nas instituições foram: “começar a visita na hora marcada”, “ter uma boa lanchonete no hospital”, “ter moveis confortáveis na sala de espera” e “ter uma lugar que possa ficar sozinho no hospital”; com exceção do primeiro item citado considerado de maior importância pelos familiares da UTI pública, os demais foram mais citados na UTI privada.

Discorre ainda que os familiares de pacientes em UTI privada apresentaram satisfação superior em relação à rede pública que apresentou insatisfação ou pouca satisfação.

Para os familiares na UTI pública o que mais contribui para a satisfação é “ser informado a respeito de tudo que se relacione a evolução do paciente”, já no serviço privado o que mais contribui para a satisfação é “ter perguntas respondidas com franqueza” e “saber quais profissionais estão cuidando do paciente”.

No estudo de Urizzi et. al ¹ nas falas dos familiares emergiram as mudanças que ocorrem na família com a internação de um ente na UTI, o cotidiano se altera, há acúmulo de funções antes exercidas pelo membro que vivenciando a facticidade de sua internação esta longe do seu convívio familiar.

No mesmo estudo na UTI do hospital privado encontraram-se duas diferentes categorias: aproximação ao sofrimento do paciente e preocupação com o cuidado do familiar. Além da família se referir aos seus próprios sentimentos, é significativa a expressão acerca de sua percepção sobre os sentimentos do familiar internado, como se ela pudesse afirmar o que o paciente está vivenciando; em relação ao cuidado com o paciente, o familiar tem necessidade de saber que seu ente esta sendo bem tratado.

Quadro 5 —Produção científica sobre a humanização e qualidade de atendimento na UTI.

Auto (es)	Metodologia	Resultados
Wallau <i>et al.</i> , (2006)	Foi elaborado um questionário para avaliação da qualidade de atendimento da Unidade de Terapia Intensiva. Foram entrevistados 100 familiares.	Dos entrevistados a queixa mais freqüente e que, portanto gerou maior incômodo pela internação na UTI, referiu-se ao estado geral do paciente em 28% das entrevistas. 96% considerou a qualidade da equipe médica como ótima ou boa. 15% declararam insatisfeitos com as informações médicas prestadas e outros 5%, apesar de afirmar satisfação, reclamaram por ter de conversar com diferentes médicos (plantonistas) a cada dia
Comassetto, Enders (2009)	O estudo teve como referencial a fenomenologia, na modalidade do fenômeno situado. Foram	Os resultados apontaram entre outros para Ausência de humanização;

	entrevistados 10 familiares de pacientes internados na UTI, de março a julho de 2006, em um hospital da rede privada de Natal, Rio Grande do Norte.	
Neves <i>et al.</i> , 2009	Foi realizado um estudo descritivo na unidade de terapia intensiva Geral Adulto do Hospital Português (Salvador-BA) durante o período de novembro de 2007 a janeiro de 2008.	A maioria dos familiares avaliou positivamente os profissionais da unidade de terapia intensiva nas questões relacionadas à comunicação, atitude e cuidado médico com o paciente. No entanto houve um percentual menor de satisfação nas questões relacionadas com a capacidade de confortar os familiares.

Fonte: **Wallau R A, Guimarães H P, Falcão L F R, Lopes R D, Leal P H R, Senna A P R, Alheira R G, Machado F R, Amaral J L G.** Qualidade e Humanização do atendimento em medicina intensiva. Qual a visão dos familiares? Revista Brasileira de Terapia Intensiva. Volume 18 – número 1- Janeiro/Março 2006. **Comasseto I, Enders BC.** Fenômeno vivido por familiares de pacientes internados em unidade de terapia intensiva. Rev Gaúcha Enferm., Porto Alegre (RS) 2009 mar; 30 (1): 46-53. **Neves S F B C, Dantas M P, Bitencourt A G V, Vieira P S, Magalhães L T, Teles J M M, Farias A M C, Messeder O H C.** Análise da satisfação dos familiares dos familiares em unidade de terapia intensiva. Rev. Bras Ter Intensiva. 2009; 21 (1): 32-37.

