

## A IMPORTÂNCIA DA VISITA FAMILIAR EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA: CONTRIBUIÇÕES PARA O PACIENTE IDOSO

Ana Karolina dos Santos Ferreira<sup>1</sup>  
Jaqueline Maria Silva dos Santos<sup>2</sup>  
Mariana Quintiliano Wanderley Sandes<sup>3</sup>  
Tâmyssa Simões dos Santos<sup>4</sup>

### INTRODUÇÃO

A unidade de terapia intensiva (UTI) é vista como um espaço angustiante para os pacientes e seus familiares. O estresse está ligado à alta tecnologia presente e aos cuidados urgentes do ambiente. Desta forma, as UTIs são vistas pelas pessoas como um setor preocupante, remetendo constantemente ao medo, refletido na imagem de um local de difícil acesso à família, o que atrapalha a comunicação do paciente com seus entes queridos (GOULART; GABARRA; MORÉ, 2020).

Com o envelhecimento populacional, a busca por serviços de saúde aumentou entre as pessoas idosas, onde a maioria das internações desse grupo de indivíduos requer uma assistência intensiva e o uso de procedimentos complexos para restabelecer a saúde e equilíbrio (BARCELOS; TAVARES, 2017).

Nesse contexto, o humanizaSUS detalha acerca da visita aberta e direito a acompanhante para o idoso internado em serviço de saúde, sendo o objetivo principal garantir a ligação entre o paciente e seu círculo social. A presença da família durante o processo de internação é uma comprovação de amorosidade e, no caso especial dos idosos, acontece como uma maneira de agradecimento a tudo que estes já ofertaram durante sua vida (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2007).

O Estatuto do Idoso, em seu artigo 16, aborda que o paciente da terceira idade que se encontra internado ou em observação deve ter um acompanhante, onde o serviço de saúde tem o dever de fornecer condições apropriadas para permanência destes em período integral.

---

<sup>1</sup> Graduanda do Curso de Enfermagem do Centro Universitário Mario Pontes Jucá – UMJ, [karolinaferreirafs@gmail.com](mailto:karolinaferreirafs@gmail.com);

<sup>2</sup> Graduanda do Curso de Enfermagem do Centro Universitário Mario Pontes Jucá – UMJ, [jacksil2009@hotmail.com](mailto:jacksil2009@hotmail.com);

<sup>3</sup> Graduanda do Curso de Enfermagem do Centro Universitário Mario Pontes Jucá – UMJ, [mariliswanderley@hotmail.com](mailto:mariliswanderley@hotmail.com);

<sup>4</sup> Professor orientador: Enfermeira mestre em Educação em Ciências e Saúde, Universidade Federal do Rio de Janeiro – UFRJ, [simoestamysa@gmail.com](mailto:simoestamysa@gmail.com).

Ressalta-se também que o profissional de saúde responsável pelo paciente é a pessoa que deve fornecer a autorização para o acompanhamento e nos casos em que não for possível acontecer, deve ser declarado por escrito (BRASIL, 2003).

A portaria nº 2.528 de 19 de Outubro de 2006 que aprova a Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa traz em seu texto a importância de resgatar, garantir e estimular a autonomia e independência dos idosos, orientando estratégias coletivas e individuais de saúde com esta finalidade e em acordo com os princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS); onde é salientado também que pessoa idosa é todo indivíduo que possui sessenta anos ou mais (BRASIL, 2006).

Assim, constata-se que envelhecer é um processo de desenvolvimento natural que acontece no corpo humano, onde surgem modificações celulares, teciduais e orgânicas. Essas mudanças acarretam em uma degeneração ou diminuição da aptidão funcional que são causadoras de evoluções com repercussões fisiológicas, onde estas permanecem sendo fator preocupante para a sociedade e para o sistema de saúde (SIMÃO et al, 2019).

Diante do exposto, o presente estudo tem como propósito relatar a experiência de vivências em visitas familiares em uma unidade de terapia intensiva e com a narração deste relato refletir as contribuições da visita familiar para os idosos internados em UTI.

