

DOI: <https://doi.org/10.58871/conaeti.v3.71>

**QUALIDADE DE VIDA DOS FAMILIARES ACOMPANHANTES NA UNIDADE DE
TERAPIA INTENSIVA****QUALITY OF LIFE OF FAMILY COMPANIONS IN THE INTENSIVE CARE UNIT**

BRUNA MENEZES SOUZA DE JESUS

Acadêmica de Enfermagem pela Faculdade Adventista da Bahia - FADBA, Cachoeira - BA

CAIO ITALO SANTOS MENDES DE SOUZA

Acadêmico de Fisioterapia pela Faculdade Adventista da Bahia - FADBA, Cachoeira - BA

ANGÉLICA MACHADO FALHEIRO

Acadêmica de Fisioterapia pela Faculdade Adventista da Bahia - FADBA, Cachoeira - BA

BEATRIZ ALENCAR COLARES

Acadêmica de Enfermagem pela Faculdade Adventista da Bahia - FADBA, Cachoeira - BA

IRIS CALHEIROS SOARES

Acadêmica de Enfermagem pela Faculdade Adventista da Bahia - FADBA, Cachoeira - BA

RAQUEL PEREIRA DA CRUZ SILVA

Acadêmica de Enfermagem pela Faculdade Adventista da Bahia - FADBA, Cachoeira - BA

KATHERINE RIOS ALMEIDA PEDREIRA

Mestre em Promoção da Saúde pelo Centro Universitário Adventista de São Paulo - UNASP,
São Paulo - SP

FRANCISCO LUCAS DE LIMA FONTES

Mestre em Ciência Política pela Universidade Federal do Piauí - UFPI, Teresina - PI

ELENILDA FARIAS DE OLIVEIRA

Doutora em Enfermagem pela Universidade Federal da Bahia - UFBA, Salvador - BA

RESUMO

Introdução: A internação de familiares em Unidade de Terapia Intensiva (UTI) geralmente ocorre de forma súbita e intensa, o que demanda uma rápida adaptação da família e pode acarretar em significativos níveis de estresse e ansiedade. **Objetivo:** Analisar a qualidade de vida dos familiares acompanhantes na Unidade de Terapia Intensiva. **Métodos:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, seguindo as seguintes etapas: definição do tema e elaboração da questão de pesquisa, delimitação dos critérios de inclusão e exclusão dos estudos, definição dos descritores, busca na literatura, análise crítica dos estudos incluídos, discussão dos resultados e apresentação da revisão. **Resultados e Discussão:** Em 9 estudos, foram identificados que os familiares frequentemente exibiam pontuações elevadas em

sintomas de saúde mental, incluindo ansiedade, depressão e tristeza. Além disso, apresentou sobrecarga como cuidadores e dificuldades no trabalho, em decorrência da internação de seus entes queridos em UTI. **Considerações finais:** Constatou-se que acompanhantes de pacientes da UTI enfrentam uma carga emocional, sobrecarga como cuidadores e problemas no trabalho, geralmente devido à restrição de visitas na UTI, falta de informações médicas e apoio inadequado.

Palavras-chave: Qualidade de vida; Família; Unidades de Terapia Intensiva.

ABSTRACT

Introduction: The admission of family members to the Intensive Care Unit (ICU) is usually sudden and intense, which requires the family to adapt quickly and can lead to significant levels of stress and anxiety. **Objective:** To investigate the challenges faced by family members accompanying patients in the Intensive Care Unit (ICU). **Methods:** This is an integrative literature review, following the following stages: definition of the topic and elaboration of the research question, delimitation of the inclusion and exclusion criteria for the studies, definition of the descriptors, literature search, critical analysis of the studies included, discussion of the results and presentation of the review. **Results and Discussion:** In 9 studies, it was identified that family members often exhibited high scores in mental health symptoms, including anxiety, depression and sadness. In addition, they presented overload as caregivers and difficulties at work as a result of their loved ones being admitted to the ICU. **Final considerations:** It was found that companions of ICU patients face an emotional burden, caregiver overload and problems at work, usually due to the restriction of visits in the ICU, lack of medical information and inadequate support.

Keywords: Quality of Life; Family; Intensive Care Units.

1 INTRODUÇÃO

A Qualidade de Vida (QV), definida pela Organização Mundial da Saúde (OMS), abrange seis domínios essenciais, delineando a percepção individual em relação à posição na vida, cultura, valores, metas e preocupações. Esse conceito complexo incorpora a saúde física, estado psicológico, independência, relações sociais, crenças pessoais e interação com o ambiente. Em suma, a QV reflete a perspectiva única de cada indivíduo sobre sua existência, considerando todo o seu bem-estar (Skevington et al., 2021).

