

Necessidades, ansiedade e depressão em familiares de pacientes em unidade de terapia intensiva: Revisão integrativa

RESUMO | Objetivo. Identificar a associação entre as necessidades, ansiedade e depressão em familiares de pacientes internados em Unidade de Terapia Intensiva. Método. Revisão integrativa da literatura, utilizando bases de dados, LILACS, MedLine, BDNF, PubMed, EMBASE, SCOPUS, CINAHL e Web of Science, no período de 2007 a 2019, nos idiomas português, inglês e espanhol. Resultado. A amostra final foi composta por 15 artigos. Desses, a maioria oriundos de pesquisas quantitativas 60% (9) e os demais 40% (6) de pesquisas qualitativas. Ansiedade e depressão foram abordadas em 66,7% (10) dos artigos, enquanto as necessidades em 33,3% (5) deles. Conclusão. Foi possível identificar a falta de comunicação sobre o estado do familiar internado em uma Unidade de Terapia Intensiva gerada nos familiares sintomas de medo, angústia, ansiedade e consequentemente depressão. Portanto, é imperativo o norteamento de ações e intervenções acolhedoras, proporcionando melhor atenção ao familiar e contribuindo com a saúde desses familiares.

Descritores: Ansiedade; Depressão; Familiares; Pacientes; Unidade de terapia intensiva.

ABSTRACT | Objective. To identify the association between needs, anxiety and depression in family members of patients hospitalized in the Intensive Care Unit. Method. Integrative literature review, using databases LILACS, MedLine, BDNF, PubMed, EMBASE, SCOPUS, CINAHL and Web of Science, from 2007 to 2019, in Portuguese, English and Spanish. Result. The final sample consisted of 15 articles. Of these, the majority came from quantitative research, 60% (9) and the remaining 40% (6) from qualitative research. Anxiety and depression were addressed in 66.7% (10) of the articles, while needs were addressed in 33.3% (5) of them. Conclusion. It was possible to identify the lack of communication about the state of the family member hospitalized in an Intensive Care Unit generated in the family members with symptoms of fear, anguish, anxiety and consequently depression. Therefore, it is imperative to guide welcoming actions and interventions, providing better care for the family member and contributing to the health of these family members.

Keywords: Anxiety; Depression; Family; Patients; Intensive care unit.

RESUMEN | Objetivo. Identificar la asociación entre necesidades, ansiedad y depresión en familiares de pacientes internados en la Unidad de Cuidados Intensivos. Método. Revisión integrativa de la literatura, utilizando las bases de datos LILACS, MedLine, BDNF, PubMed, EMBASE, SCOPUS, CINAHL y Web of Science, de 2007 a 2019, en portugués, inglés y español. Resultado. La muestra final estuvo compuesta por 15 artículos. De estos, la mayoría provino de investigación cuantitativa, el 60% (9) y el 40% restante (6) de investigación cualitativa. La ansiedad y la depresión fueron abordadas en el 66,7% (10) de los artículos, mientras que las necesidades fueron abordadas en el 33,3% (5) de ellos. Conclusión. Se pudo identificar la falta de comunicación sobre el estado del familiar internado en una Unidad de Cuidados Intensivos generada en los familiares con síntomas de miedo, angustia, ansiedad y consecuentemente depresión. Por lo tanto, es imperativo orientar acciones e intervenciones de acogida, brindando una mejor atención al familiar y contribuyendo a la salud de estos familiares.

Palabras claves: Ansiedad; Depresión; Parientes; Pacientes; Unidad de terapia intensiva.

Marcia Cristina Nobukuni

Enfermeira, Mestre em Tecnologias Ambientais, Professora, Centro Universitário de Santa Fé do Sul (UNIFUNEC) – Santa Fé do Sul (SP), Brasil.

ORCID: 0000-0002-5315-1457

Camila Fernandes Pollo

Enfermeira, Doutora em Enfermagem, Pesquisadora do grupo de pesquisa Métricas em Saúde, Botucatu (SP).

ORCID : 0000-0003-0264-5841

Aniele Fernanda Deplacido de Leo

Graduada em Enfermagem, Pesquisadora do grupo de pesquisa Métricas em Saúde na Faculdade de Medicina de Botucatu – FMB/UNESP.

ORCID : 0000-0002-9128-324X

Recebido em: 07/05/2022

Aprovado em: 09/06/2022

INTRODUÇÃO

A unidade de Terapia Intensiva (UTI) é um setor diferenciado do contexto hospitalar por se tratar de um local com equipamentos e tecnologias avançadas, destinada a atender pacientes em estado crítico e assegura rapidez no diagnóstico, tratamento e intervenção, diminuindo os riscos e favorecendo a resolução do desequilíbrio fisiológico do paciente⁽¹⁾.

