

PRESENÇA DA FAMÍLIA NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA: REVISÃO INTEGRATIVA¹

Caroline Ceolin Zacarias²

Valéria Lerch Lunardi³

Rosemary Silva da Silveira⁴

Jamila Geri Tomaschewski Barlem⁵

Simoní Saraiva Bordignon⁶

Introdução: A Unidade de Terapia Intensiva (UTI) é um local que dispõe de tecnologia avançada e uma equipe especializada para atender as pessoas hospitalizadas que se encontram em situações críticas, necessitando de intervenções rápidas, utilização de equipamentos de suporte à vida, observação e atenção constantes¹. Qualquer internação hospitalar provoca sensações e sentimentos ambíguos, tais como medo e esperança, dor e alívio, entre outros. Esses sentimentos são demonstrados com maior frequência e intensidade na perspectiva da família na UTI, pois essa unidade é vista, pela maioria das pessoas, como um local frio, desumano, desconhecido, associado à gravidade e, mesmo, à morte². No entanto, também, é considerado um lugar de esperança, decorrente da aparelhagem sofisticada, da presença constante da equipe e das suas especificidades trazerem a possibilidade de a vida ser salva³. Diante disso, torna-se importante reconhecer que a família constitui-se em um elo fundamental entre o trabalhador da saúde e a pessoa hospitalizada, sendo importante fazer-se presente na vida da pessoa hospitalizada durante sua internação na UTI. Com o **objetivo** de conhecer como a presença da família da pessoa hospitalizada na Unidade de Terapia Intensiva se apresenta no conhecimento produzido na Enfermagem na base de dados CINAHL. A **descrição metodológica** escolhida foi a revisão integrativa por ser considerada uma abordagem que permite a inclusão de pesquisas experimentais e não experimentais⁴. Optou-se por utilizar cinco etapas: formulação do problema; coleta dos dados; avaliação dos dados; análise e interpretação dos dados; e apresentação dos dados, pois acredita-se que sua dinâmica favoreça a melhor compreensão das etapas a serem seguidas, mas principalmente, por proporcionar a confiabilidade e fidedignidade na busca do conhecimento científico já evidenciado na literatura⁵. Para a coleta de dados utilizou-se os descritores: enfermagem, unidades de terapia intensiva e família, na base de dados Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature (CINAHL), tendo sido selecionados vinte e cinco artigos para análise de conteúdo. Após a análise dos dados, foram desenvolvidos dois artigos: 1) Dificuldades para a presença da família na UTI, onde foram construídas as categorias: a) Ênfase na visão tecnicista em detrimento da humanista, com a priorização de habilidades técnicas, bem como

¹ Dissertação de Mestrado apresentada ao Programa de Pós Graduação em Enfermagem (PPGENf) da Universidade Federal do Rio Grande (FURG).

² Enfermeira. Mestre em Enfermagem. Doutoranda em Enfermagem do PPGENf – FURG. Enfermeira assistencial no Hospital Nossa Senhora da Conceição – GHC. Membro do Núcleo de Estudos e Pesquisas em Enfermagem e Saúde (NEPES) - FURG. Email: enfacarolceolin@gmail.com

³ Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Docente do PPGENf – FURG. Bolsista de Produtividade 1A em Pesquisa/CNPq. Líder do NEPES-FURG.

⁴ Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Docente da Escola de Enfermagem e do PPGENf - FURG. Pesquisadora do NEPES-FURG.

⁵ Enfermeira. Mestre em Enfermagem. Doutoranda do PPGENf - FURG. Bolsista CAPES/FAPERGS. Membro do NEPES - FURG.

⁶ Enfermeira. Mestre em Enfermagem. Doutoranda do PPGENf - FURG. Bolsista FAPERGS. Membro do NEPES - FURG.

o despreparo em receber e acolher as famílias; e b) Organização do ambiente da UTI com as limitações nas instituições hospitalares associadas às políticas internas e 2) Contribuições da presença da família na Unidade de Terapia Intensiva, constituindo-se das seguintes categorias: Contribuições para a equipe; Contribuições para o cuidado da família e Contribuições para o cuidado da pessoa hospitalizada. **Resultados:** No que diz respeito às dificuldades da presença da família na UTI, foi possível constatar a necessidade de serem repensados, pelos profissionais da enfermagem, os conceitos que permeiam a construção do seu modo de pensar e agir, pois além das competências técnicas, do conhecimento científico, existe um compromisso social, o que significa atingir um cuidado integral à pessoa hospitalizada, em sua singularidade e envolvendo a sua família. Diante disso, é necessário entender que, no contexto das UTIs, a tecnologia e a humanização precisam estar articuladas no intuito de alcançar a integralidade da assistência. Além disso, verificou-se a necessidade de capacitação e sensibilização dos profissionais de enfermagem para acolherem e cuidarem dos familiares da pessoa hospitalizada na UTI, bem como a existência de limitações nas instituições hospitalares acerca de políticas internas sobre a inclusão da família na assistência a ser prestada. Enfatiza-se a importância de uma comunicação clara, fácil, objetiva e verdadeira entre os profissionais da enfermagem, a pessoa hospitalizada e a família, para que seja favorecida a criação de vínculos entre esses, possibilitando um cuidado humanizado. Envolver a família no cuidado e cuidá-la torna-se fundamental para a sua qualidade de vida, assim como para a dos trabalhadores da equipe de enfermagem na UTI e a do usuário que se encontra internado. **Conclusão:** A partir dos achados desse estudo, confirma-se a ideia de que a presença da família por um período maior de tempo junto à pessoa hospitalizada na UTI, colabora na assistência integral, facilita a adaptação à hospitalização e ao tratamento, assim como pode contribuir para a implementação de ações terapêuticas e de cuidado, promovendo melhores respostas terapêuticas. Essas questões necessitam ser discutidas e aprofundadas nas equipes de saúde desses ambientes, bem como na formação dos profissionais de saúde, diante dos benefícios que a presença da família oportuniza para a pessoa hospitalizada, sua família e para a própria equipe. **Contribuições ou implicações para a Enfermagem:** Faz-se importante destacar a necessidade dos profissionais da saúde, principalmente, os enfermeiros, refletirem acerca do cuidado disponibilizado à pessoa hospitalizada, visto que, junto a ela, existe uma família que está vivenciando com sofrimento esse processo de saúde-doença e que também precisa de cuidado e atenção, o que poderá aperfeiçoar e qualificar o cuidado prestado à pessoa hospitalizada.

Descritores: Enfermagem. Unidades de Terapia Intensiva. Família.

Área temática: 5. Processo de Cuidar em Saúde e Enfermagem

REFERÊNCIAS

1. Silveira RS. A construção moral do trabalhador de saúde como sujeito autônomo e ético. 2006. Tese (Doutorado em Enfermagem) – Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2006.
2. Zacarias CC, Silveira RSS. Relações Interpessoais entre Trabalhadores da Saúde e Familiares na UTI do HU – FURG. 2008. [monografia]. Rio Grande (RS): Universidade Federal do Rio Grande – FURG; 2008.
3. Corrêa AK, Sales CA, Soares L. A família do paciente internado em terapia intensiva: concepções do enfermeiro. *Acta Scientiarum*. v. 24, n. 3, p. 811-818, 2002.
4. Whittemore R, Knafl K. The integrative review: updated methodology. *Journal of Advanced Nursing*. 2005; 52 (5): 546-553.
5. Cooper HM. Scientific guidelines for conducting integrative research reviews. *Review of Educational Research*. 1982; 52 (2): 291-302.