Além disso, a noção de QV transcende a mera dinâmica de vitalidade física, abraçando a essência humana de viver. Revela-se como uma construção subjetiva e multidimensional, influenciando não só os aspectos biológicos. Ao reconhecer essa interconexão, pode-se desenvolver uma compreensão mais holística da qualidade de vida, buscando não apenas prevenir adversidades, mas também promover o florescimento de uma vida plena e significativa (Borges de Vasconcelos et al., 2020).

A internação de familiares em Unidade de Terapia Intensiva (UTI) geralmente ocorre de forma súbita e intensa, o que demanda uma rápida adaptação da família e pode acarretar em significativos níveis de estresse e ansiedade. Estudos indicam que até 57% dos familiares enfrentam esse transtorno, muitas vezes associado a sintomas de depressão e ansiedade. Esta situação é frequentemente exacerbada pela falta de suporte emocional e de informações adequadas tanto por parte da equipe médica quanto pela infraestrutura da unidade, deixando os familiares em uma situação de vulnerabilidade emocional (Agren et al., 2019).

Na visão de Agren et al., (2019), os desafios são cruciais para orientar a implementação de medidas que visem melhorar a qualidade de vida dos familiares durante a internação na UTI. Ao oferecer suporte psicológico e informações claras e atualizadas sobre o estado de saúde do paciente, tanto a equipe médica quanto a infraestrutura física da unidade podem desempenhar um papel fundamental na redução do estresse e da ansiedade dos familiares. Dessa forma, é possível proporcionar um ambiente mais acolhedor e empático, contribuindo para o bem-estar não apenas do paciente, mas de toda a sua rede de apoio familiar.

Na prática profissional, a relevância das pesquisas sobre QV permite compreender os aspectos que influenciam a percepção do indivíduo em seu contexto diário, incluindo sua relação holística com aspectos físicos, mentais, ambientais, sociais, econômicos e políticos. É crucial compreender como a qualidade de vida dos familiares que acompanham pacientes na UTI afeta suas interações sociais. Além disso, ressalta-se que essa compreensão embasa uma assistência em saúde mais precisa e humanizada (Ruidiaz-Gómez e Cacante-Caballero, 2021).

A compressão dos desafios enfrentados por familiares no ambiente da UTI é necessária para aprimorar a assistência e o suporte oferecidos durante a internação, visando melhorar a QV durante a internação. A empatia dos profissionais de saúde para com os familiares visa amenizar as lacunas existentes nesse momento delicado, proporcionando informações claras e simples sobre o estado de saúde do paciente. Reconhecer o familiar como um sujeito que também necessita de cuidados é essencial, pois está sendo afetado indiretamente pela internação de seu ente querido (Benichel et al., 2019).

É notável a escassez de estudos específicos relacionados à qualidade de vida nas UTIs, o que impulsiona a necessidade de investigação e incentivo para melhorar a assistência em saúde. Diante dessa lacuna, torna-se fundamental analisar a qualidade de vida dos familiares acompanhantes na Unidade de Terapia Intensiva.

2 METODOLOGIA

REALIZAÇÃO:



APOIO:



Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, realizada entre os meses de janeiro e fevereiro de 2024. Para a execução do presente estudo, seguiu-se as seguintes etapas: definição do tema e elaboração da questão de pesquisa, delimitação dos critérios de inclusão e exclusão dos estudos, definição dos descritores, busca na literatura, análise crítica dos estudos incluídos, discussão dos resultados e apresentação da revisão (Whittemore e Knafl, 2005).

A priori foi desenvolvida através da estratégia PICO a elaboração da pergunta de investigação, estratégia na qual o acrônimo representa População, Interesse e Contexto. Com isso, o P referiu-se aos acompanhantes/familiares de pacientes internados em Unidades de Terapia Intensiva, I os desafios vivenciados, C a qualidade de vida. Sendo assim, a pergunta de investigação inferiu-se em: “Como se dá a qualidade de vida dos acompanhantes/familiares de pacientes internados em Unidades de Terapia Intensiva?”.

Logo após o desenvolvimento da pergunta de investigação, partiu-se para a busca das literaturas presentes nos bancos de dados. Com os critérios de inclusão e exclusão previamente definidos, sendo os critérios de inclusão: artigos originais completos e disponíveis na íntegra, sem limitação idiomática, com margem temporal de cinco anos (2019-2024) para fornecer uma visão mais precisa e atualizada sobre o tema em questão. Todavia, foram excluídas as pesquisas que não buscaram abranger os acompanhantes/familiares, com fuga da temática proposta, duplicados, em formatos de revisões sistemáticas ou literatura, guias de prática clínica, escopo e meta-análises.

