



**CUIDADO DE ENFERMAGEM À FAMÍLIA DE PACIENTES INTERNADOS EM
UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA: REVISÃO INTEGRATIVA**
**NURSING CARE TO PATIENTS' FAMILY HOSPITALIZED IN INTENSIVE CARE UNIT: AN
INTEGRATIVE REVIEW**

**ATENCIÓN DE ENFERMERÍA A LA FAMILIA DE PACIENTES HOSPITALIZADOS EN UNIDAD DE
CUIDADOS INTENSIVOS: UNA REVISIÓN INTEGRADORA**

*Mauricélia da Silveira Lima¹, Lorena Dias Monteiro², Larissa Sousa Sampaio Nogueira³, Francisco Rogerlândio
Martins-Melo⁴*

RESUMO

Objetivo: Identificar o conhecimento científico sobre assistência de enfermagem a familiares de pacientes internados em UTI. **Metodologia:** Revisão integrativa buscando responder a questão norteadora << o que está sendo produzido/publicado sobre a atuação da enfermagem frente às necessidades dos familiares de pacientes internados em UTI? >> A coleta de dados foi realizada por meio de busca nas bases de dados LILACS e MEDLINE, utilizando-se os descritores: família, cuidados de Enfermagem e Unidades de Terapia Intensiva. Foram selecionados e analisados 32 artigos. **Resultados:** Identificaram-se estudos que retrataram as vivências, percepções e necessidades frente à experiência de internação em UTI na visão dos familiares e da enfermagem, bem como estratégias de intervenções e cuidados de enfermagem à família na UTI. **Conclusão:** Identificaram-se potenciais dispositivos de atenção ao familiar pela enfermagem no ambiente de UTI. No entanto, necessita-se de mais iniciativas e investimentos para uma assistência de qualidade para esta clientela. **Descritores:** Família; Cuidados de Enfermagem; Unidades de Terapia Intensiva.

ABSTRACT

Objective: identifying the scientific knowledge about nursing care for family members of ICU patients. **Methodology:** an integrative review seeking to answer the guiding question << What is being produced/published about the performance of nursing facing the needs of relatives of inpatients in ICU? >> Data collection was performed by searching in the databases LILACS and MEDLINE, using two themes: family, Nursing Care and Intensive Care Units. There were selected and analyzed 32 articles. **Results:** studies were identified that portrayed the experiences, perceptions and needs facing the hospitalization experience in ICU through the view of family and nursing, as well as intervention strategies and nursing care to the family in the ICU. **Conclusion:** potential devices were identified to family care for nursing in the ICU environment. However, it needs more initiatives and investments to quality care for this clientele. **Descriptors:** Family; Nursing care; Intensive Care Units.

RESUMEN

Objetivo: identificar los conocimientos científicos acerca de los cuidados de enfermería a los familiares de pacientes ingresados en la UCI. **Metodología:** una revisión integradora para tratar de responder a la pregunta guía << ¿Lo que se produce/publica acerca de las acciones de enfermería frente a las necesidades de los familiares de los pacientes de la UCI? >> La recolección de datos se realizó mediante la búsqueda en las bases de datos LILACS y MEDLINE, usando dos temas: la familia, el Cuidado de Enfermería y Unidades de Cuidados Intensivos. Se seleccionaron y analizaron 32 artículos. **Resultados:** se identificaron estudios que retratan las experiencias, percepciones y necesidades que enfrenta la experiencia de hospitalización en UCI, en opinión de la familia y de enfermería, así como las estrategias de intervención y atención de enfermería a la familia en la UCI. **Conclusión:** fueron identificados dispositivos potenciales de atención familiar para la enfermería en el ambiente de la UCI. Sin embargo, se necesitará de más iniciativas e inversiones para una atención de calidad para esta clientela. **Descritores:** Familia; Cuidado de Enfermería; Unidades de Cuidados Intensivos.

¹Enfermeira, Especialista em Enfermagem em Terapia Intensiva, Mestranda em Saúde Pública, Universidade Federal do Ceará/UFC. Fortaleza (CE), Brasil. E-mail: mauricelia_lima@yahoo.com.br; ²Enfermeira, Mestre em Saúde Pública, Doutoranda em Saúde Coletiva, Universidade Federal do Ceará/UFC. Fortaleza (CE), Brasil. E-mail: lorenamonteiro3@hotmail.com; ³Enfermeira, Residência Multiprofissional em Saúde Mental, Prefeitura Municipal de Caucaia. Caucaia (CE), Brasil. E-mail: nurselarissa@hotmail.com; ⁴Enfermeiro, Mestre em Saúde Pública, Instituto Federal de Educação, Ciência, Tecnologia do Ceará (IFCE) - Campus Caucaia, Doutorando em Saúde Coletiva, Universidade Federal do Ceará/UFC. Fortaleza (CE), Brasil. Caucaia (CE), Brasil. E-mail: rogerlandio@bol.com.br

INTRODUÇÃO

O cuidado em Unidade de Terapia Intensiva (UTI) fornece suporte e/ou tratamento intensivo, com monitoração contínua a pessoas potencialmente graves ou com descompensação de um ou mais sistemas orgânicos. A possibilidade de perdas, danos e mortes são fatores constantes e presentes para equipe e familiares de pacientes internados.¹⁻²

A participação do familiar no cuidado ao paciente, desde o aparecimento da doença até o estabelecimento do diagnóstico e prognóstico, está sujeito à ocorrência de crises e desajustes. Assim, torna-se imprescindível que suas expectativas, dúvidas e necessidades sejam compreendidas e atendidas pela equipe de enfermagem.³

