

Evento: XXVII Seminário de Iniciação Científica - BOLSISTAS DE GRADUAÇÃO UNIJUI

**ESTRESSE DOS FAMILIARES DE PACIENTES EM TERAPIA INTENSIVA
SOB VENTILAÇÃO MECÂNICA¹
FAMILY STRESS OF PATIENTS IN INTENSIVE CARE UNDER
MECHANICAL VENTILATION**

**Milena Bernardi De Freitas², Tailine Baroni Barasuol³, Eniva Miladi
Fernandes Stumm⁴**

¹ Pesquisa Institucional desenvolvida no DCVida, pertencente ao Grupo de Pesquisa Cuidado, Gestão e Educação em Enfermagem e Saúde.

² Bolsista PIBIC/UNIJUI, Aluna do curso de enfermagem da UNIJUI. Grupo de Pesquisa Cuidado, Gestão e Educação em Enfermagem e Saúde.

³ Enfermeira, Graduada na Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul.

⁴ Docente, Doutora do Departamento de Ciências da Vida da Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul, orientadora.

INTRODUÇÃO

A internação em Unidade de Terapia Intensiva (UTI) contribui para o desencadeamento de estresse, tanto de pacientes quanto de familiares, surge assim a importância do cuidado da equipe a esses sujeitos (Dziadzko et al, 2017). A referida unidade é um dos setores mais complexos de um hospital, com equipamentos de alta tecnologia e equipe multidisciplinar, capacitada para proporcionar suporte adequado (Fermiano et al. 2017).

A admissão do paciente em UTI, na maioria das vezes ocorre de forma imprevisível, o que contribui para o surgimento de inúmeros sentimentos nos familiares do mesmo, dentre eles, o estresse (VIDAL, 2013). A recuperação em terapia intensiva UTI pode requerer atividades de reabilitação relacionadas a patologia de origem e limitações no desenvolvimento físico e psíquico do paciente. Nesse contexto, Ågren (2019) pontua que devido ao estresse físico e emocional vivido na UTI, até 20% dos pacientes estão em risco de desenvolver transtorno de estresse pós-traumático (PTSD). O autor também afirma que o referido transtorno tem prevalência mais elevada nos familiares, pode atingir 57% deles e apresentar-se associado aos sintomas de ansiedade e depressão. Bohart, (2019), contribui ao afirmar que familiares enfrentam situações avassaladoras, emocionais e desafiadoras, portanto, suas preocupações e necessidades devem ser alvo de atenção da equipe que cuida.

Ågren, (2019) afirma que ações de promoção à saúde podem ampliar o bem-estar da família, melhorar sua função, reduzir o estresse e promover melhora da saúde mental. Considera-se importante pontuar que a família está inserida no cuidado, portanto, ela requer da equipe informações durante todo o processo terapêutico para que sintam-se seguras quanto a assistência prestada. Ouchi, (2019) vem ao encontro ao se reportar a família como importante, tanto quanto o paciente, e que ela, igualmente, também sente medo, ansiedade e incerteza diante da situação vivida. A autora afirma que o enfermeiro é detentor de toda destreza e tem o dever de confortar o familiar, com orientações sobre o estado do paciente, normas e rotinas da unidade, e que dessa

Evento: XXVII Seminário de Iniciação Científica - BOLSISTAS DE GRADUAÇÃO UNIJUI

forma ele sentir-se-á acolhido e com condições de colaborar com a equipe.

A partir dessas considerações busca-se com o presente artigo avaliar o estresse de familiares de pacientes em ventilação mecânica, assistidos em uma Unidade de Terapia Intensiva.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo transversal e descritivo, desenvolvido com familiares de pacientes em ventilação mecânica, internados em uma Unidade de Terapia Intensiva Adulto, de um hospital geral, porte IV, do Noroeste do Rio Grande do Sul. A referida instituição possui uma UTI Adulto, com média de 50 internações/mês e tempo de permanência de 17 dias, com percentual de pacientes em ventilação mecânica de 80%. Foram incluídos no estudo todos (34) familiares de pacientes internados na Unidade de Terapia Intensiva Adulto em ventilação mecânica.

A coleta de dados ocorreu de dezembro de 2017 a junho de 2018, com os seguintes instrumentos: caracterização sociodemográfica, hábitos de vida e Escala de Estresse Percebido - PSS 10. Para obter os dados da referida escala procedeu-se da seguinte maneira: a bolsista se dirigiu até o familiar, explicava sobre a pesquisa e perguntava se ele gostaria de participar, após aceitar era lido e oferecido o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, em duas vias, uma para o familiar e outra para a bolsista.

