

# RELAÇÃO ENTRE O NÍVEL DE CONFORTO DE FAMILIARES EM UTI E SUAS CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS

**Gabriella Morais Fonseca<sup>1</sup>; Camila Oliveira Valente<sup>2</sup>; Kátia Santana Freitas<sup>3</sup>**

1. Bolsista FAPESB/IC, Graduando em Enfermagem, Universidade Estadual de Feira de Santana, e-mail: [gabyfonseca@hotmail.com](mailto:gabyfonseca@hotmail.com)
2. Bolsista FAPESB/IC, Graduando em Enfermagem, Universidade Estadual de Feira de Santana, e-mail: [camilavalente@hotmail.com](mailto:camilavalente@hotmail.com)
3. Orientador, Doutora em Enfermagem, Departamento de Saúde, Universidade Estadual de Feira de Santana, e-mail: [ksfenpro@hotmail.com](mailto:ksfenpro@hotmail.com)

**PALAVRAS-CHAVE:** Cuidados de conforto, Enfermagem, Família.

## INTRODUÇÃO

A internação de um ente com doença grave numa Unidade de Terapia Intensiva (UTI) comumente ocorre de forma inesperada, paralelamente diversos desconfortos são vividos pela pessoa que adoece bem como pela sua família.

A entrada numa UTI desencadeia nos familiares sentimentos negativos relacionados à possibilidade de morte e a incapacidade de seu ente querido. Esses desconfortos são potencializados pelas próprias características da unidade, como sua estrutura física, diferenciada das demais, rotinas rígidas de visitação e acesso restrito às informações relativas à evolução clínica dos enfermos. Além disso, as condições dos pacientes com doenças complexas, normalmente críticas, e a intensa atividade da equipe de saúde, fazem com que muitas pessoas considerem essa uma experiência muito difícil (MARUITI, GALDEANO, 2007).

Para a família, a qualidade dessa experiência sofre influência das interações que são estabelecidas com ela durante esse evento, pois a mesma passará a interagir com a racionalidade médico científica, inerente a este ambiente, com as pessoas do sistema de atendimento hospitalar e com o parente enfermo que se encontra fora do seu convívio familiar rotineiro.

A experiência de conforto de familiares em situação de hospitalização tem sido definida como positiva, multidimensional, subjetiva, dinâmica, que se modifica no tempo e no espaço, resultante das interações que o indivíduo estabelece consigo, com aqueles que o circundam e com as situações que enfrenta (MUSSI, KOIZUMI, ANGELO, LIMA, 2002).

Contudo, pouco se investiga sobre o nível de conforto de familiares de pessoas em estado crítico de saúde e sobre as variáveis que interferem nesse nível. Assim, entende-se que as características sociodemográficas dos familiares e clínicas de seu parente internado poderão interferir na percepção de conforto vivido durante essa experiência.

A revisão de literatura nacional e internacional nos últimos dez anos nas bases de dados SCIELO, LILACS e MEDLINE revela a ausência de trabalhos que investiguem a relação entre o nível de conforto de familiares e suas características sociodemográficas, empregando-se as palavras-chaves família, conforto e enfermagem, identificou-se uma lacuna na produção de estudos com este enfoque. Não foi encontrado nenhum estudo sobre a influência das variáveis sociodemográficas sobre o conforto de familiares, somente com a abordagem centrada nas necessidades da família na UTI (LESKE, 1992; DELVA et al, 2000; LEE LAU, 2003; HOGHAUG, FAGERMOEN, LERDAL, 2011) confirmando que pouco se estuda as variáveis sociodemográficas da família e sua relação com o conforto e desconforto experienciado em uma unidade de terapia intensiva.

Dentre os poucos estudos que compararam as relações entre o grau de importância atribuída ao conforto de familiares e as características sociodemográficas desses familiares, Leske (1992) observou que fatores como idade, sexo, grau de parentesco com o paciente,

experiência prévia em UTI e o diagnóstico do paciente interferiram no grau de importância atribuído as necessidades de conforto pelos familiares.

Assim, face ao exposto questiona-se qual a relação entre o nível de conforto de familiares de pessoas adultas internadas nas UTIs de um hospital público de Feira de Santana – BA e suas características sociodemográficas? Deste modo, este estudo objetiva a analisar a relação entre as características sociodemográficas de familiares em situação crítica de saúde e o seu nível de conforto.

Acredita-se que o conhecimento produzido ao tomar como objeto o conhecimento das características sociodemográficas dos familiares de pessoas internadas em UTI e a sua relação entre o nível de conforto poderá auxiliar o (a)s enfermeiras (o)s e os demais profissionais da saúde a refletir, identificar e direcionar as práticas de cuidado a família, ao possibilitar o estabelecimento de intervenções de enfermagem direcionadas as características dos familiares e assim contemplar de forma mais efetiva a promoção do conforto deste público.