Com relação à temática da humanização e a qualidade de atendimento na UTI; Comasseto, Enders ¹⁶ em seu estudo teve como resultados ausência de humanização no atendimento; já no estudo de Wallau et. al ¹² quase a totalidade dos entrevistados estavam satisfeitos com a qualidade da equipe médica, algumas reclamações sobre ter que conversar com diferentes médicos plantonistas a cada dia também surgiram em meio as entrevistas. No estudo de Neves et. al ¹⁷ em concordância com o estudo de Wallau et. al ¹²; os familiares apresentaram um elevado grau de satisfação com o atendimento em geral, principalmente nas questões relacionadas à comunicação, atitude e cuidado médico com o paciente.

No estudo de Wallau et. al ¹² no que se refere à equipe de Enfermagem quase totalidade consideraram boa ou ótima a qualidade de atendimento. Quando pedidos para dar notas ao serviço de UTI à nota média geral foi de 9,2.

No estudo supracitado as sugestões mais freqüentes para a melhora do atendimento foram: permitir mais visitantes na UTI (além dos dois permitidos na rotina do serviço avaliado) ou permitir rodízio dos visitantes dentro do horário de visita; gostariam de maior pontualidade para início da visita; sugeriram outros horários para visitantes, para melhora da comunicação; sugeriram que as afirmações fossem passadas pelo mesmo médico; gostariam que nenhum tipo de informação fosse omitido.

Como já relatado no estudo de Comasseto, Enders ¹⁶; relatam que a falta de assistência humanizada é sentida e cobrada pelos familiares, que criticam o descompromisso na assistência de alguns profissionais com o ser humano enquanto pessoa, ensejando a transformação da realidade na qual se encontram inseridos.

Os resultados obtidos por Neves et. al ¹⁷ também apontaram para algumas características dos familiares que podem estar relacionadas a um menor grau de satisfação, como maior escolaridade, maior número de visitas e gênero feminino. Os familiares com estas características podem apresentar um maior grau de exigência em relação aos outros.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Verificou-se no presente estudo que a vivência dos familiares de pacientes internados em UTI é bastante conturbada, onde sentimentos diversos como dor, angústia, tristeza, impotência, ansiedade, medo e desespero emergem a todo instante decorrente do momento vivido e também pelo atendimento que a equipe intensivista dá ao familiar. Ressalta-se que o atendimento da equipe intensivista interfere na vivência do familiar que muitas vezes sente a falta da humanização no atendimento. Também é importante acrescentar que colocar-se no lugar do outro no atendimento é importante já que “é preciso sentir para saber como é”. As necessidades apontadas por familiares devem levadas em consideração e se possível ser sanadas para uma melhor vivência durante um período tão difícil.

Observou-se ainda que há uma deficiência na comunicação com os profissionais, a questão do horário de visita e a necessidade de ficar mais com o paciente, isso demonstra a fragilidade do familiar diante da situação e as necessidades de conforto em relação à equipe; também verificou-se a necessidade de um maior contato com o enfermeiro. Quanto aos sentimentos dos familiares constatou-se diversos sentimentos que emergiram sendo eles: dor, angústia, tristeza, ansiedade, medo, também confiança e segurança. Os mesmos podem variar de familiar para familiar dependendo de como o familiar é tratado no momento da visita e de características socioculturais. Percebeu-se que os familiares colocam-se no lugar do paciente relatando sentir os mesmos sentimentos que acha que o paciente sente.

Quanto à comparação feita entre instituições públicas e privadas, conclui-se que a diferença entre as duas, são poucas, sendo observadas muitas semelhanças na vivência e necessidades dos familiares.

Quanto à humanização e qualidade de atendimento percebeu-se que os familiares apresentam grande grau de satisfação enquanto outros sentem a falta de humanização. Em relação a esses dados percebe-se que eles podem variar de hospital para hospital.

O presente estudo adequou o mais perfeito entendimento da vivência de familiares de paciente internados em UTI, no entanto, ainda há outras importantes questões relacionadas a esta temática que não foram atendidas nessa pesquisa, pois o estudo restringiu-se a análise bibliográfica. Outras fontes secundárias não foram consultadas, portanto, sugere-se a realização de outras pesquisas, principalmente de

campo e no Maranhão, já que em nosso estado estudos com essa temática ainda não foram publicados.