Foram utilizados os bancos de dados: o 1º a Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), e a *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (MEDLINE), Base de dados de Enfermagem (BDENF), Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Índice Bibliográfico Espanhol em Ciências de la Salud (IBECS) que são indexadas na BVS, encontrando cerca de 160 artigos. E o 2º o *Service of the U.S. National Library of Medicine* (PUBMED), encontrando cerca de 368 artigos.

Da busca na BVS foram utilizados os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS), com o cruzamento do operador booleano *AND*, no posterior formato: “Qualidade de Vida” *AND* “Família” *AND* “Unidades de Terapia Intensiva”. Enquanto na plataforma da PUBMED utilizou-se na busca os *Medical Subject Headings* (MeSH), com o cruzamento do operador booleano *AND*, desta forma: “Quality of Life” *AND* “Family” *AND* “Intensive Care Units”.

Nesse viés, vale ressaltar a utilização das bases anexas a ambos bancos de dados utilizados no formato de filtro, sendo logo abaixo (Tabela 1) explicitado acerca.

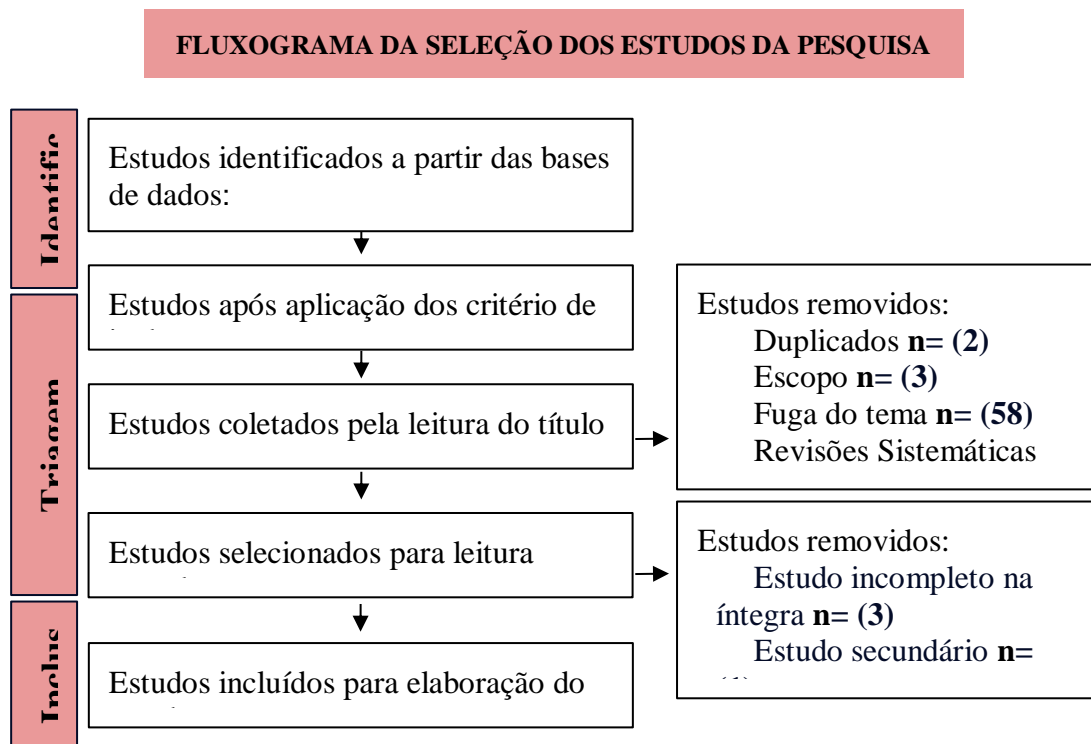
Tabela 1. Relação das bases de dados em formato de filtro segundo os bancos de dados

Banco de Dados	Base de dados em formato de filtro
BVS	Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE) Base de dados de Enfermagem (BDENF) Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) Índice Bibliográfico Espanhol em Ciências de la Salud (IBECS)
PUBMED	Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE)

Fonte: Elaboração própria, 2024.

Diante das buscas na BVS e PUBMED, após a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, paralelamente, com a leitura minuciosa dos títulos e resumos, foram selecionados nove artigos para a construção dos resultados e discussões do estudo.