## **METODOLOGIA**

Trata-se de um estudo transversal realizado em duas Unidades de Terapia Intensiva geral de um hospital público de grande porte, no município de Feira de Santana. O projeto possui aprovação pela Comissão de Ética para Análise em Projetos de Pesquisa do Hospital Universitário Professor Edgar Santos, mediante o Parecer 078/09.

A população em estudo foi constituída de familiares de 58 familiares de pessoas adultas internadas nas UTIs que atenderam aos seguintes critérios de inclusão: ter idade igual ou superior a 18 anos; ser a pessoa mais próxima do parente hospitalizado, que com ele convive e mantém relacionamento estreito; ter um familiar adulto internado na UTI com mais de 48 horas de internação; ser familiar de pessoa hospitalizada na rede pública de saúde e ter realizado pelo menos uma visita ao parente. A amostra foi por conveniência sendo incluídos no estudo aqueles indivíduos que aceitarem participar e atenderam aos critérios de elegibilidade no período de dezembro de 2012 a junho de 2013. Os dados sociodemográficos e clínicos, assim como a aplicação da ECONF foram obtidos por meio entrevista.

Para avaliação do nível de conforto foi aplicada a ECONF, uma vez que se trata de uma escala para medida de conforto validada (FREITAS, 2011). A ECONF é constituída de 46 itens, distribuídos em três dimensões: Segurança (20 itens), Suporte (20 itens) e Interação familiar e ente (6 itens). A escala de medida é crescente. Sendo a pontuação: 1 - Nada confortável, 2 - Pouco confortável, 3 - Mais ou menos confortável, 4 - Muito confortável e 5 - Totalmente confortável.

Para análise das variáveis categóricas foi utilizada a estatística descritiva, como frequências absoluta e relativa. Para a análise das variáveis quantitativas foram calculadas as medidas descritivas de centralidade (média, mediana e moda) e de dispersão (desvio-padrão).

Foram calculados os escores da escala como um todo. Para a análise da existência de correlação entre os níveis de conforto (variável dependente) e as variáveis independentes definidas como sociodemográficas, sexo, pessoa internada provedora da família, diagnóstico da pessoa internada, familiar reside com parente, escolaridade, estado civil do familiar, religião do familiar, situação de trabalho do familiar, cidade que reside o familiar, experiência prévia do familiar com parente em UTI, natureza do relacionamento do familiar com o ente.

Para a análise da correlação das variáveis demográficas com o nível geral de conforto dos familiares mensurado pela ECONF, inicialmente foi testada a hipótese de normalidade da distribuição, através do teste *Kolmogorov-Smirnov (KS)*, obtendo-se *KS*

sem significância estatística ( $p=0,20$ ), indicando que escore geral de conforto apresentou o padrão de uma curva normal, levando a opção pelo uso de Testes paramétricos, como o Coeficiente de correlação de Pearson (análise entre as variáveis quantitativas), o Teste t de Student para análise de duas amostras independentes e Análise de variância (ANOVA) para análise de variáveis categóricas entre três ou mais grupos quando comparadas ao nível de conforto dos grupos.

Os dados foram armazenados em banco de dados, no programa estatístico *Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS), versão 20.0 plataforma Windows. Neste estudo o nível de significância estatística adotado foi de 5%.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

A idade média das pessoas internadas foi de 46,5 anos ( $\pm 18,1$ ), predominando o sexo masculino (58,6%), em tempo de internação médio 11,52 dias ( $\pm 11,42$ ). A natureza do diagnóstico médico no momento da internação nas UTIs foi clínico (52,2%), seguido de cirúrgico (31%), prevalecendo como motivo de internação o distúrbio neurológico (25,9%), pós-operatório (24,1%) e politrauma (13,8%).

Os familiares eram na sua maioria do sexo feminino (63,8%), com idade média de 40,34 anos ( $\pm 12,7$ ), solteiros (39,7%) seguidos dos casados (34,5%), católicos (51,7%), sem experiência anterior em UTI (67,2%). Quanto à escolaridade, a maioria possuía segundo grau (incompleto e completo) respectivamente com 37,9%, estavam empregados (37,9%), com renda mensal média de 1826,7 reais ( $\pm 1336,7$ ) e residiam em Feira de Santana (58,6%). Quanto ao parentesco, 29,3% eram filhos (as) e 20,7% irmãos da pessoa internada.