A escala PSS 10 contempla dez perguntas com cinco opções de resposta cada uma: (0) Nunca; (1) Quase nunca; (2) Às vezes; (3) Pouco frequente; (4) Muito frequente. As questões com conotação positiva (4, 5, 7, 8) têm escore reverso: 1=4; 2=3; 3=2; 4=1; e 5=0. As demais são negativas e devem ser somadas diretamente. O total da escala é a soma das pontuações destas 10 questões. Os escores podem variar de 0 a 40, quanto maior o escore maior o estresse (REIS; HINO; AÑEZ, 2010). A caracterização sociodemográfica dos participantes compreendeu as seguintes variáveis: sexo, situação conjugal, filhos, nível educacional e profissão. Em relação aos hábitos de vida: prática de exercício físico, alimentação saudável e lazer.

Para a análise dos dados foi utilizado estatística descritiva, média, desvio padrão e coeficiente de variação. O software utilizado foi o Statistical Package for the Social Sciences (SPSS Inc., Chicago, IL, EUA), versão 23.0.

Quanto aos aspectos éticos, o projeto de pesquisa foi aprovado pela Comissão de Avaliação do HCI e após pelo CEP da UNIJUI, Parecer Consubstanciado nº 427.613. Foram observados todos os preceitos éticos que envolvem uma pesquisa com pessoas, conforme o preconizado na Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde do Ministério da Saúde.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os participantes do estudo compreenderam 34 familiares de pacientes sob ventilação mecânica. Constata-se que o maior percentual é do sexo masculino 61,8% (21). Verifica-se que 85,3% (29) são casados, 11,8% (4) são solteiros e 2,9% (1) divorciados e com dois filhos 32,4% (11). Referente ao nível educacional, 41,2% (14) cursaram o ensino fundamental, 38,2% (13) ensino médio e 14,7% (5) graduação. Em relação ao sexo masculino, estado civil e filhos, esses resultados vão ao encontro de investigação na Universidade de Santa Cruz do Sul (BARTH et al. 2016).

Em relação à escolaridade dos participantes, esse resultado vai ao encontro de Wachter et al.

Evento: XXVII Seminário de Iniciação Científica - BOLSISTAS DE GRADUAÇÃO UNIJUI

(2016), que avaliaram o estresse de 52 familiares de renais crônicos em tratamento hemodialítico. O fato de ter um parceiro e filhos, com quem pode compartilhar seus sentimentos, emoções, medos e angustias contribui para amenizar a sobrecarga física e emocional e o desencadeamento de estresse (Wachter et al.2016). Os autores pontuam que podem simbolizar uma rede de apoio, com a finalidade de proporcionar um melhor enfrentamento das situações estressantes.

Os familiares vivenciam o estresse não somente por ter um ente querido internado na UTI, mas também decorre de sobrecarga das suas atividades diárias (ZANETTI et al., 2013). Deste modo, a família fica responsável por funções que antes eram desenvolvidas pelo indivíduo atualmente internado. Desse modo os familiares necessitam se reorganizar para suprir todas as funções que lhes são demandadas (WACHTER et al., 2016). Nesse interim, no que tange os profissionais de saúde, cabe a eles prestar assistência aos pacientes, extensivo aos familiares (POERSCHKE et. al., 2019). Os autores explicitam que o enfermeiro pode realizar ações e intervenções, com empatia e respeito, transmitir informações de maneira clara e objetiva, e que pode influenciar nas emoções dos familiares decorrente da internação.

Sequencialmente, a Tabela 1 apresenta os resultados referentes às respostas dos participantes aos 10 itens que integram a Escala de Estresse percebido PSS-10, nos últimos 30 dias. Em relação ao respectivo instrumento, Luft et al. (2007) pontuam que durante a aplicação da escala, deve-se atentar para alguns cuidados. Sempre antes de iniciar a pergunta, deve ser dito “Neste último mês, com que frequência você...” e o entrevistador deve se certificar que o familiar entendeu que as perguntas se referiam a como ele se sentia no último mês. No final de cada pergunta, os autores sugerem que sejam repetidas as opções de respostas da escala (nunca, quase nunca, às vezes, quase sempre e sempre).