Figura 1. Fluxograma do processo de seleção dos artigos para a revisão integrativa sobre qualidade de vida dos familiares acompanhantes na UTI.



Fonte: Elaboração própria, 2024.

3 RESULTADOS

Código	Título	Autor/Ano/ Base de dado	Objetivo	Metodologia	Principais Resultados

01	The Experience of Caregivers Following a Moderate to Severe Traumatic Brain Injury Requiring ICU Admission	Kreitzer, N; Bakas, T; Kurowski, B. <i>et al.</i> , 2020. BVS	Descrever as necessidades não satisfeitas dos cuidadores informais de sobreviventes de lesão cerebral traumática (TCE) moderada e grave que requerem cuidados substanciais, muitos dos quais são fornecidos por amigos e familiares	Estudo qualitativo	Realizadas as entrevistas, temas foram identificados. Às 72 horas, as necessidades de informação e apoio do cuidador foram os temas mais comuns a serem citados (56%). Enquanto, ao chegar no período final de 1 mês, a qualidade de vida relacionada com a saúde do cuidador teve a taxa mais impactada (61%). Com abordagens nos impactos físicos, mentais, emocionais e sociais na qualidade de vida. Aos 3 meses como aos 6 meses, o tema da sobrecarga do cuidador foi o mais relatado (48%), no que se refere a ambos períodos
02	Shifting focus: A grounded theory of how family members to critically ill patients manage their situation	Vogel, G; Joelsson-Alm E; Forinder, U. <i>et al.</i> , 2023. PUBMED	Desenvolver uma qualidade de vida relacionada à saúde. Estudar a e desenvolver uma teoria fundamentada nos dados para explicar o padrão de comportamentos em familiares de pacientes críticos atendidos em UTI	Estudo qualitativo.	A teoria tem três resultados diferentes: ajustar o foco, resignação emocional ou permanecer no foco
03	The predictive roles of parental stress and intolerance of uncertainty on psychological	Masoume, R; Nilofar, P; Zeinab, M; Mitra, S. 2023. PUBMED	Determinar o papel preditivo do estresse parental e da intolerância à incerteza sobre o	Estudo transversal	Evidenciou-se que o nível de escolaridade e o estresse parenteral apresenta proporção significativa da

	well-being of parents with a newborn in neonatal intensive care unit: a hierarchical linear regression analysis		bem-estar psicológico de pais com recém-nascido em UTIN, por meio de análise de regressão linear hierarquizada		variância do bem-estar psicológico dos pais. Ainda, os níveis de escolaridade, o estresse parental e a intolerância à incerteza explicaram 22% das mudanças no bem-estar psicológico dos pais
04	Being devastated by critical illness journey in the family: A grounded theory approach of post-intensive care syndrome-family	Kang, J. 2023. PUBMED	Explorar o significado e a estrutura da síndrome pós-terapia intensiva vivenciada por familiares de pacientes críticos	Estudo qualitativo	A categoria central da síndrome de cuidados pós-intensivos vivenciada pelas famílias foi “ser devastada pela jornada da doença crítica na família” além de compreender as interações de quatro categorias como experiências avassaladoras de cuidado, assumir responsabilidades enquanto o familiar durante e após a internação, a devastação da vida pelo trauma dos cuidados intensivos e o equilíbrio e comportamento
05	Family caregivers' responses to a visitation restriction policy at a Korean surgical intensive care unit before and during the coronavirus disease 2019 pandemic	Suh, J; Na, S; Jung, S. <i>et al.</i> , 2023. PUBMED	Comparar a qualidade de vida dos familiares de pacientes internados em UTI antes, durante e depois do COVID-19	Pesquisa descritiva transversal	A maioria das famílias estava satisfeita com as restrições de visitação (86,9%), apenas 50,5% estavam satisfeitas com a quantidade de informações fornecidas sobre a condição do paciente
06	Mental health symptoms in	Heesakkers, H; van der	Avaliar a prevalência de	Estudo de coorte	Um total de 166 de 197 (84,3%)