A análise da correlação das variáveis quantitativas “idade do parente” [ $r = 0,001$ ,  $p = 0,992$ ], “tempo de internação” [ $r = -0,90$ ,  $p = 0,51$ ], “idade do familiar” [ $r = 0,224$ ,  $p = 0,097$ ], “renda mensal da família” [ $r = 0,063$ ,  $p = 0,642$ ] com a média do nível de conforto evidenciaram que a correlação destas variáveis com a média do nível de conforto global dos familiares não foram estatisticamente significativas.

A análise das variáveis qualitativas “sexo da pessoa internada” ( $p = 0,339$ ), “sexo do familiar entrevistado”, ( $p = 0,57$ ), “reside com o parente” ( $p = 0,335$ ), “experiência anterior em UTI” ( $p = 0,227$ ), “diagnóstico do parente” ( $p = 0,638$ ), “cidade em que reside o familiar” ( $p = 0,240$ ), “escolaridade” ( $p = 0,356$ ), “estado civil” ( $p = 0,067$ ), “religião” ( $p = 0,174$ ), “situação de trabalho” ( $p = 0,778$ ), “grau de parentesco” ( $p = 0,776$ ) mostraram que na amostra mensurada, a correlação entre a variável dependente - nível de conforto e as variáveis independentes - sociodemográficas não foram significativas ( $p > 0,05$ ).

Semelhante a estes resultados, Lee e Lau (2003) ao investigar relações entre as variáveis sociodemográficas e as necessidades familiares em UTI pelas categorias de suporte, conforto, informação, proximidade e segurança não identificaram qualquer diferença significativa.

Leske (1992) ao investigar nesta mesma perspectiva, verificou que familiares mais idosos tiveram maior número de necessidades que os familiares mais jovens, bem como familiares do sexo feminino que apresentaram maior número de necessidades de conforto. Quanto ao grau de parentesco, os cônjuges e os pais consideram o conforto da família como mais importante que os demais membros da família. Em relação aos familiares que possuíam experiências anteriores em UTIs, esses consideraram o conforto significativamente mais importante.

Hoghaug, Fagermoen e Lerdal (2011) ao avaliar as necessidades da família em situação de hospitalização na UTI e a relação com as variáveis idade, sexo, nível educacional verificaram diferenças significativas com o nível de conforto dos familiares, no qual as

mulheres, os jovens e os familiares com menor nível educacional apresentaram mais necessidades de conforto.

Poucos estudos abordam a relação entre o nível de conforto dos familiares que tem parentes internados em UTI com as variáveis sociodemográficas, o que dificulta contrapor com os resultados encontrados com a literatura.

## **CONCLUSÃO**

Apesar da relação entre as variáveis sociodemográficas de familiares de pessoas em estado crítico de saúde e o nível de conforto não tenham apresentado significância estatística, o estudo permitiu a análise do perfil sociodemográfico dos familiares, demonstrando a importância da assistência dirigida às características específicas de cada familiar. Ressalta-se, ainda, a necessidade de novos estudos, com amostras maiores e em outros cenários, tendo em vista que esse estudo tem como uma de suas limitações ser composto por uma amostra pequena.

## **REFERÊNCIAS**

- DELVA.D, VANOOST .S, BIJTTEBIER.P, LAUWERS, WILMER.A. A needs and feelings of anxiety of relations of patients hospitalized in intensive care units: implications social work. Soc. Work Health Care, n.35, p.21-40. 2002.
- FREITAS, K.S. Construção e validação da escala de conforto para familiares de pessoas em estado crítico de saúde (ECONF). 2011.198f. Tese (Doutorado em enfermagem) – Escola de Enfermagem. Universidade Federal da Bahia, Salvador, 2011.
- HOGHAUG.G, FAGERMOEN.S.M, LERDAL.A. The visitor's regard of their need for support comfort, information proximity and assurance in the intensive care unit. IntensiveandcriticalCareNursing .v.28.p263-268, nov, 2011.
- MARUITI, R.M; GALDEANO, E.L. Necessidades de familiares de pacientes internados em unidade de cuidados intensivos. Acta Paul Enferm.São Paulo. v. 30, n.1, p.37-43, 2007.
- LEE, L.Y, LAU, Y.L. Immediate needs of adult family members of adult intensive care patients in Hong Kong. J Clin Nurs.v.12, n.4, p.490-500, 2003.
- LESKE, J.S. Comparison ratings of needs importance after critical illness from family members with varied demographic. CritCareNursClin North Am. n.4, v.4, p.607-613, 1992.
- MUSSI, F.C, KOIZUMI, M.S, ANGELO, M, LIMA, M.S. Perda da espontaneidade da ação: o desconforto de homens que sofreram infarto agudo do miocárdio. Rev. Esc. Enf.USP, v.36, n.2, p.115-124, 2002.