Tabela 1 - Escala de Estresse Percebido - PSS 10

Evento: XXVII Seminário de Iniciação Científica - BOLSISTAS DE GRADUAÇÃO UNIJUI

Estresse Percebido PSS 10	Sexo		Idade	
	Masculino Md ± DP	Feminino Md ± DP	< 60 anos Md ± DP	> 60 anos Md ± DP
PPS 1. Com que frequência você ficou aborrecido por causa de algo que aconteceu inesperadamente?	2,67 ± 1,15	2,15 ± 1,28	2,45 ± 1,23	2,67 ± 1,15
PSS 2. Com que frequência você sentiu que foi incapaz de controlar coisas importantes na sua vida?	1,62 ± 1,53	1,54 ± 0,77	1,58 ± 1,33	1,67 ± 0,57
PSS 3. Com que frequência você esteve nervoso ou estressado?	2,71 ± 1,38	2,08 ± 1,03	2,52 ± 1,31	2,00 ± 1,00
PSS4. Com que frequência você esteve confiante em sua capacidade de lidar com seus problemas pessoais?	0,90 ± 1,26	0,46 ± 0,66	0,71 ± 1,10	1,00 ± 1,00
PSS 5. Com que frequência você sentiu que as coisas aconteceram da maneira que você esperava?	1,52 ± 1,20	2,00 ± 1,08	1,65 ± 1,14	2,33 ± 1,52
PSS 6. Com que frequência você achou que não conseguiria lidar com todas as coisas que tinha por fazer?	2,43 ± 1,28	2,31 ± 0,94	2,45 ± 1,17	1,67 ± 0,57
PSS 7. Com que frequência você foi capaz de controlar irritações na sua vida?	1,57 ± 1,36	1,23 ± 1,30	1,42 ± 1,38	1,67 ± 0,57
PSS 8. Com que frequência você sentiu que todos os aspectos de sua vida estavam sob controle?	1,43 ± 1,02	1,69 ± 1,32	1,48 ± 1,06	2,00 ± 0,00
PSS 9. Com que frequência você esteve bravo por causa de coisas que estiveram fora de seu controle?	1,71 ± 1,00	2,00 ± 1,00	1,90 ± 0,97	1,00 ± 1,00
PSS 10 Com que frequência você sentiu que os problemas acumularam tanto que você não conseguiria resolvê-los?	2,10 ± 1,26	2,69 ± 1,18	2,35 ± 1,22	2,00 ± 1,73

Fonte: Dados da pesquisa, 2018.

Inicialmente em relação às médias de todos os itens que integram a Escala de Estresse Percebido PSS-10, constata-se que a média geral das participantes do sexo feminino foi de $18,15 \pm 3,50$ e do masculino, de $18,66 \pm 5,73$, sem significância estatística ($p:0,103$). Em relação a média das respostas dos participantes do sexo masculino, as maiores foram referentes as questões 1 e 6, respectivamente e, quanto ao desvio padrão, os mais elevados foram referentes as questões 2 e 3, o que demonstra a variabilidade das respostas de cada participante e a subjetividade presente na percepção do estresse nesse sentido, Rocha et al. (2015) afirmam que o estresse é uma alteração psicofisiológica, um desequilíbrio físico e mental, que pode ser classificado em estresse positivo e estresse negativo. Os autores também afirmam que o estresse interfere na qualidade de vida do indivíduo, ao modificar a maneira como ele interage nas diversas áreas da sua vida.

Ainda em relação aos dados contidos na Tabela 1, quanto as respostas dos participantes do sexo feminino, evidencia-se que a frequência das que obtiveram maiores médias foram referentes às questões 10 e 6, quanto ao desvio padrão, os mais elevados foram nas respostas 8 e 1. Avalia-se que as respostas das mulheres vêm ao encontro das demandas que elas assumem, tanto no âmbito familiar quanto no profissional (PINTO et al. 2013). Quanto a variável idade, constata-se que as maiores médias das respostas das pessoas com menos de 60 anos ocorreram igualmente nas questões 1 e 6, seguida da 10; nos idosos, com 60 anos ou mais de idade, evidencia-se que a maior média ocorreu nas respostas da questão 1, seguida da questão 5. Garbaccio, Silva e Barbosa (2014) em pesquisa com 64 idosos, avaliaram os níveis de estresse deles, assistidos pela Atenção Primária à Saúde do município de Piumhi, no Centro-Oeste de Minas Gerais. Eles constataram que

Evento: XXVII Seminário de Iniciação Científica - BOLSISTAS DE GRADUAÇÃO UNIJUI

as maiores médias ocorreram em familiares maiores de 60 anos.