	family members of COVID-19 ICU survivors 3 and 12 months after ICU admission: a multicentre prospective cohort study	Hoeven, JG; Corsten, S. <i>et al.</i> , 2022. PUBMED	sintomas de saúde mental, incluindo fatores de risco associados, e qualidade de vida (QV) em familiares de sobreviventes de UTI COVID-19 3 e 12 meses após a UTI	prospectivo multicêntrico	familiares incluídos, completaram o acompanhamento de 12 meses, dos quais 46,1% e 38,3% apresentaram sintomas de saúde mental 3 e 12 meses após a UTI, respectivamente. Além disso, 27,9% tiveram problemas relacionados ao trabalho. Sintomas de ansiedade e depressão, anteriores à admissão na UTI foram identificados como fatores de risco para transtorno mental sintomas de saúde após 12 meses
07	Coping strategies, anxiety and depressive symptoms in family members of patients treated with extracorporeal membrane oxygenation: A prospective cohort study	Onrust, M; Lansink-Hartgring, A; Meulen, I. <i>et al.</i> , 2022. PUBMED	Descrever estratégias de enfrentamento utilizadas por familiares de pacientes tratados com ECMO durante a admissão na UTI e período de recuperação	Estudo prospectivo longitudinal unicêntrico	Os familiares (n = 26) utilizaram principalmente estratégias de enfrentamento focadas no problema. Os sintomas de ansiedade pareciam estar mais presentes durante o tratamento, mas diminuíram com o tempo, assim como os sintomas de depressão e TEPT
08	Mental health and quality of life outcomes in family members of patients with chronic critical illness admitted to the intensive care units of two Brazilian hospitals serving the extremes of	Fumis, R; Ferraz, A; Castro, I. <i>et al.</i> , 2019. PUBMED	Comparar os desfechos mentais (sintomas de ansiedade e depressão) e de qualidade de vida dos familiares de pacientes com ICC de diferentes níveis	Estudo prospectivo	As ICC afetaram a qualidade de vida e a condição emocional dos familiares, principalmente em famílias com menos recursos quando os pacientes se tornaram mais dependentes. Os familiares com

	the socioeconomic spectrum		socioeconômicos que foram internados em uma das unidades de terapia intensiva (UTI) de dois hospitais		ensino superior apresentaram maior probabilidade de apresentar depressão, enquanto a depressão esteve associada à convivência com o paciente em famílias de baixa renda
09	A Prospective Study of Parent Health-Related Quality of Life before and after Discharge from the Neonatal Intensive Care Unit	Mc Andrew, S; Acharya, K; Westerdahl. J. <i>et al.</i> , 2019. PUBMED	Determinar como a doença infantil e a demografia dos pais estão associadas à qualidade de vida relacionada à saúde dos pais (QVRS) durante e 3 meses após a hospitalização na unidade de terapia intensiva neonatal (UTIN)	Estudo prospectivo	Durante a internação na UTIN, os pais de bebês prematuros extremos relataram menor QVRS ajustada (-7 pontos; P = 0,013) do que outros pais. Após a alta, os pais de bebês prematuros extremos relataram maior QVRS em comparação com a pontuação na UTIN (+10 pontos; P = 0,001)

Fonte: Elaboração própria, 2024.

4 DISCUSSÃO

Um estudo de coorte multicêntrico prospectivo em UTIs de dez hospitais holandeses, descrito por Heesakkers, H; Van der Hoeven, JG; Corsten, S. et al., (2022) que observou a prevalência de sintomas de saúde mental, incluindo fatores de risco associados, e qualidade de vida em familiares de sobreviventes da UTI COVID-19 3 e 12 meses após a internação, os familiares apresentaram pontuações significativamente mais altas, com dois ou mais sintomas de saúde mental no acompanhamento de 12 meses (38,3%) e pelo menos um sintoma de saúde mental (22,8%), em comparação com antes da admissão na UTI.

Outro dado alarmante refere-se à empregabilidade dos acompanhantes, onde um total de 104 familiares trabalhavam antes da admissão na UTI. Doze meses após a admissão na UTI, 29 (27,9%) enfrentavam problemas relacionados ao trabalho, sendo que 7 (6,7%) trabalhavam menos horas do que antes da admissão na UTI, 3 (2,9%) se aposentaram precocemente, 8 (7,7%) ainda estavam em licença médica e 11 (10,6%) pararam de trabalhar completamente.

Isso indica que mais de um em cada quatro familiares teve seus trabalhos afetados devido à internação de seu familiar, somando mais um fator de risco para a saúde mental e qualidade de vida dessas pessoas (Heesakkers, H; van der Hoeven, JG; Corsten, S. et al., 2022).

Em contrapartida, ao se desprender das questões socioeconômicas ligadas à empregabilidade, a obra em formato de estudo transversal, buscou determinar os papéis preditivos do estresse parental e da intolerância à incerteza para o bem-estar psicológico de pais com seus recém-nascidos submetidos à internação. Com uma amostra total constituída por 130 pais, sendo metade deles com idade entre 21 e 30 anos, e as mães representando 43,2% desse grupo. Ademais, 99,2% desses pais viviam juntos, 39,2% possuíam ensino médio e diploma educacional, enquanto 53,8% eram donas de casa. Em relação aos recém-nascidos, 53,8% seriam o primeiro filho de seus genitores (Masoume, R; Nilofar, P; Zeinab, M; Mitra, S., 2023).