O desenvolvimento de ações de enfermagem para o cuidado ao paciente crítico e seu familiar incorpora cada vez mais tecnologias especializadas. Isso possibilita a extensão da assistência, buscando o entendimento de que as demandas e necessidades das pessoas vão além daquelas entendidas como objeto de cuidado.⁴

Diante do ambiente em UTI, a necessidade de estabelecer vínculo com o familiar permite o fornecimento de um cuidado integral, centrado no sujeito, nas suas percepções e na capacidade de ajustamento como um todo. Para uma assistência integral e de qualidade, precisa-se compreender os sinais determinantes nas relações interpessoais, buscando favorecer o processo de comunicação e fortalecimento do relacionamento terapêutico entre paciente/familiar/equipe.⁵

A promoção do vínculo e auxílio ao familiar nessas situações, onde a assistência é pautada a pessoas fragilizadas e que possibilidades de perdas e sofrimento psíquico constante se encontram presentes, proporciona a promoção de significados e transformação na perspectiva do cuidar ao longo de sua trajetória. Isso viabiliza o desenvolvimento de mecanismos de adaptação e de enfrentamento, promovendo maior entendimento e interação, possibilitando atenção mais voltada à subjetividade e individualidade dos sujeitos.⁶⁻⁷

Para a promoção de cuidado humanizado e integral aos familiares de pacientes internados em UTI, precisa-se centrar na voz do indivíduo e no respeito à sua autonomia.⁸ Torna-se necessário o conhecimento por parte dos profissionais de enfermagem sobre as necessidades e vulnerabilidades desses familiares no processo de entendimento e

enfrentamento da situação. Percebe-se a necessidade de realização de estudos que busquem conhecer como essa atenção vem sendo fornecida, bem como as potencialidades e desafios encontrados. Logo, o estudo proporcionará aos profissionais de enfermagem subsídios e reflexões sobre a assistência à família de pacientes internados em UTI, além de auxiliar sobre atitudes a serem adotadas na continuidade do processo de humanização do cuidado e fornecimento de assistência integral e de qualidade ao familiar e seu paciente.

OBJETIVO

- Identificar o conhecimento científico sobre assistência de enfermagem a familiares de pacientes internados em UTI.

METODOLOGIA

Estudo de revisão integrativa, que possibilita a sintetização de pesquisas já concluídas, obtendo resultados a partir de um tema de interesse pré-determinado, de maneira sistemática e ordenado, contribuindo para o aprofundamento do conhecimento do tema investigado.⁹

A realização desta revisão aconteceu por meio do cumprimento das seguintes etapas: 1) definição da questão norteadora da pesquisa; 2) delimitação dos critérios de inclusão e exclusão; 3) seleção das bases de dados e realização de busca das produções científicas; 4) realização da análise dos dados; 5) discussão dos dados e 6) apresentação da síntese da revisão.¹⁰

Para realização da revisão integrativa, elaborou-se a seguinte questão norteadora: “o que está sendo produzido/publicado sobre a atuação da enfermagem frente às necessidades dos familiares de pacientes internados em UTI adulto?”

Optou-se por estudar o ambiente de UTI adulto para uma melhor sintetização das intervenções de enfermagem à esta população, considerando que as ações podem diferenciar-se quando considerados aspectos específicos, como a atenção de enfermagem em UTI neonatal e pediátrica.

Para responder à questão norteadora da pesquisa, foram definidos os seguintes critérios de inclusão: artigos em português ou inglês; publicados em periódicos nacionais; período de 2002 e 2012; abordando a temática enfermagem e assistência à família em ambiente de UTI adulto; independente do método de pesquisa utilizado e disponibilização do conteúdo na íntegra. A escolha deste período de tempo possibilita

uma compreensão atual da temática enfermagem e assistência à família no ambiente de UTI. Como critérios de exclusão, optou-se por não incluir dissertações e teses e artigos em que não estivessem um enfermeiro como autor nas publicações.

O levantamento bibliográfico foi realizado pela Biblioteca Virtual em Saúde (BVS/BIREME), por dois revisores, por meio da busca de periódicos indexados nas bases de dados eletrônicas *Literatura Latino-Americana* e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (MEDLINE) e na biblioteca virtual *Scientific Electronic Library Online* (SciELO). Para o levantamento dos artigos, foram utilizados os seguintes descritores padronizados e disponíveis nos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): “família” [and] “cuidados de Enfermagem” [and] “Unidades de Terapia Intensiva”.

A coleta de dados foi realizada entre abril e junho de 2013. Na busca inicial, foram encontrados 814 artigos. Após a leitura dos títulos e resumos, foram excluídos os artigos duplicados e que não correspondiam aos critérios de inclusão. Em seguida, os artigos selecionados foram lidos na íntegra, a fim de verificar a adequação aos critérios de inclusão desta revisão. No final, foram incluídos 32 artigos que atendiam aos critérios de inclusão e respondiam a questão norteadora deste estudo.

