



## Trabalho 250

### NÍVEL DE CONFORTO DE FAMILIARES DE PESSOAS INTERNADAS EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA\*

Mariana de Almeida Moraes Gibaut<sup>1</sup>, Elilian Oliveira Pereira<sup>2</sup>, Eulália Oliveira Gonsalves<sup>3</sup>, Igor Fernando Lopes Assis<sup>4</sup>, Kátia Santana Freitas<sup>5</sup>, Fernanda Carneiro Mussi<sup>6</sup>

**Introdução:** O fenômeno conforto é entendido como uma experiência subjetiva, positiva, individual e que pode ser vivida em situações de doença e tratamento tanto pelo indivíduo como por seus familiares, devendo ser compreendido a partir das interações que estabelecem consigo, com outros seres, situações e objetos. Todavia, pouco se sabe sobre a experiência de conforto da família nessa situação, o que esse fenômeno significa e como pode ser promovido a ela pelas pessoas do sistema de atendimento dos serviços de saúde. Considerando que o conforto pode decorrer da interação de familiares com as práticas de cuidar em saúde<sup>1</sup>, a mensuração do seu nível de conforto pode permitir a avaliação da efetividade dos cuidados voltados para este fim. **Objetivo:** Mensurar o nível de conforto por dimensão (Interação consigo e com o cotidiano, Segurança, Suporte e Interação ente e parente) da Escala de conforto para familiares de pessoas em estado crítico de saúde – ECONF. **Metodologia:** estudo quantitativo e descritivo; realizado em seis UTIs, distribuídas em três hospitais de ensino da rede pública do Estado da Bahia, de grande porte e de referência para atendimento de pessoas em estado crítico de saúde. A amostra foi composta por 250 familiares de pessoas internadas há mais de 24 horas em UTI, maiores de 18 anos, entrevistados após terem realizado ao menos uma visita e aceitado participar da pesquisa mediante assinatura do Termo de consentimento livre e esclarecido. Para a caracterização da amostra, foram utilizados os dados colhidos através da Ficha de dados sociodemográficos e clínicos; e para a avaliação do nível de conforto, os dados colhidos através da ECONF, ambos elaborados para a Tese de doutorado intitulada “Construção e Validação de uma escala de conforto para familiares de pessoas em estado crítico de saúde”<sup>2</sup>. A ECONF consta de 55 afirmativas referentes ao conforto de familiares de um membro internado na UTI, distribuídas em três dimensões denominadas Interação consigo e com o cotidiano, Segurança, Suporte, e Interação ente e parente. Trata-se de uma escala de atitudes do tipo Likert para mensuração do construto com cinco categorias de resposta, sendo elas: 1 – nada confortável, 2 – pouco confortável, 3 – mais ou menos confortável, 4 – muito confortável e 5 – totalmente confortável. Os dados registrados e codificados compuseram uma base de dados do programa SPSS, versão 17.0 for Windows e foram analisados em média, percentuais e separatrizes. **Resultados:** Dos 250 familiares, 71,2% estiveram em visita a membros da família internados em hospitais de Salvador, sendo 38,0% entrevistados no Hospital A, 33,2% no Hospital B. No Hospital C, em Feira de Santana, foi entrevistada 28,8% da amostra. Quanto à caracterização dos familiares entrevistados, prevaleceram mulheres (75,6%). A idade média do grupo estudado foi de 40,6 anos ( $\pm 11,9$ ). Predominaram participantes casados/união estável (69,2%), católicos (59,2%), com 2º grau completo (33,2%), economicamente ativos (60%) e sem experiência anterior com familiar internado em UTI (66,4%). A maior parte era filho(a) (44,8%) ou cônjuge (18,4%) do membro internado, porém apenas 44,8% residiam com o mesmo. O próprio entrevistado era o

<sup>1</sup> Enfermeira, mestranda pela Escola de Enfermagem da Universidade Federal da Bahia.

<sup>2</sup> Graduanda em enfermagem pela Escola de Enfermagem da Universidade Federal da Bahia.