## **METODOLOGIA**

Trata-se de um relato de experiência, realizado por uma acadêmica do curso de enfermagem do 6º período através da vivência de trabalho nas visitas familiares em uma UTI para adultos. O trabalho teve como corte temporal o mês de julho de 2020 e como campo uma Unidade de Terapia Intensiva neurológica do município de Maceió.

Os pacientes assistidos por esta UTI são admitidos por meio de convênios de saúde ou de forma particular, sendo na maioria dos casos por problemas neurológicos, mas também compreendem internações por outras patologias e pós-operatório. Grande parcela dos casos são graves e sofridos por idosos que necessitam de suporte intensivo como, por exemplo, ventilação mecânica invasiva. Entretanto, ainda que em pequena proporção, também há internação de pacientes jovens.

As visitas acontecem normalmente no período matutino entre 11 e 12 horas e no período vespertino no horário entre 16 e 17 horas, todos os dias da semana, sendo permitida a entrada de quatro familiares para cada paciente. Porém, com a pandemia do novo

coronavírus no ano de 2020, foram feitas modificações para promover um ambiente seguro para pacientes e família; assim passou-se a ter visita unicamente no período matutino com a entrada de apenas um visitante para cada paciente.

Buscou-se durante o período na UTI, a realização de observações gerais da visita, de modo a compreender os impactos que o momento proporciona aos doentes, com foco direcionado aos idosos. Em pacientes sedados buscou-se analisar as perspectivas da família acerca da evolução da internação de seu familiar. Ao final do período observacional, foi decidido pela elaboração desse estudo com as experiências vivenciadas e posteriormente contrastá-las com o que é abordado na literatura científica que fundamenta a pesquisa.

Para apuração de literatura realizou-se uma busca nas bases de dados *Scientific Electronic Library Online* (SciELO); Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e Sistema Online de Busca e Análise de Literatura Médica (MEDLINE). Os descritores em saúde utilizados foram Unidades de Terapia Intensiva; Relações Familiares, Idoso. Foram incluídos artigos compreendidos entre os anos de 2015 a 2020 disponíveis na íntegra e foram excluídos aqueles com mais de cinco anos de publicação, anais de eventos e os que não respondiam ao tema.

## **RESULTADOS E DISCUSSÃO**

Durante a observação das visitas familiares na Unidade de terapia intensiva deste estudo foi possível detectar que os anseios dos pacientes e seus familiares são colocados como ponto principal do serviço; antes da entrada da família na visita é realizado um momento de apoio com o serviço de psicologia do hospital e neste são debatidos os sentimentos em relação à internação, a perspectiva de melhora do paciente, como também a satisfação com o ambiente e trabalho ofertado pela unidade. O objetivo principal desta intervenção é promover leveza, escuta e esclarecimentos de pontuais dúvidas.

Para Luiz; Caregnato; Costa (2017) é preciso refletir acerca de um exercício assistencial que julgue os clientes de saúde e sua família não somente como propósito de trabalho dos profissionais de saúde, mas também como indivíduos possuidores de sentimentos e opiniões. Por este motivo, foram iniciadas táticas governamentais partindo da divulgação do Programa Nacional de Humanização da Assistência hospitalar, no ano de 2001, sendo este alterado em 2003 para Política Nacional de Humanização.

Uma pesquisa realizada em 2015 na cidade de Florianópolis evidenciou também que a humanização e a boa comunicação são fatores que necessitam ser reforçados no momento de acolhida às famílias, tendo em vista que os familiares são peças essenciais no processo de reabilitação do paciente (SILVA et al, 2018).

Foi possível constatar também que o delirium é um quadro recorrente dos pacientes idosos internados nesta UTI, pois a estrutura física do setor não dispõe de janelas; com isso os clientes não podem ter uma distinção adequada do dia e da noite. Com o início da visita familiar, foram verificadas melhorias na desorientação, pois os pacientes, muitas vezes, reconhecem seus entes, recordam o adoecimento que resultou na internação, além de receberem informações externas a respeito da família e amigos.

De acordo com Faustino et al (2016), os pacientes idosos internados em UTI apresentam com frequência quadro de delirium, que é um adoecimento neurológico-comportamental, que chega a atingir 75,6% desse grupo. Este déficit neurológico é considerado como uma problemática de saúde pública e com isso é essencial a implantação de mecanismos que acarretem na minimização de sua ocorrência.