Para a coleta das informações dos estudos selecionados, foi utilizado um instrumento elaborado pelos autores que possibilitou a extração de informações de identificação do estudo, características metodológicas, intervenções realizadas e principais resultados

encontrados. Para avaliar a qualidade metodológica dos artigos selecionados, estes foram classificados de acordo com o seu nível de evidência: 1 - Metanálise de múltiplos estudos controlados; 2 - estudo individual com delineamento experimental; 3 - Estudo com delineamento quase-experimental como estudo sem randomização com grupo único pré e pós-teste, séries temporais ou caso-controle; 4 - estudo com delineamento não-experimental como pesquisa descritiva correlacional e qualitativa ou estudos de caso; 5 - Relatório de casos ou dado obtido de forma sistemática, de qualidade verificável ou dados de avaliação de programas; e 6 - Opinião de autoridades respeitáveis baseada na competência clínica ou opinião de comitês de especialistas, incluindo interpretações de informações não baseadas em pesquisas.¹⁰

Para análise dos dados, os artigos foram agrupados a partir dos resultados semelhantes e organizados em categorias de forma descritiva, de acordo com as temáticas abordadas nos estudos.

RESULTADOS

As características dos 32 estudos selecionados são apresentadas na Figura 1.

NN	Autores	Ano	Título	Metodologia	Periódico	Nível de evidência
E1	Cussi R, Lemos A, Rossi LA.	2002	O significado cultural atribuído ao Centro de Terapia Intensiva Por clientes e seus familiares: um elo entre a beira do abismo e a Liberdade	Qualitativo (Etnografia)	Rev Latino-am Enfermagem	4
E2	Desorsi LW; Camponogara S, Vieira DFVB.	2002	O enfermeiro de Terapia Intensiva e o cuidado centrado na família: uma proposta de sensibilização	Qualitativo (descritivo)	R. Gaúcha Enferm.	4
E3	Morgon FH, Guirardello EB.	2004	Validação da escala de razão das necessidades de familiares Em Unidade de Terapia Intensiva	Quantitativo (descritivo)	Rev Latino-am Enfermagem	4
E4	Silveira RS, Lunardi VL, Lunardi Filho WD, Oliveira AMN.	2005	Uma tentativa de humanizar a relação da equipe de Enfermagem com a família de pacientes internados na UTI	Qualitativo (relato de experiência)	Texto Contexto Enferm	4

E5	Inaba LC, Silva MJP; Telles SCR.	2005	Paciente crítico e comunicação: visão de familiares sobre sua adequação pela equipe de enfermagem	Qualitativo (descritivo)	Rev Esc Enferm USP	4
E6	Silva de Souza SRO, Chaves SRF, Silva CA.	2006	Visita na UTI: um encontro entre desconhecidos	Qualitativo (descritivo)	Rev Bras Enferm	4
E7	Santos KMAB, Silva MJP.	2006	Percepção dos profissionais de saúde sobre a comunicação com os familiares de pacientes em UTIs	Qualitativo (descritivo)	Rev Bras Enferm	4
E8	Maruiti MR, Galdeano LE.	2007	Necessidades de familiares de pacientes internados em Unidade de Cuidados Intensivos	Quantitativo (descritivo)	Acta Paul Enferm	4
E9	Bettinelli LA, Rosa J, Erdmann AL.	2007	Internação em Unidade de Terapia Intensiva: experiência de familiares	Qualitativo (descritivo)	Revista Gaúcha de Enfermagem	4
E10	Puggina ACG, Silva MJP, Araújo MMT.	2008	Mensagens dos familiares de pacientes em estado de coma: a esperança como elemento comum	Qualitativo (descritivo)	Acta Paul Enferm	4
E11	Barbosa EMA	2008	Boletim Informativo em UTI: percepção de familiares e profissionais de saúde	Qualitativo (descritivo)	Rev. Eletr. Enf. [Internet]	4
E12	Beccaria M, Ribeiro R, Souza GL, Scarpetti N, Contrin LM, Pereira RAM, Rodrigues MAS.	2008	Visita em Unidades de Terapia Intensiva: concepção dos familiares quanto à humanização do atendimento	Quantitativo (descritivo)	Arq Ciênc Saúde	4
E13	Lourenço EC, Neves EP.	2008	As necessidades de cuidado e conforto dos visitantes em UTI Oncológica: uma proposta fundamentada em dados de pesquisa	Qualitativo (descritivo)	Revista Brasileira de Cancerologia	4
E14	Urizzi F, Carvalho LM, Zampa HB, Ferreira GL, Grion CMC, Cardoso LTQ.	2008	Vivência de familiares de pacientes internados em unidades de terapia intensiva	Qualitativo (fenomenologia)	Rev Bras Ter Intensiva	4
E15	Martins JJ, Nascimento ERP, Geremias CK, Schneider DG, Schweitzer G, Mattioli Neto H.	2008	O acolhimento à família na Unidade de Terapia Intensiva: conhecimento de uma equipe multiprofissional	Qualitativo (descritivo)	Rev. Eletr. Enf. [Internet]	4
E16	Schneider CC, Bielemann VLM, Sousa AS, Quadros LCM, Kantorski LP.	2009	Comunicação na unidade de tratamento intensivo, importância e Limites - visão da enfermagem e familiares	Qualitativo (descritivo)	Cienc Cuid Saude	4
E17	Neves FBSC, Dantas MP, Bitencourt AGV, Vieira PS, Magalhães LT, Teles JMM, Farias AMC, Messeder OHC.	2009	Análise da satisfação dos familiares em unidade de terapia intensiva	Quantitativo (descritivo)	Rev Bras Ter Intensiva	4
E18	Casanova EG, Lopes GT.	2009	Comunicação da equipe de enfermagem com a família do paciente	Qualitativo (descritivo)	Rev Bras Enferm	4
E19	Comassetto I, Enders BC.	2009	Fenômeno vivido por familiares de pacientes internados em Unidade de Terapia Intensiva.	Qualitativo (fenomenologia)	Revista Gaúcha de Enfermagem	4
E20	Zacarias CC, Silveira RS, Lunardi VL, Cappellaro J, Pinto EMS, Lunardi Filho WD.	2009	Implantação de tecnologias de cuidado em unidade de terapia Intensiva aos usuários e seus familiares	Qualitativo (teoria da relação interpessoal)	Cienc Cuid Saude	4
E21	Almeida AS, Aragão NRO, Moura E, Lima GC, Edilene Hora C, Silva LASM.	2009	Sentimentos dos familiares em relação ao paciente internado na unidade de terapia	Qualitativo (descritivo)	Rev Bras Enferm	4

