

Título: Proposta de acolhimento humanizado aos familiares de pacientes internados em Unidade de Terapia Intensiva Adulto

Introdução: A Unidade de Terapia Intensiva é um setor complexo devido a necessidade de suporte tecnológico aos pacientes em estado grave. É considerado um ambiente agressivo e invasivo, com eventos e situações altamente estressantes tanto para o paciente como para sua família. Esse ambiente pode se tornar menos hostil se os profissionais que ali atuam conseguirem enxergar a individualidade de cada paciente. Para que seja alcançado um ambiente humanizado em UTI o cuidado deve ser com foco no paciente bem como aos seus familiares que são parte integrante do paciente, acolhendo suas necessidades.¹ Em janeiro de 2020 iniciou-se uma epidemia pelo novo coronavírus, atingindo muitos países em pouco tempo. Assim, na UTI que já era um ambiente restrito, as visitas familiares passaram a ser reduzidas em UTI geral e proibidas em UTI COVID. Por isso é de fundamental importância a utilização de estratégias que possam amenizar o sofrimento desses familiares, proporcionando assim a melhoria da qualidade da assistência. **Objetivo:** elaborar uma revisão integrativa de literatura e identificar as evidências científicas sobre a importância do devido acolhimento familiar na UTI. **Método:** a revisão integrativa foi realizada em seis fases²: identificação do tema e elaboração da pergunta norteadora pela estratégia PICO; estabelecimento de critérios de inclusão e exclusão para a seleção dos artigos identificados; categorização e definição das informações do conteúdo dos textos dos artigos; análise crítica dos conteúdos de acordo com respostas à pergunta norteadora da revisão utilizando-se os instrumentos: STROBE para pontuar estudos quantitativos, COREQ para pontuar estudos qualitativos, PRISMA para relatórios de revisões sistemáticas e meta-análises e CONSORT para ensaios randomizados, e foram atribuídos os níveis de evidência dos artigos incluídos; interpretação dos resultados e síntese do conhecimento. Foram utilizados os descritores do Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) em português e em inglês, e do MESH. Formularam-se as equações booleanas, que foram inseridas nas bases de dados e plataformas on-line: SCOPUS; PUBMED; EMBASE; Web of Science; CINHALL; Biblioteca BIREME (LILACS, MEDLINE, BDNF, Scielo), com período de 2016 a 2020. **Resultados:** foram identificados 1372 artigos

sendo 11 incluídos, pois responderam às duas perguntas norteadoras. A primeira questão “Como estão descritos na literatura branca (artigos científicos publicados em periódicos nacionais e internacionais) roteiros, protocolos, guias e ou quaisquer materiais educativos de acolhimento humanizado aos familiares que visitam seus entes na UTI Adulto?” foi respondida por 8 artigos. Os autores^{3,4} definem a UTI como uma unidade complexa com pacientes em estado crítico e devido a isso descrevem eventos e situações estressantes e angustiantes tanto aos pacientes como aos seus familiares, sugerindo a necessidade de um acolhimento adequado e humanizado a estes familiares que se encontram nesta situação de vulnerabilidade e incertezas. A complexidade da assistência ao paciente na UTI corrobora com o aumento de situações angustiantes e estressantes tanto para pacientes e como para seus familiares que necessitam de ajuda, apoio emocional e comunicação clara.³ Para melhorar o apoio aos familiares faz-se necessário a atuação de uma equipe interdisciplinar, com comunicação eficaz e regular a fim de compreender tanto o contexto onde o paciente vive assim como otimizar a compreensão sobre o estado crítico do paciente.⁴ A segunda questão “Como se configura o acolhimento humanizado de familiares nas visitas aos pacientes internados em UTI Adulto com a pandemia da COVID 19?” foi respondida por três artigos.⁵ A pandemia do COVID-19 impactou o acolhimento de familiares no ambiente da UTI, corroborando com a proibição de visitas pelo risco de contaminação. Os familiares não puderam permanecer ao lado dos pacientes, e não se estabeleceu prontamente uma outra forma adequada para a comunicação e apoio às famílias por parte da equipe da UTI, o que prejudicou o vínculo com o paciente.⁵ Desta forma, é de fundamental importância que haja um planejamento de atendimento, com comunicação proativa e regular com os familiares, ouvindo suas preocupações, com o adequado fornecimento de informações, permitir que os familiares se despeçam pessoalmente de seus entes queridos sempre que possível, seja presencialmente ou através da comunicação virtual facilitando a comunicação através do uso de smartphones, tablets e outras tecnologias, proporcionando assim o apoio emocional e espiritual que pacientes e familiares necessitam nesse momento de fragilidade. Cuidados com esses pacientes e suas famílias devem proporcionar conforto físico, significância, autonomia,

preparação e conexão interpessoal, preservando-se assim a dignidade de cada envolvido, demonstrando respeito e compaixão. **Conclusão:** o ambiente complexo e invasivo da UTI pode ocasionar eventos e situações estressantes tanto aos pacientes como aos seus familiares, que também necessitam de cuidados; ambiente este que pode se tornar menos hostil se existir um cuidado humanizado, por meio do devido acolhimento multiprofissional aos familiares desses pacientes. **Descritores:** (Unidades de Terapia Intensiva OR Unidade de terapia intensiva de adulto OR UTI OR Unidades de Cuidados Intensivos OR Intensive Care Units) AND(Relações profissional-família OR Relaciones Profesional- Familia OR Professional-Family Relations) AND (Pandemia OR Pandemias OR Pandemics) AND(Infecções por Coronavirus OR Covid-19 OR Infecciones por Coronavirus OR Coronavirus Infections).

Referências Bibliográficas:

1. Passos SSS, Silva JO, Santana VS, Santos VMN, Pereira A, Santos LM. O acolhimento no cuidado à família numa unidade de terapia intensiva. Rev enferm. 2015 Mai;23(3):368-74.
2. Souza MT, Silva MD, Carvalho R. Integrative review: what is it? How to do it? Einstein. 2010;8(1):102–6. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1679-
3. BAUTISTA RODRÍGUEZ, L. M.; ARIAS VELANDIA, M. F.; CARREÑO LEIVA, Z. O. Percepción de los familiares de pacientes críticos hospitalizados respecto a la comunicación y apoyo emocional. **Revista CUIDARTE**, v. 7, n. 2, p. 1297, 2016.
4. GARROUSTE-ORGEAS, M. et al. Impact of proactive nurse participation in ICU family conferences: A mixed-method study. **Critical Care Medicine**, v. 44, n. 6, p. 1116–1128, 2016.
5. ROBERT, R. et al. Ethical dilemmas due to the Covid-19 pandemic. **Annals of Intensive Care**, v. 10, n. 1, 2020.