Porém, ainda, ao abordar sobre a empregabilidade, tal foi preocupante e impactante na empregabilidade dos acompanhantes. Dos 104 familiares que estavam empregados antes da admissão na UTI, 29 (27,9%) enfrentavam problemas relacionados ao trabalho 12 meses após a admissão. Isso inclui 7 (6,7%) que trabalhavam menos horas, 3 (2,9%) que se aposentaram precocemente, 8 (7,7%) em licença médica e 11 (10,6%) que pararam de trabalhar completamente. Esses dados indicam que mais de um em cada quatro familiares teve seu emprego afetado devido à internação de seu familiar, adicionando outro fator de risco para a saúde mental e qualidade de vida dessas pessoas (Heesakkers, H; van der Hoeven, JG; Corsten, S. et al., 2022).

Em parte, o impacto do internamento para os pais junto aos seus filhos submetidos a UTI, foi o aumento do seu estresse, assim como a elevação da intolerância à incerteza, que resultou em uma diminuição do seu bem-estar psicológico. Com o nível de educação acadêmica dos pais sendo um fator determinante, uma vez que aqueles com maior educação acadêmica apresentaram resultados significativamente melhores em comparação com os demais. O que evidencia como questões socioeducativas impactam diretamente o período de internação dos pais, contribuindo para disparidades entre eles e afetando sua qualidade de vida devido ao estresse vivenciado (Masoume, R; Nilofar, P; Zeinab, M; Mitra, S., 2023).

Sob outro prisma, os estudo de Heesakkers, H; van der Hoeven, JG; Corsten, S. et al. (2022), como no estudo feito por Suh, J; Na, S; Jung, S. et al. (2023), que buscaram explorar a saúde mental e qualidade de vida dos cuidadores, mesmo com condução em países distintos, ambos chegaram a um consenso de que os cuidadores dos pacientes críticos internados na UTI enfrentaram sintomas de saúde mental, como ansiedade, depressão e tristeza. Isso ocorreu devido a fatores como restrição à visitação na UTI, falta de informações sobre a condição

médica dos pacientes e um status de trabalho prejudicado, desencadeando sérios fatores de risco emocionais na experiência desses cuidadores.

Em concordância com os achados de Heesakkers et al. (2022) e Suh et al. (2023), um estudo qualitativo realizado em uma UTI, referente a um centro de trauma, com cuidadores, evidenciou qual a experiência do apoio presente na rotina do paciente-cuidador. No que se refere aos cuidadores, notou-se que, no período de 6 meses, foram relatados diferentes fatores que coadunam com impasses no âmbito vivenciado. De acordo com Kreitzer et al. (2020), dentre os padrões encontrados, há sobrecarga do cuidador, a qualidade de vida relacionada à saúde do cuidador, bem como a comunicação assertiva e o apoio emocional.

Não obstante as dificuldades encontradas foram explicitadas nas primeiras 72 horas, com 56% das afirmações relacionadas à falta de transmissão efetiva de esclarecimentos pelos profissionais de saúde sobre o familiar internado. Isso destaca um desafio enfrentado pelos cuidadores, pois a qualidade e precisão das informações nesses momentos iniciais são de suma importância para eles (Kreitzer et al., 2020). Nesse viés, Vogel et al. (2023) também corrobora a importância da comunicação simples na capacidade de fornecer suporte emocional durante o processo dos familiares com pacientes em UTI.

Em relação à QV do cuidador, Kreitzer et al. (2020) destacam a transição dos cuidados nos primeiros 30 dias como um momento divisor, com repercussões holísticas na vida do cuidador, tanto de caráter físico quanto mental e social. Nessa perspectiva, os participantes apontam a interação com o ato de cuidar como uma possível solução para as dificuldades enfrentadas durante as mudanças nos cuidados. Sob esse enfoque, Vogel et al. (2023), em sua teoria fundamentada clássica, reitera essa interação por meio da estratégia de decodificação, que visa diminuir incertezas, promover sensação de integração e abordar o subtópico do abrigo, tornando a transição dos níveis de cuidado mais efetiva por meio desse envolvimento.