			intensiva			
E22	Silva FS, Santos I	2010	Expectativas de familiares de clientes em UTI sobre o Atendimento em saúde: estudo sociopoético	Qualitativo (sociopoético)	Esc Anna Nery Rev Enferm	4
E23	Ruedell LM, Beck CLC, Silva RM, Lisboa RL, Prochnow A, CF Prestes.	2010	Relações interpessoais entre profissionais de enfermagem e Familiares em unidade de tratamento intensivo: estudo bibliográfico	Revisão bibliográfica	Cogitare Enferm	4
E24	Oliveira LMAC, Medeiros M, Barbosa MA, Siqueira KM, OliveiraPMC, Munari DB.	2010	Grupo de suporte como estratégia para acolhimento de familiares de pacientes em Unidade de Terapia Intensiva	Qualitativo (convergente assistencial)	Rev Esc Enferm USP	4
E25	Predebon GR, Beuter M, Flores RG, Girardon-Perlini NMO, Brondani CM, Santos NO.	2011	A visita de familiares em unidades intensivas na ótica da equipe de enfermagem	Qualitativo (método Criativo-Sensível)	Cienc Cuid Saude	4
E26	Saiote E, Mendes F.	2011	A partilha de informação com familiares em unidade de tratamento intensivo: importância atribuída por enfermeiros	Qualitativo (descritivo)	Cogitare Enferm.	4
E27	Frizon G, Nascimento ERP, Bertoncello KCG, Martins JJ.	2011	Familiares na sala de espera de uma unidade de terapia intensiva: sentimentos revelados.	Qualitativo (descritivo)	Rev Gaúcha Enferm	4
E28	Maestri E, Nascimento ERP, Bertoncello KCG, Martins JJ.	2012	Estratégias para o acolhimento dos familiares dos Pacientes na unidade de terapia intensiva	Qualitativo (descritivo)	Rev. enferm. UERJ	-
E29	Freitas KS, Mussi FC, Menezes IG.	2012	Desconfortos vividos no cotidiano de familiares de Pessoas internadas na UTI	Qualitativo (descritivo)	Esc Anna Nery (impr.)	-
E30	Maestri E, Nascimento ERP, Bertoncello KCG, Martins JJ.	2012	Avaliação das estratégias de acolhimento na Unidade de Terapia Intensiva	Qualitativo (descritivo)	Rev Esc Enferm USP	4
E31	Simoni RCM, Silva MJP.	2012	O impacto da visita de enfermagem sobre as necessidades dos familiares de pacientes de UTI	Quantitativo (descritivo)	Rev Esc Enferm USP	4
E32	Freitas KS, Menezes IG, Mussi FC.	2012	Conforto na perspectiva de familiares de pessoas Internadas em unidade de terapia intensiva	Qualitativo (descritivo)	Texto Contexto Enferm	4

Figura 1. Distribuição dos estudos selecionados na revisão integrativa, segundo autor, ano de publicação, título, tipo de estudo, periódico, e nível de evidência. Brasil, 2013.

Verificou-se um aumento de publicações nos últimos cinco anos. Destaca-se os anos de 2008 e 2009, com seis (18,7%) artigos cada, o que expressa à importância de reflexões sobre o cuidado ao familiar no ambiente de UTI pela equipe de enfermagem. O menor número de trabalhos publicados foi verificado no ano de 2004, com um artigo (3,1%) (Figura 1).

Ao analisar os delineamentos de pesquisa mais frequentes na amostra estudada, identificaram-se que 26 (81,2%) indexações utilizaram a abordagem metodológica qualitativa, cinco (15,6%) desenvolveram

estudos com métodos quantitativos e um (3,1%) fez uso de revisão bibliográfica (Figura 1). Entre os estudos que utilizaram a abordagem metodológica qualitativa, os métodos utilizados como referencial teórico foram, principalmente, 16 (50%) estudos descritivos e dois (6.2%) com abordagem da fenomenologia dois. Referente aos estudos quantitativos, verificou-se a utilização de estudos descritivos em cinco artigos (15,6%) (Figura 1). Esses estudos permitiram a produção de conhecimentos, favorecendo a interpretação de fenômenos subjetivos e

Lima MS, Monteiro LD, Nogueira LSS et al.

objetivos, constituindo fonte de interesse e discussão sobre a temática por meio de abordagens diferenciadas.

No que concerne aos locais de indexação, 26 (81,2%) foram publicadas em revistas de enfermagem e seis (18,7%) em revistas brasileiras multiprofissionais que abordam a temática (Figura 1). Isso possibilita uma discussão ampliada sobre o tema, bem como uma discussão multiprofissional.

DISCUSSÃO

A discussão será apresentada por meio de categorias temáticas agrupadas por similaridade dos conteúdos que surgiram após a leitura na íntegra dos artigos e análise descritiva dos resultados.

♦ Vivências, percepções e necessidades de familiares frente à experiência de internação em UTI

Diante da internação em UTI, o familiar inicia a vivência de uma nova realidade. Compreender suas percepções e necessidades possibilita maior interação e assistência, pautada nas singularidades do contexto em que a família está inserida.