Essa pesquisa evidenciou o perfil dos familiares de pacientes internados em uma unidade de terapia intensiva, em ventilação mecânica. Ela mostrou que trata-se de uma população predominantemente masculina, casada, com filhos e com baixa escolaridade. Em relação ao estresse, os maiores percentuais dos participantes do sexo masculino foram relacionados a questões de conotação negativa, 1 e 6; enquanto que, nas do sexo feminino as respostas das questões que prevaleceram foram igualmente negativas. Ressalta-se também que os participantes com menos de 60 anos as duas maiores médias foram também negativas (questão 1,6 e 10), enquanto que nos idosos uma delas foi positiva (questão 5) e a outra igualmente negativa (questão 1).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A construção desse estudo permite afirmar que familiares de pacientes em uma unidade de terapia intensiva e sob ventilação mecânica vivenciaram o estresse nos últimos 30 dias, daí a necessidade de como futura profissional de saúde compreender o quão importante é a atenção direcionada a essa população com vistas à redução do estresse e dos efeitos dele decorrentes. Esses resultados podem ser igualmente importantes no sentido de instigar profissionais de saúde, estudantes e pesquisadores, no intuito de desencadear reflexões, discussões e ações direcionadas ao cuidado de familiares de pacientes em terapia intensiva, referentes à redução dos níveis de estresse vivenciados por eles.

PALAVRAS CHAVES: hospital; qualidade de vida; enfermagem.

KEYWORDS: hospital; quality of life; nursing.

REFERÊNCIAS

- ÅGREN, S. The health promoting conversations intervention for families with acritically ill relative: A pilot study. *Intensive & Critical Care Nursing.*, v. 50, p. 103-110, 2019.
- BOHART, S. et al. Reprint of Recovery programme for ICU survivors has no effect on relatives' quality of life: Secondary analysis of the RAPIT-study. *Intensive&CriticalCareNursing.*,v.50, p. 111-117, 2019.
- BARTH, A.A. et al. Estressores em familiares de pacientes internados na unidade de terapia intensiva. *Rev Bras Ter Intensiva*, v.28 n.3, p.323-329, 2016.
- COSTA, J, B. et al. Fatores estressantes para familiares de pacientes criticamente enfermos de uma unidade de terapia. *Intensiva J Bras Psiquiatr.*, v. 59, p. 182-189, 2010.
- DZIADZKO, V. et al. Acute psychological trauma in the critically ill: Patient and family Perspectives *General Hospital Psychiatry.*, v. 47, p. 68-74, 2017.
- FERMIANO, N. T. C. et al. Avaliação dos níveis álgicos de pacientes críticos em terapia intensiva, antes, durante e após sessão de fisioterapia respiratória: um estudo piloto. *Sci Med.*, v. 27, n. 2, 2017.
- OUCHI, J, D. et al. O papel do enfermeiro na unidade de terapia intensiva diante de novas tecnologias em saúde. *Revista Saúde em Foco.*, Edição nº 10, 2018.

Evento: XXVII Seminário de Iniciação Científica - BOLSISTAS DE GRADUAÇÃO UNIJUI

- WACHTER. L.G. et al. Estresse percebido de familiares de renais crônicos em tratamento hemodialítico. Português/Inglês Rev enferm UFPE on line., Recife, v.10, n.5, 1756-62, maio 2016.
- POERSCHKEL. S.B. et al. Atuação da Enfermagem Frente aos Sentimentos dos Familiares de Pacientes em Terapia Intensiva. J. res.: fundam. care. online. abr./jun, v.11, n.3, p.771-779, 2019.
- LUFT. C.B. et. al. Versão brasileira da Escala de Estresse Percebido: tradução e validação para idosos. Rev Saúde Pública 2007; v.41, n.4, p.606-15.
- GARBACCIO. J.L, SILVA. A.G e BARBOSA. M.M. Avaliação do índice de estresse em idosos residentes em domicílio. Rev Rene. mar-abr; v.15, n.2, p. 308-15, 2014.
- ROCHA, S.P.; BENETO, M. A. C. de; FERNANDEZ, F. H. B; GALLIAN, D. M. C. A trajetória da introdução e regulamentação da acupuntura no Brasil: memórias de desafios e lutas. Revista Ciência & Saúde Coletiva, v.20, n. 1, p.155-164, 2015.
- PINTO et al. Cuidar da mãe idosa no contexto domiciliar: perspectiva de filhas. Texto Contexto Enferm., v.22, n.4, p.1081-8, 2013.
- VIDAL, V, L, L. et al. O familiar acompanhante como estímulo comportamental de pacientes internados em terapia intensiva. Esc Anna Nery (impr.), v. 17, p. 409 - 415, 2013.
- ZANETTI. T.G, STUMM. E.M.F e UBESSI. L.D. Estresse e coping de familiares de pacientes em uma unidade de terapia intensiva. Revista pesq.: cuid. fundam. Online, abr./jun. v.5, n. 2, p.3608-19, 2013.