Kreitzer et al. (2020) aborda também que nos últimos 90 e 180 dias, os cuidadores relataram fatores comuns diante dos desafios durante o acompanhamento dos pacientes: a sobrecarga do cuidador. Desse modo, os participantes destacaram as demandas de carga emocional, sociais e laborais como fatores preocupantes em relação a essa mudança de rotina e atividades diárias, para além dos cuidados prestados ao paciente. Nessa perspectiva, o ajuste de foco tem sido fundamental para uma vivência e disposição familiar com responsabilidades direcionadas às particularidades de cada núcleo familiar, o que promove a motivação de métodos adaptativos aplicáveis após a alta hospitalar (Vogel et al., 2023).

Um estudo realizado na Suécia sobre como os familiares lidam com situações envolvendo seus entes queridos com patologias graves demonstra os principais focos e as

repercussões que esses familiares enfrentam durante o processo de adaptação aos desafios relacionados à internação do ente querido. De acordo com o estudo, as estratégias mais comuns adotadas pelos familiares durante o internamento dos pacientes incluem ajustar o foco, a resignação emocional e manter-se focado (Vogel et al., 2023). Nesse sentido, fatores socioeconômicos também influenciam na experiência relativa aos familiares.

Diante dos resultados apresentados por Fumis et al. (2019), a comparação entre hospitais público e privado revela disparidades socioeconômicas significativas. No hospital público, a maioria (91,8%) das famílias possui renda mensal inferior a \$1.000, enquanto no privado, 88% têm renda superior a \$2.400, com notável diferença na taxa de desemprego (32,6% versus 1,0%). Inicialmente, os familiares do privado desfrutam de uma melhor qualidade de vida.

Kang, J. (2023), com proposta a dar enfoque para as vivências dos familiares e a sua síndrome pós-internamento em ter um familiar na terapia intensiva. Por meio do seu estudo, obteve-se quatro principais pilares baseados sob as experiências vivenciadas pelos os mesmos na UTI, no que envolveu as experiências bruscas da terapia intensiva, a responsabilidade assumida pela trajetória da recuperação, a vida devastada pelo trauma da terapia intensiva e do cuidado familiar, o equilíbrio e o comprometimento. Apesar de todos os assuntos debatidos, a categoria principal se baseou em: “ser devastado pela jornada da doença crítica na família”.

Já ao envolver 214 dias de pais de bebês internados em uma Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN), o estudo prospectivo revelou que fatores demográficos, como etnia hispânica e histórico de problemas de saúde mental, estavam ligados a uma menor QV durante a internação. No entanto, após a alta, nenhum fator demográfico mostrou associação com a QV dos pais. Enfatizando a importância de considerar não apenas os fatores demográficos, mas também as condições de saúde e o tratamento dos neonatos, enfatizando a necessidade de apoio e assistência abrangentes para os pais durante e após a internação na UTIN (McAndrew e Acharya et al., 2020).

Onrust et al. (2022) observaram que a maioria dos acompanhantes de pacientes em tratamento com ECMO eram cônjuges, enfrentando desafios emocionais, com 19,2% apresentando histórico de ansiedade ou depressão. Os sintomas de ansiedade e depressão foram mais proeminentes na admissão, diminuindo ao longo do tempo, enquanto as manifestações relacionadas ao estresse diminuíram após um mês. Após seis meses de tratamento, houve melhora significativa na qualidade de vida física dos pacientes, mas o componente mental permaneceu estável.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

REALIZAÇÃO:



APOIO:



Dentre os principais achados, constatou-se que os acompanhantes familiares de pacientes da UTI vivenciam inúmeros desafios na qualidade de vida, se destacando para o aparecimento de sintomas relacionados a saúde física e mental, sobrecarga do cuidador e problemas relacionados ao trabalho, sendo que grande parte dessas complicações estão diretamente associadas a fatores como restrição à visita na UTI, falta de informações sobre a condição médica dos pacientes e apoio emocional para com os acompanhantes.

Ademais, os achados desta pesquisa são úteis para apoiar ainda mais as necessidades dos cuidadores promovendo a sensação de integração e suporte emocional. Compreender as dinâmicas emocionais oferece *insights* práticos para intervenções personalizadas. A implementação efetiva de estratégias pode não apenas melhorar o bem-estar dos acompanhantes, mas também fortalecer laços familiares, contribuindo para um ambiente mais saudável e resiliente.

Quanto a limitações, é importante salientar que esta pesquisa apresentou poucos achados devido a fatores como a escassez de dados disponíveis e complexidade do tema. Essa limitação ressalta a necessidade de centrar-se no desenvolvimento de estratégias eficazes para uma melhor QV dos acompanhantes de pacientes da UTI, a fim de obter estudos complementares para enriquecer a compreensão sobre a qualidade de vida dos familiares acompanhantes na Unidade de Terapia Intensiva.