No enfrentamento dos familiares à internação, há situações que proporcionam maior sofrimento, como a necessidade de suporte tecnológico no acompanhamento do paciente, a causa da internação, o desconhecimento dos membros que compõem a equipe de saúde, o não permanecer integralmente com seu ente querido e a falta de comunicação com o mesmo.²

Mediante internação em UTI, os familiares no que se refere à expectativas, trazem sentimentos ambivalentes como presença de medo, possibilidade de morte e sequelas recorrentes. No entanto, sentimentos positivos se fazem presentes diante de um acolhimento de qualidade, com informações sobre a saúde do seu ente e possibilidades terapêuticas.¹¹⁻¹² Esses fatores possibilitam uma maior compreensão de seus sentimentos e vivências no enfrentamento da situação.

Compreender as necessidades dos familiares na UTI, consiste em perceber como se apresentam, levando em consideração seus gestos e falas, conceitos e limitações. É necessário investigar sobre as dúvidas, observando as suas reações e comportamentos, buscando o entendimento das emoções e subsídios de apoio/conforto.¹³

No cuidado à família, a mesma se sente assistida quando recebe informações acerca de seu ente internado, quando lhe é transmitida atenção e apoio diante de estratégias por parte da equipe que visam

Cuidado de enfermagem à família de pacientes...

proporcionar segurança emocional e que demonstrem respeito. A minimização da dualidade de sentimentos, como a necessidade e o medo das informações recebidas, o acompanhamento do sofrimento, da dor e da morte, são dimensões que precisam ser exploradas e compreendidas pela equipe de enfermagem.¹⁴

Identificar os significados nas dimensões de segurança, acolhimento, informação, proximidade, suporte social e espiritual, comodidade e integração consigo e o cotidiano, promove à equipe de enfermagem uma atuação fundamentada em práticas para promoção de conforto aos familiares na UTI.¹⁵

Na identificação das necessidades dos familiares, a utilização de instrumentos como a escala de Razão das Necessidades de Familiares em Unidade de Terapia Intensiva, possibilita compreender quais necessidades dos familiares são julgadas quanto ao seu grau de importância, apresentando implicações importantes para a prática do enfermeiro em relação ao melhor gerenciamento da assistência aos pacientes e familiares no ambiente de UTI.¹⁶

Para a promoção de comunicação mais efetiva entre equipe e familiar é necessário proporcionar aos mesmos empoderamento na tomada de decisões. A comunicação se torna pressuposto essencial para estabelecimento de interação eficaz, buscando o entendimento da situação vivenciada,¹⁷ possibilitando uma assistência integral e subjetiva ao familiar diante da internação no ambiente de UTI.

♦ Necessidades de familiares em UTI sob a visão dos profissionais de enfermagem

As ações do cuidar de enfermagem à família precisam ser permeadas por estratégias que possibilitem maior interação e entendimento dos sentimentos e vivências presentes para a elaboração de plano de cuidado efetivo.

Na atenção a família, a enfermagem além de perceber o sofrimento desta, ao mesmo tempo enfrenta as próprias dificuldades em lidar com ele. Para isso, é necessário discussões envolvendo as repercussões pessoais, organizacionais, políticas e sociais em relação à família, buscando qualidade na relação paciente-família-equipe. O cuidado à família exige da equipe de enfermagem valorização da essência do cuidado humano nos processos cronológicos da vida, integralidade e individualidade. Deve-se entender que a mesma é uma extensão do doente, que devem ser compreendido e minimizado seu sofrimento diante da possibilidade de perdas de seu ente querido,

Lima MS, Monteiro LD, Nogueira LSS et al.

integrando o saber sócio-humanístico com o fazer/ser dos profissionais de enfermagem.¹⁸

O estabelecimento de um bom relacionamento com a família possibilita maior participação dos mesmos no processo saúde-doença de seu ente querido, além de favorecer um ambiente adequado e flexível para a expressão de sentimentos e minimização de sofrimento.

Alguns aspectos podem facilitar a comunicação com a família. Dentre eles, destaca-se o interesse na aproximação com a família, desenvolvimento de empatia, reflexão sobre o autoconhecimento, paciência e sensibilidade. Essas estratégias favorecem o processo de humanização na assistência à família, possibilitando a enfermagem e demais membros da equipe um cuidar diferenciado, envolvendo a compreensão do significado da vida do ser humano, com ações pautadas no respeito, de forma holística e valorização da vida.¹⁹

O ambiente de UTI deve ser percebido pelo familiar como um local no qual os mesmos se sintam seguros, acolhidos, confiantes e com possibilidade de acesso ampliado, com direito a informações sobre o estado de saúde de seu paciente, seu prognóstico e de como fornecer atenção e carinho. Deve-se assegurar que as famílias se sintam apoiadas, confortadas e participativas no processo de tratamento, com percepção e esclarecimento em suas inquietações e que tenha oportunidade de relação dialógica com a equipe.^{15;20}

Reflexões sobre os processos que envolvem o cuidado de enfermagem à família no ambiente de UTI devem ser recorrentes nos direcionamentos de suas ações. Isso possibilita a compreensão acerca de suas necessidades e sentimentos e favorece um cuidar individualizado e humanizado.

♦ Estratégias de intervenções e cuidados de enfermagem à família na UTI

Para a promoção do cuidar ao familiar em UTI, o enfermeiro deve lançar mão de estratégias que possibilitem uma maior integração paciente-familiar-equipe.