No tocante tempo de visita, a UTI analisada possui a chamada visita estendida, onde é colocada em prática de acordo com as particularidades de cada paciente. O serviço de psicologia e equipe médica responsável avaliam a necessidade desta modalidade de visita para os pacientes e um termo é entregue para assinatura e concordância dos demais membros da equipe. Sendo concretizada a visita estendida, um familiar responsável poderá ficar com seu paciente até uma hora após o término do horário convencional de visita. Com os idosos, os ganhos nesse tipo de modalidade são muito benéficos, pois na maioria das vezes, esse grupo de pacientes não possuem rotina sozinhos e não estão adaptados ao afastamento daqueles que conhecem seus hábitos.

É possível identificar a realidade de visitas abertas em UTIs neonatais e pediátricas, com a presença do familiar em período matutino e vespertino dentro da unidade, sendo esse um ponto efetuado com a determinação do Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) na década de 90. Entretanto, este cenário não é visto em UTIs para adultos, onde ainda é praticado o modelo de visita restrita. Em um estudo realizado por Ramos, Rego, Fumis, Azevedo e Schettino em 2014, somente 2,6% das UTIs no Brasil informaram possuir visita aberta (GOULARTE; GABARRA; MORÉ, 2020).

Um dos momentos vividos dentro da UTI foi a participação na visita multidisciplinar que faz parte da rotina da unidade, sendo realizada todas as manhãs às 09h30min por todos os

membros da equipe, como médico(a), enfermeiro(a), técnico(a) de enfermagem, psicólogo (a), nutricionistas, entre outros. É um momento de interação entre os profissionais, discussão de condutas, avaliação acerca dos familiares de cada paciente e criação de ações para melhorias. Durante sua realização à beira leito, o idoso que se encontra conciente torna-se membro da visita, pois inicialmente é comunicado do que está acontecendo e pode, quando necessário, fornecer informações importantes que irão auxiliar na tomada de decisão. Este mecanismo é capaz de inserir o idoso como protagonista de seu processo saúde-doença.

Um estudo realizado em três UTIs no município de Caxias do Sul observou que um aspecto importante dentro da unidade de terapia intensiva é a realização de visitas multiprofissionais, onde sua aplicabilidade pode atingir melhorias clínicas, como por exemplo, a redução de dias no internamento e uso de procedimentos invasivos. Outro fator positivo nesta prática é o fortalecimento da equipe de trabalho, pois auxilia na constatação de erros, na melhoria de atendimento aos pacientes, além de intensificar os padrões de segurança (BARCELLOS; CHATKIN, 2020).

Percebeu-se, assim, que a visita familiar dentro deste ambiente de unidade de terapia intensiva é capaz de promover a socialização do idoso, pois possui mecanismos de união e acolhimento com o objetivo de tornar o internamento um momento de vida mais branda.

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Diante dessas observações, foi possível evidenciar durante o período avaliado que a visita familiar nesta unidade de terapia intensiva é um momento importante para o paciente idoso; trazendo momentos de leveza, conforto e esperança; além de ser um componente essencial para humanização de toda equipe, pois a presença dos familiares nas visitas estendidas possibilita o exercício diário da aproximação social com o paciente.

Salienta-se também que a visita representa uma rotina revolucionário ambiente de terapia intensiva, contribuindo para desfechos clínicos positivos, tendo em vista o melhoramento notório dos idosos na presença de seus familiares. Conclui-se assim que a existência da visita como parte dos processos de uma UTI é primordial para o fornecimento de um serviço de qualidade no âmbito de cuidados intensivos.

## **REFERÊNCIAS**

GOULARTE, Paola Nunes; GABARRA, Leticia Macedo; MORÉ, Carmen Leontina Ojeda Ocampo. A Visita em Unidade de Terapia Intensiva Adulto: Perspectiva da Equipe Multiprofissional. **Revista Psicologia e Saúde**, v. 12, n. 1, jan/abr. 2020. Disponível em: <<http://pepsic.bvsalud.org/pdf/rpsaude/v12n1/v12n1a12.pdf>>. Acesso em 10 Julh. 2020.