Todo o processo de internação ocasiona transtorno na rotina familiar, geralmente afeta e fragiliza toda a família do paciente, principalmente quando o estado clínico é

grave. A aparência do paciente internado nesse setor com ventilação mecânica, curativos diversos, fios e aparelhos, bem como os ruídos dos equipamentos e da equipe, impactam os familiares, que acreditam ser um ambiente bastante agressivo e ameaçador, pois evidencia risco de morte ⁽²⁾.

Na UTI, o afastamento entre paciente e familiar é praticamente imposto pelas circunstâncias criadas pela internação e por rotinas de visitas, muitas vezes rígidas, que fazem com que os familiares sejam mantidos à distância. Essa separação gera angústia e sofrimento ao familiar que se acentua pelos horários de visita reduzidos e a impossibilidade de permanência ao lado do paciente ⁽³⁾.

Quase sempre, a internação de um familiar tende a desestruturar a organização dos papéis ocupados por cada membro da família, posicionando-os em uma situação de fragilidade diante do medo da perda do ente querido ⁽⁴⁾.

Geralmente a equipe de enfermagem volta à atenção para o cuidado, a assistência ao paciente, não proporcionando acolhimento aos familiares, e estes em suas angústias, medo do desconhecido, não são assistidos em suas necessidades, ocasionando maior sofrimento, o que pode desencadear sintomas de ansiedade e depressão.

O sofrimento dos familiares interfere diretamente na recuperação dos pacientes e na saúde física e mental de ambos, reflexões e ações por parte da equipe são essenciais para que compreenda a experiência da família, e proporcione uma melhor assistência e atenção ⁽⁵⁻⁶⁾.

A equipe de enfermagem tem a função de identificar as reais necessidades dos familiares. Quanto mais antecipada for a interação entre enfermeiro/familiar, melhor será para os familiares e, conseqüentemente, para o paciente hospitalizado ⁽⁷⁾.

O enfermeiro da UTI deve se comunicar com a família do paciente, passando-lhes informações claras, esclarecendo dúvidas, podendo assim amenizar os sentimentos de ansiedade e depressão, estabelecendo um vínculo de confiança e acolhimento, promovendo um suporte para o

enfrentamento da nova realidade.

Assim ressalta-se a importância da atuação da equipe de enfermagem, que devem estar atentas aos acontecimentos que venham ocorrer a sua volta, tanto com o paciente como com o seu familiar, observando qualquer manifestação que possa ocorrer durante o período de internação ⁽⁸⁾. O atendimento ao familiar deve ser realizado antes da entrada no setor da UTI para que o mesmo possa ser preparado para o encontro com o paciente que necessita de cuidados ⁽⁸⁾.

Desta forma, esse estudo tem como objetivo identificar a associação entre as necessidades, ansiedade e depressão em familiares de pacientes internados em UTI.

MÉTODO

Trata-se de uma revisão integrativa percorrida com as seguintes etapas: elaboração da questão norteadora e objetivo do estudo; definição de critérios de inclusão e exclusão das produções científicas; busca de estudos científicos nas bases de dados e bibliotecas virtuais; análise e categorização das produções encontradas; resultados e discussão dos achados ⁽⁹⁾. Para o levantamento da questão norteadora, utilizou-se a estratégia PICO ⁽¹⁰⁾ (P: Familiares dos Pacientes internados em uma UTI; I: Necessidade, Ansiedade e Depressão; C: - ; O: Intervenções acolhedoras, melhor atenção ao familiar). Desta forma, definiu-se a seguinte questão norteadora da pesquisa: "Há associação entre as necessidades, ansiedade e depressão em familiares de pacientes internados em UTI?"

A pesquisa foi realizada através das

seguintes bases de dados: Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE), Base de Dados de Enfermagem (BDENF), US National Library of Medicine (PubMed Central), Scopus, Current Nursing and Allied Health Literature (CINAHL) e Web of Science (WoS), (EMBASE). A operacionalização e a estratégia de busca se deram a partir da combinação com os operadores booleanos AND e OR, efetuando a busca conjunta e individualmente para que possíveis diferenças fossem corrigidas. Foram utilizados os seguintes Descritores em Ciências da Saúde (DECS): Ansiedade; Depressão; Familiares; Pacientes; Unidade de terapia intensiva.

Adotou-se como critérios de inclusão artigos completos, com resumos disponíveis na íntegra, nos idiomas Português, Inglês e Espanhol, indexados nas bases de dados referidas no período 2006 a 2019.

Excluídos os artigos que não respondiam a questão norteadora e os artigos que se repetiram entre as bases foram considerados apenas uma vez.