A comunicação e relacionamento terapêutico surgem como estratégias essenciais para a promoção de assistência de enfermagem de qualidade aos familiares. Isso potencializa o desenvolvimento de relação interpessoal efetiva com o familiar no ambiente de UTI, proporcionando o cuidado e maior compreensão do processo vivenciado.

Para a utilização dessa estratégia é necessário o reconhecimento das suas próprias necessidades, limitações e potencialidades para a compreensão do outro no seu

Cuidado de enfermagem à família de pacientes...

sofrimento. Essas ferramentas possibilitam o entendimento compartilhado dos fenômenos e estabelece relações interpessoais de qualidade e efetivas, atuando no desenvolvimento de habilidades para promoção do empoderamento e capacidade de enfrentamento. Deve-se buscar a promoção de cuidados diante das circunstâncias e situações emergentes da internação em ambiente da UTI.²¹

A promoção de propostas de acolhimento ao ambiente de UTI, como realização de salas de espera e grupos de suporte possibilitam o fornecimento de informações e necessidades dos familiares, proporcionando a promoção do cuidado em enfermagem. Deve-se favorecer um ambiente de trocas, inter-relacionando o desenvolvimento da prática assistencial com as percepções e necessidades vivenciadas pelos familiares com vistas à melhoria da assistência.²²⁻²³

A sala de espera permite a expressão de sentimentos, valorizando a singularidade dos familiares. Nesse ambiente podem ser trabalhados sentimentos negativos como dor, tristeza, angústia, impotência, medo, incertezas e desespero. Possibilita ainda, compartilhamento de experiências entre os familiares, revelando um espaço de cooperação e apoio na superação das dificuldades enfrentadas na internação.²⁴

A tecnologia de grupos de suporte possibilita discussões sobre o ambiente da UTI, suas finalidades e funcionamento, sobre como agir quando estiver com o paciente. Pode ser espaço disponível para dúvidas e formas de enfrentamento da situação. Atua como encontros de troca de experiências pessoais, além de possibilitar informações sobre o estado de saúde do paciente e gerar reflexões sobre a morte e o processo de morrer, bem como a compreensão do viver.²⁵

Com a melhora do estado crítico do paciente, a vivência da alta hospitalar possibilita a equipe de enfermagem um momento para a necessidade de orientações para os familiares, favorecendo a continuidade do cuidado e promovendo o empoderamento do paciente e seus familiares/cuidadores.

O boletim informativo apresenta-se como potencial dispositivo na atenção aos familiares no ambiente de UTI, pois possibilita um momento de interação e trocas entre equipe e familiares. No entanto, observa-se que o mesmo deve ser de linguagem clara e compreensível aos familiares. As informações devem ser repassadas por profissionais que vivenciam o ambiente de UTI, utilizando-se da mesma linguagem, minimizando a geração de

Lima MS, Monteiro LD, Nogueira LSS et al.

dúvidas, confusão e angústia. Deve-se transmitir ainda, confiabilidade, articulação com o envolvimento de questões políticas, organizacionais e interpessoais para a efetivação de comunicação eficaz, atuando na promoção da interação, diálogo efetivo e respeito à diversidade de percepções.²⁶

Deve-se proporcionar assistência ideal aos familiares de pacientes internados em UTI. Para isso, preconiza-se a utilização de plano individualizado de visitas para minimizar a dificuldade de separação da família e redução da ansiedade do paciente e da família. A partir de uma relação dialógica, deve-se proporcionar a avaliação e minimização dos eventos estressores, favorecendo a manutenção dos vínculos, emponderamento dos sujeitos e o cuidar da equipe de enfermagem.^{27-29; 21}

Para maior compreensão das necessidades dos familiares, a equipe de enfermagem necessita em sua assistência, de renovação contínua de conhecimentos, implementação e avaliação das tecnologias de cuidado. Deve-se buscar o desenvolvimento de habilidades, uso da criatividade e transformação do ambiente de trabalho em um espaço acolhedor e humanizado por meio de processos baseados na reflexão, interpretação e construção.³⁰

Essas ações possibilitam interação de troca entre profissionais de saúde e familiares, suscitando possibilidades de discussão diante do enfrentamento e compreensão do processo saúde-doença, levando-se em consideração o respeito e singularidades de cada familiar. Permitem-se ainda, reflexões sobre potencialidades na assistência ao familiar diante de internação em UTI, sendo necessário, portanto, a compreensão das necessidades dos mesmos para efetivação de cuidado de enfermagem integral e de qualidade.

CONCLUSÃO

O conhecimento sobre necessidades vivenciadas pelos familiares na UTI, tanto na visão dos próprios familiares como na de profissionais que prestam assistência, é de primordial importância para promoção de estratégias de atenção a esse público.

Identificaram-se potenciais dispositivos de atenção de enfermagem ao familiar no ambiente de UTI como o uso de comunicação e relacionamento terapêutico, atividades de acolhimento, utilização de salas de espera, grupos de suporte, boletim informativo, preparação para o cuidado domiciliar, plano de visitas individualizado e educação continuada da equipe de enfermagem. Mesmo diante do conhecimento identificado sobre as

Cuidado de enfermagem à família de pacientes...

necessidades de familiares no ambiente de UTI, a enfermagem ainda possui poucas ações práticas na assistência a essa clientela. Necessita-se de mais iniciativas e investimentos para assistência de qualidade para esse público.