REFERÊNCIAS:

1. Urizzi, F; Magalhães, L; Zampa, H; Libaroni, F; Magalhães, G; Carvalho, G; Tibery, C; Queiroz, C; Liucienne. **Vivência de familiares de pacientes internados em unidades de terapia intensiva.** Rev. Bras. Terapia Intensiva. 2008; 20 (4); 370 – 375.
2. Di Biaggi, Terezinha Maria. **A atuação do psicólogo hospitalar em unidade de terapia intensiva.**
Disponível em [HTTP://www.nemeton.com.br/nemeton/artigos/textoUTITETC.doc](http://www.nemeton.com.br/nemeton/artigos/textoUTITETC.doc).
Acessado em julho de 2013.
3. Rodrigues Junior GR, Amaral JLG. **Impacto psicológico da internação na Unidade de Terapia Intensiva.** Rev Bras. Ter Intensiva. 2001;13(4):92-8.
4. Freitas KS, Kimura M, Ferreira KASL. **Necessidades de familiares em unidades de terapia intensiva: análise comparativa entre hospital público e privado.** Rev. Latino Americana de Enfermagem janeiro-fevereiro ; 15(1) 2007.
5. Gonçalves MX. **AIDS: uma contribuição da enfermagem à compreensão da vulnerabilidade feminina a partir do discurso de mulheres soropositivas [dissertação].** Florianópolis (SC): Pós Graduação em Enfermagem/ UFSC; 2000.
6. Medina RF, Backes VMS. **A humanização no cuidado com o cliente cirúrgico.** Rev. Bras. Enferm 2002; 55 (2):196-9.
7. Corrêa AK. **Sendo enfermeira no centro de terapia intensiva [dissertação]** Ribeirão Preto: Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo. 1995.
8. Leite MA, Vila VSC. **Dificuldades vivenciadas pela equipe multiprofissional na unidade de terapia intensiva.** Rev. Latino-am Enferm. 2005; 13 (2) 145-50.
9. Lunardi Filho D, Nunes AC, Pauletti G, Lunardi VL. **As manifestações de ansiedade em familiares de pacientes internados em Unidade de Terapia Intensiva Gerais.** Fam Saúde Desenv 2004: 100-9.

10. Beccaria Lúcia M, Ribeiro R, Souza L G, Scarpetti N, Contrin L M, Pereira R A M, Rodrigues A M S. **Visita em unidades de Terapia Intensiva: concepção dos familiares quanto à humanização do atendimento.** Arq Ciênc Saúde 2008 abr/jun; 15(2): 65-9.
11. Souza, Chaves, Silva. **Visita na UTI: um encontro entre desconhecidos.** Ver. Bras. Enferm 2006 set-out; 59(5): 609-13.
12. Wallau R A, Guimarães H P, Falcão L F R, Lopes R D, Leal P H R, Senna A P R, Alheira R G, Machado F R, Amaral J L G. **Qualidade e Humanização do atendimento em medicina intensiva. Qual a visão dos familiares?** Revista Brasileira de Terapia Intensiva. Volume 18 – número 1- Janeiro/Março 2006.
13. Almeida A S, Aragão N R O, Moura E, Lima G C, Hora E C, Silva L A S M. **Sentimentos dos familiares em relação ao paciente internado na unidade de terapia intensiva.** Rev. Bras Enferm, Brasília 2009 nov-dez; 62(6): 844-9.
14. Frizon G, Nascimento ERP, Bertocello KCG, Martins JJ. **Familiares na sala de espera de uma unidade de terapia intensiva: sentimentos revelados.** Rev. Gaúcha Enferm., Porto Alegre (RS) 2011 mar; 32 (1): 72-8.
15. Urizzi F, Corrêa AK. **Vivências de familiares em terapia intensiva: O outro lado da internação.** Rev. Latino – am Enfermagem 2007 julho-agosto; 15 (4).
16. Comasseto I, Enders BC. **Fenômeno vivido por familiares de pacientes internados em unidade de terapia intensiva.** Rev Gaúcha Enferm., Porto Alegre (RS) 2009 mar; 30 (1): 46-53.
17. Neves S F B C, Dantas M P, Bitencourt A G V, Vieira P S, Magalhães L T, Teles J M M, Farias A M C, Messeder O H C. **Análise da satisfação dos familiares dos familiares em unidade de terapia intensiva.** Rev. Bras Ter Intensiva. 2009; 21 (1): 32-37.