BARCELOS, Renata Afonso; TAVARES, Darlene Mara dos Santos. Fatores Associados aos Incidentes de Segurança Entre Idosos em Terapia Intensiva. **Acta Paulista de Enfermagem**. 30(2): 159-67. 2017. Disponível em: <<https://www.scielo.br/pdf/ape/v30n2/1982-0194-ape-30-02-0159.pdf>>. Acesso em 10 Julh. 2020.

MINISTÉRIO DA SAÚDE, BRASIL. Secretaria de Atenção à Saúde. Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização. **HumanizaSUS: Visita Aberta e Direito ao Acompanhante**. 2ª edição. Brasília, 2007. Disponível em: <[http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/visita\\_acompanhante\\_2ed.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/visita_acompanhante_2ed.pdf)>. Acesso em 10 Julh. 2020.

BRASIL, **Estatuto do Idoso**. Brasília, 2003. Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/2003/110.741.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2003/110.741.htm)>. Acesso em 10 Julh. 2020.

MINISTÉRIO DA SAÚDE, BRASIL. **Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa**. Brasília, 2006. Disponível em: <[https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2006/prt2528\\_19\\_10\\_2006.html#:~:text=A%20Pol%C3%ADtica%20Nacional%20do%20Idoso,94%20e%20Decreto%20n%C2%BA%201.948%2F](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2006/prt2528_19_10_2006.html#:~:text=A%20Pol%C3%ADtica%20Nacional%20do%20Idoso,94%20e%20Decreto%20n%C2%BA%201.948%2F)>. Acesso em 16 Julh. 2020.

SIMÃO, Lara Tereza Sekeff et al. Perfil dos Idosos Com Doenças Crônicas Não Transmissíveis Internados em Unidade de Terapia Intensiva. **Revista Enfermagem em Foco**. 10(1): 76-80. 2019. Disponível em: <<http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/1329/499>>. Acesso em 16 Julh. 2020.

LUIZ, Flavia Feron; CAREGNATO, Rita Catalino Aquino; COSTA, Marcia Rosa da. Humanização na Terapia Intensiva: Percepção do Familiar e do Profissional de Saúde. **Revista Brasileira de Enfermagem**. 2017; 70(5): 1095-103. 2017. Disponível em: <[https://www.scielo.br/pdf/reben/v70n5/pt\\_0034-7167-reben-70-05-1040.pdf](https://www.scielo.br/pdf/reben/v70n5/pt_0034-7167-reben-70-05-1040.pdf)>. Acesso em 23 Julh. 2020.

SILVA, Michelly Rita da et al, 2018. Orientações do Enfermeiro aos Familiares Durante a Visita em Uma Unidade de Terapia Intensiva. **Revista Eletrônica Estácio Saúde**.v.7, n.1. 2018. Disponível em: <<http://periodicos.estacio.br/index.php/saudesantacatarina/article/viewFile/3974/2081>>. Acesso em 23 Julh. 2020.

FAUSTINO, Tássya Nery et al, 2016. Conhecimentos e Práticas da Equipe de Enfermagem Para Prevenção e Monitorização do Delirium em Idosos. **Revista Baiana de Enfermagem**. V.30, n.3, p. 1-10, jul/set. 2016. Disponível em:



<[https://portalseer.ufba.br/index.php/enfermagem/article/view/15794/pdf\\_61](https://portalseer.ufba.br/index.php/enfermagem/article/view/15794/pdf_61)>. Acesso em 23 Julh. 2020.

BARCELLOS, Ruy de Almeida; CHATKIN, José Miguel. Impacto de Uma Lista de Verificação Multiprofissional nos Tempos de Ventilação Mecânica Invasiva e de Permanência em UTI. **Jornal Brasileiro de Pneumologia**. 46(3):e20180261. 2020. Disponível em: <[https://www.scielo.br/pdf/jbpneu/v46n3/pt\\_1806-3713-jbpneu-46-03-e20180261.pdf](https://www.scielo.br/pdf/jbpneu/v46n3/pt_1806-3713-jbpneu-46-03-e20180261.pdf)>. Acesso em 23 Julh. 2020.