Busca-se com esse estudo promover reflexões e estimular ações de promoção à saúde desta clientela, favorecendo um atendimento integral e de qualidade. Propõe-se que mais estudos sejam realizados sobre a temática, a partir de modelos metodológicos diferenciados para se obter uma visão mais ampla do fenômeno.

REFERÊNCIAS

1. Zanetti TG, Stumm EMF, Ubessi LD. Estresse e coping de familiares de pacientes em uma Unidade de Terapia Intensiva. Rev pesqui cuid fundam online [Internet]. 2013 Apr-June [cited 2014 Jan 20];5(2):3608-19. Available from: <http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/viewArticle/2125>
2. Costa JB, Felicetti CR, Costa CRLM, Miglioranza DC, Osaku EF, Versa GLS, et al. Fatores estressantes para familiares de pacientes criticamente enfermos de uma unidade de terapia intensiva. J Bras Psiquiatr [Internet]. 2010 [cited 2013 Nov 21];59(3):182-9. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/jbpsiq/v59n3/a03v59n3.pdf>
3. Soares M. Cuidando da Família de Pacientes em Situação de Terminalidade Internados na Unidade de Terapia Intensiva. Rev bras ter intensiva online [Internet]. 2007 Oct-Dec [cited 2013 Nov 26];19(4):481-4. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/rbti/v19n4/a13v19n4.pdf>
4. Oliveira EM, Spiri WC. O significado do processo de trabalho cuidar para o enfermeiro da UTI. Cienc Cuid Saude [Internet]. 2011 Jul-Sept [cited 2013 Nov 27];10(3):482-91. Available from: <http://periodicos.uem.br/ojs/index.php/CienCuidSaude/article/viewFile/11015/pdf>
5. Siqueira AB, Filipini R, Posso MBS, Fiorano AMM, Gonçalves, AS. Relacionamento enfermeiro, paciente e família: fatores comportamentais associados a qualidade da assistência. Arq Méd ABC. [Internet]. 2006 [cited 2013 Nov 22];31(2):73-7. Available from: <http://site.fmabc.br/admin/files/revistas/31amabc73.pdf>
6. Oliveira LMAC, Munari DB, Medeiros M, Brasil VV. Análise da produção científica

brasileira sobre intervenções de enfermagem com a família de pacientes. *Acta Sci Health Sci* [Internet]. 2005 [cited 2013 Nov 27];27(2):93-102. Available from: <http://periodicos.uem.br/ojs/index.php/ActaSciHealthSci/article/view/1373/783>

7. Lima MS, Rêgo RMV, Maia LFRB, Nogueira LSS, Souza AMA. Psychic suffering of nurses assistances in a general hospital: Challenges and possibilities. *J Nurs UFPE on line* [Internet]. 2014 Feb [cited 2014 Mar 01];8(2):286-93. Available from: http://www.revista.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/view/3420/pdf_4536

8. Lima MS, Moreira KAP, Martins-Melo FR, Fernandes AFC. Atuação da enfermagem na humanização do parto: uma revisão integrativa. *Rev Tenden Enferm Profis*. 2012 [cited 2013 Oct 13];4(2):727-32.

9. Silveira CS, Zago MMF. Pesquisa brasileira em enfermagem oncológica: uma revisão integrativa. *Rev Latino-Am Enfermagem* [Internet]. 2006 [cited 2013 Nov 25];4(4):614-9. Available From: <http://www.scielo.br/pdf/rlae/v14n4/v14n4a21.pdf>

10. Mendes KS, Silveira RCCP, Galvão CM. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. *Texto contexto-enferm*. [Internet]. 2008 [cited 2013 Oct 13]; 4(17): 758-64. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/tce/v17n4/18.pdf>

11. Silva FS, Santos I. Expectativas de familiares de clientes em UTI sobre o atendimento em saúde: estudo sociopoético. *Esc Anna Nery Rev Enferm* [Internet]. 2010 Apr-June [cited 2013 Oct 13];14(2):230-5. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/ean/v14n2/03.pdf>.

12. Almeida AS, Aragão NRO, Moura E, Lima GC, Hora EC, Silva LASM. Sentimentos dos familiares em relação ao paciente internado na Unidade de Terapia Intensiva. *Rev Bras Enferm* [Internet]. 2009 Nov-Dec [cited 2013 Nov 11];62(6):844-9. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/reben/v62n6/a07v62n6.pdf>

13. Inaba LC, Silva MJP, Telles SCR. Paciente crítico e comunicação: visão de familiares sobre sua adequação pela equipe de enfermagem. *Rev Esc Enferm USP* [Internet]. 2005 [cited 2013 Nov 26];39(4):423-9. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v39n4/07.pdf>

14. Maruiti MR, Galdeano LE. Necessidades de familiares de pacientes internados em

Unidade de Cuidados Intensivos. *Acta Paul Enferm* [Internet]. 2007 [cited 2013 Nov 22]; 20(1):37-43. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/apv/v20n1/a07v20n1.pdf>

15. Freitas KS, Menezes IG, Mussi FC. Conforto na perspectiva de familiares de pessoas Internadas em unidade de terapia intensiva. *Texto contexto-enferm* [Internet]. 2012 Oct-Dec [cited 2013 Nov 28];21(4):896-904. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/tce/v21n4/21.pdf>

16. Morgon FH, Guirardello EB. Validação da escala de razão das necessidades de familiares em Unidade de Terapia Intensiva. *Rev Latino-Am Enfermagem* [Internet]. 2004 Mar-Apr [cited 2013 Nov 11];12(2):198-203. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/rlae/v12n2/v12n2a08.pdf>