REFERÊNCIAS

SKEVINGTON, S. M., *et al.* "Enhancing the multi-dimensional assessment of quality of life: introducing the WHOQOL - Combi." *Quality of Life Research*, v. 30, p. 891-903, 2021.

BORGES DE VASCONCELOS, L.; SANTOS, M. C. L. ; MAGALHÃES DA SILVA, R. .; FILHO, C. G. .; SANTOS, V. L. .; PROBO, D. R. G. . Qualidade de vida relacionada à saúde: Análise dimensional do conceito. *New Trends in Qualitative Research*, Oliveira de Azeméis, Portugal, v. 3, p. 226–238, 2020. doi: 10.36367/ntqr.3.2020.226-238.

ÅGREN, S.; ERIKSSON, A.; FREDRIKSON, M., *et al.* The health promoting conversations intervention for families with acritically ill relative: A pilot study. ***Intensive & Critical Care Nursing***, v. 50, p. 103–110, 2019.

RUIDIAZ-GÓMEZ, K. S.; CACANTE CABALLERO, J. V. (2021). Desenvolvimento histórico do conceito de Qualidade de Vida: uma revisão da literatura. *Revista Ciencia y Cuidado*, 18(3), 86-99. doi: <https://doi.org/10.22463/17949831.2539>

BENICHEL, C. R.; BRAVIN, S. H. M.; MENEGUIN, S.; MATOS, T. D. DE S.;

NOBUKUNI, M. C. (2019). O Significado de conforto na perspectiva de familiares de pacientes internados na UTI. *Revista Nursing*; v.22, n.252, p.: 2882-2886. <https://doi.org/10.1590/S0104-07072012000400021>

WHITTEMORE, R.; KNAFL, K. The integrative review: updated methodology. *J Adv Nurs*. 2005;52(5):546-553. doi:10.1111/j.1365-2648.2005.03621.x

KREITZER, N.; BAKAS, T.; KUROWSKI, B. *et al.* The Experience of Caregivers Following a Moderate to Severe Traumatic Brain Injury Requiring ICU Admission. **Journal of Head Trauma Rehabilitation**, v. 35, n. 3, p. E299–E309, maio 2020.

VOGEL, G.; JOELSSON-ALM, E.; FORINDER, U. *et al.* Shifting focus: A grounded theory of how family members to critically ill patients manage their situation. **Intensive and Critical Care Nursing**, v. 78, p. 103478, 1 out. 2023.

MASOUME, R.; NILOFAR, P; ZEINAB, M; MITRA, S. The predictive roles of parental stress and intolerance of uncertainty on psychological well-being of parents with a newborn in neonatal intensive care unit: a hierarchical linear regression analysis. **BMC Pediatrics**, v. 23, n. 1, 1 dez. 2023.

KANG, J. Being devastated by critical illness journey in the family: A grounded theory approach of post-intensive care syndrome-family. **Intensive and Critical Care Nursing**, v. 78, p. 103448, out. 2023.

SUH, J.; NA, S; JUNG, S. *et al.* Family caregivers' responses to a visitation restriction policy at a Korean surgical intensive care unit before and during the coronavirus disease 2019 pandemic. **Heart & Lung**, v. 57, p. 59–64, 2023.

HEESAKKERS, H.; VAN DER HOEVEN, J.G.; CORSTEN, S. *et al.* Mental health symptoms in family members of COVID-19 ICU survivors 3 and 12 months after ICU admission: a multicentre prospective cohort study. **Intensive Care Medicine**, v. 48, n. 3, p. 322–331, 1 fev. 2022.

ONRUST, M.; LANSINK-HARTGRING, A; MEULEN, I. *et al.* Coping strategies, anxiety and depressive symptoms in family members of patients treated with extracorporeal membrane oxygenation: A prospective cohort study. **Heart & Lung**, v. 52, p. 146–151, mar. 2022.

FUMIS, R; FERRAZ, A; CASTRO, I. *et al.* Mental health and quality of life outcomes in family members of patients with chronic critical illness admitted to the intensive care units of two Brazilian hospitals serving the extremes of the socioeconomic spectrum. **PloS One**, v. 14, n. 9, p. e0221218, 2019.

MC ANDREW, S; ACHARYA, K; WESTERDAHL, J. *et al.* A Prospective Study of Parent Health-Related Quality of Life before and after Discharge from the Neonatal Intensive Care Unit. **The Journal of Pediatrics**, v. 213, p. 38-45.e3, 1 out. 2019.