<sup>3</sup> Graduanda em enfermagem pela Escola de Enfermagem da Universidade Federal da Bahia.

<sup>4</sup> Graduando em enfermagem pela Escola de Enfermagem da Universidade Federal da Bahia.

<sup>5</sup> Doutora pela Escola de Enfermagem da Universidade Federal da Bahia (EEUFBA). Professora do Departamento de Saúde da Universidade Estadual de Feira de Santana.

<sup>6</sup> Doutora em Enfermagem. Professora Associada II do Departamento de Enfermagem Médico-Cirúrgica e Administração em Enfermagem da EEUFBA.

\*Estudo integrante de projeto financiado pelo CNPQ – Edital Universal



## Trabalho 250

responsável pela família em 41,2% dos casos. Predominou procedência de cidades diferentes das quais os hospitais do estudo estavam localizados (40%), seguidas por Salvador (39,6%) e Feira de Santana (20,4%). Quanto ao nível de conforto: o menor nível de conforto encontrou-se na dimensão “Interação consigo e com o cotidiano”, definida como o conforto relacionado à possibilidade do familiar conseguir cuidar de si, ajudar o seu membro e dar continuidade à vida familiar, como acontecia antes da entrada do membro na UTI (mediana de 2,47 = indicativa de pouco ou médio conforto), seguida da dimensão “Suporte”, que representou o conforto relacionado ao suporte oferecido pela estrutura hospitalar, no que se refere à infraestrutura necessária, em termos de espaço físico para acomodação e atendimento das necessidades dos familiares, à flexibilização das normas e rotinas hospitalares em função das demandas da família, especialmente aquelas relacionadas à visita, e ao acesso das informações que permitam aos familiares estarem conscientes da realidade da condição de saúde do seu membro (mediana de 3,14 = indicativa de médio conforto). Para a dimensão “Interação ente e parente”, que representou o conforto de estar junto do membro, poder desfrutar da interação estabelecida entre eles, perceber a possibilidade de vê-lo recuperado e a satisfação do membro com o atendimento prestado na UTI, e para a dimensão “Segurança”, que representou o conforto relacionado à confiança dos familiares na competência técnico-científica da equipe de saúde, bem como, a sua competência humanística que se relaciona à consideração da família como pessoa pelos profissionais da instituição hospitalar e suas demonstrações afetivas para com a família constatou-se maior nível de conforto dos familiares (medianas de 4,14 e 4,12, respectivamente, ambas indicativas de muito conforto). **Conclusão:** O nível de conforto desses familiares variou desde níveis baixos, principalmente na dimensão que lida com o apoio de pessoas do convívio social da família, e de uma estrutura ambiental no hospital e a preservação do autocuidado e das atividades habituais; a níveis mais elevados de conforto, nas dimensões relacionadas ao conforto associado a confiança na competência técnico-científica, a atitude solidária e sensível da equipe de saúde, a chance de recuperação e a possibilidade de estar próximo do membro na UTI e ao acesso à informação. Esses achados parecem demonstrar sensibilidade dos profissionais nas interações com os familiares. No entanto, ainda há necessidade de demonstrações de interesse sobre a condição do familiar nesse contexto, flexibilidade de normas e rotinas hospitalares, facilitando a tentativa da manutenção da vida cotidiana, para melhor promoção do conforto.

**Descritores:** Cuidados de conforto; Enfermagem; UTI

**Eixo I** - Cuidado de enfermagem na construção de uma sociedade sustentável.

### Referências

1. Freitas KS, Menezes IG, Mussi FC. Conforto na perspectiva de familiares de pessoas internadas em Unidade de Terapia Intensiva. Texto contexto - enferm., Florianópolis. 2012 dez.; 21(4): 896-904.
2. Freitas KS. Construção e validação de uma escala de conforto para familiares de pessoas em estado crítico de saúde (ECONF). 2011. 196f. Tese (Doutorado em Enfermagem) – Universidade Federal da Bahia, Salvador, Bahia; 2011.