17. Inaba LC, Silva MJP, Telles SCR. Paciente crítico e comunicação: visão de familiares sobre sua adequação pela equipe de enfermagem. *Rev Esc Enferm USP* [Internet]. 2005 [cited 2013 Nov 29];39(4):423-9. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v39n4/07.pdf>

18. Comassetto I, Enders BC. Fenômeno vivido por familiares de pacientes internados em Unidade de Terapia Intensiva. *Rev Gaúcha Enferm* [Internet]. 2009 Mar [cited 2013 Nov 21];30(1):46-53. Available from: <http://seer.ufrgs.br/index.php/RevistaGauchaadeEnfermagem/article/view/3859/6560>

19. Santos KMAB, Silva MJP. Percepção dos profissionais de saúde sobre a comunicação com familiares de pacientes de UTIs. *Rev Bras Enferm* [Internet]. 2006 Jan-Feb [cited 2013 Nov 28];59(1):61-6. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/reben/v59n1/a12v59n1.pdf>.

20. Predebon GR, Beuter M, Flores RG, Girardon-Perlin NMO, Brondani CM, Santos NO. A visita de familiares em Unidades Intensivas na ótica da equipe de Enfermagem. *Cienc Cuid Saude* [Internet]. 2011 [cited 2013 Nov 25];10(4):705-12. Available from: <http://periodicos.uem.br/ojs/index.php/CienCuidSaude/article/viewFile/18314/pdf>

21. Silveira RS, Lunardi VL, Lunardi Filho WD, Oliveira AMN. Uma tentativa de humanizar a relação da equipe de enfermagem com a família de pacientes internados na UTI. *Texto contexto-enferm* [Internet]. 2005 [cited 2013 Nov 25];14(Esp.):125-30. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/tce/v14nspe/a15v14nspe.pdf>

Lima MS, Monteiro LD, Nogueira LSS et al.

Cuidado de enfermagem à família de pacientes...

22. Maestri E, Nascimento ERP, Bertoncello KCG, Martins JJ. Avaliação das estratégias de acolhimento na Unidade de Terapia Intensiva. Rev Esc Enferm USP [Internet]. 2012 [cited 2013 Nov 28];46(1):75-81. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v46n1/v46n1a10.pdf>

23. Maestri E, Nascimento ERP, Bertoncello KCG, Martins JJ. Estratégias para o acolhimento dos familiares dos pacientes na Unidade de Terapia Intensiva. Rev enferm UERJ [Internet]. 2012 Jan-Mar [cited 2013 Nov 26];20(1):73-8. Available from: <http://www.facenf.uerj.br/v20n1/v20n1a13.pdf>.

24. Frizon G, Nascimento ERP, Bertoncello KCG, Martins JJ. Familiares na sala de espera de uma Unidade de Terapia Intensiva: sentimentos revelados. Rev Gaúcha Enferm [Internet]. 2011 Mar [cited 2013 Nov 26];32(1):72-8. Available from: <http://seer.ufrgs.br/index.php/RevistaGauchaEnfermagem/article/view/16911/12392>.

25. Oliveira LMAC, Medeiros M, Barbosa MA, Siqueira KM, Oliveira PMC, Munari DB. Grupo de suporte como estratégia para acolhimento de familiares de pacientes em Unidade de Terapia Intensiva. Rev Esc Enferm USP [Internet]. 2010 [cited 2013 Nov 26];44(2):429-36. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v44n2/27.pdf>.

26. Barbosa EMA, Brasil VV. Boletim Informativo em UTI: percepção de familiares e profissionais de saúde. Rev eletrônica enferm [Internet]. 2007 [cited 2013 Nov 28];9(2): 315-28. Available From: <https://revistas.ufg.br/index.php/fen/article/view/8023/5806>.

27. Simoni RCM, Silva MJP. O impacto da visita de enfermagem sobre as necessidades dos familiares de pacientes de UTI. Rev Esc Enferm USP [Internet]. 2012 [cited 2013 Nov 21];46(Esp.):65-70. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arctext&pid=S0080-62342012000700010.

28. Silva de Souza SRO, Chaves SRF, Silva CA. Visita na UTI: um encontro entre desconhecidos. Rev Bras Enferm [Internet]. 2006 Sept-Oct [cited 2013 Nov 28];59(5):609-13. Available from: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=267019619003>.

29. Beccaria LM, Ribeiro R, Souza GL, Scarpetti N, Contrin LM, Pereira RAM, et al. Visita em Unidades de Terapia Intensiva: concepção dos familiares quanto à humanização do atendimento. Arq Ciênc Saúde [Internet]. 2008 Apr-June [cited 2013 Nov 21];15(2):65-9. Available from:

<http://www.cienciasdasaude.famerp.br/racsol/vol-15-2/id%20263.pdf>.

30. Zacarias CC, Silveira RS, Lunardi VL, Cappellaro J, Pinto EMS, Lunardi Filho WD. Implantação de tecnologias de cuidado em Unidade de Terapia Intensiva aos usuários e seus familiares. Cienc Cuid Saude [Internet]. 2009 Apr-June [cited 2013 Nov 28];8(2):161-8. Available from: <http://periodicos.uem.br/ojs/index.php/CiencCuidSaude/article/view/8194/4922>.

Submissão: 14/03/2014

Aceito: 10/04/2015

Publicado: 01/05/2015

Correspondência

Mauricélia da Silveira Lima
Rua Prof. Costa Mendes, 1608 / Bloco
didático / 5^o andar
Bairro Rodolfo Teófilo
CEP 60430140 □ Fortaleza (CE), Brasil