Após a leitura dos artigos que compuseram a amostra final, os mesmos foram estruturados baseados nas seguintes informações: artigo/autor/ano, revista/ fator de impacto, principais resultados e conclusão.

RESULTADOS

Este estudo foi composto por 15 artigos sendo: cinco na Lilacs, três no Pubmed, dois na Medline, dois na CINAHL, um na BEDENF, um na Scopus, e um na Embase. Entre os 15 artigos que compuseram a

Quadro 1 – Descrição da estratégia de busca.

P	I	C	O
Paciente	Intervenção	Comparação	Outcomes" desfecho
Familiares dos Pacientes internados em UTI	Necessidade, Ansiedade e Depressão	-	Intervenções acolhedoras, melhor atenção ao familiar

Fonte: autores, 2022.

amostra, 46,7% ⁽⁷⁾ são na língua inglesa, 46,7% ⁽⁷⁾ na língua portuguesa e apenas 6,6% ⁽¹⁾ na língua espanhola. Desses, a maioria são oriundos de pesquisas quantitativas 60% ⁽⁹⁾ e os demais 40% ⁽⁶⁾ de pesquisas qualitativas.

No quadro 2 encontram-se a síntese individual dos artigos que compuseram a amostra final.

Dos 15 artigos selecionados para este estudo, 66,7% ⁽¹⁰⁾ abordam a ansiedade e depressão como principal resultado encontrado nos estudos e 33,3% ⁽⁵⁾ com abordagem sobre as necessidades que os familiares apresentaram em relação a falta de informação, acolhimento e conhecimento referente a internação do seu familiar na UTI.

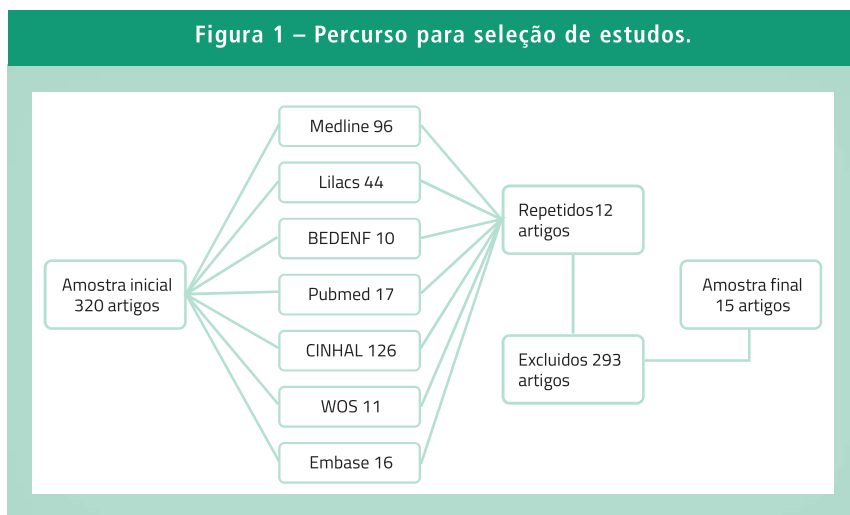
DISCUSSÃO

O profissional da enfermagem e toda equipe devem promover no acolhimento ao familiar do paciente internado em UTI, um atendimento individualizado, com esclarecimento de dúvidas, orientações claras e simples e ações estratégicas que possam ajudar nas necessidades dos familiares com a redução da incidência de ansiedade e depressão.

Neste contexto, após a análise dos artigos realizou-se uma divisão em dois segmentos: o primeiro referente às necessidades dos familiares de pacientes internados e se os mesmos são acometidos por ansiedade e depressão, e o segundo quais são os fatores que contribuem para desencadear ansiedade e depressão.

Em estudo realizado em um hospital privado de grande porte localizado na capital de São Paulo, foi identificado que dos 39 familiares entrevistados, 84,6% ⁽³³⁾ relataram a necessidade de obterem informação sobre o quadro do seu familiar, em decorrência da falta de comunicação com a equipe de saúde. Foi identificado que as principais necessidades enfrentadas pelos familiares foram em decorrência do desconforto em aguardar na sala de espera, pois segundo relatos, não existe banheiro, telefone e mobília confortável. Essas ne-

Figura 1 – Percurso para seleção de estudos.



Fonte: autores, 2022.

Quadro 2 - Principais resultados e conclusões dos artigos que compuseram a amostra final.

Artigos/ autores/ ano	Revista/ Fator de Impacto JCR/ SJR	Principais resultados	Conclusões
Artigo 1 (Maruiti et al., 2007) ⁽⁷⁾ .	Acta Paul Enferm/ 0.067 – JCR / 0.22 SJR	A família se preocupa com o paciente e vivencia o medo e a insegurança, muitas vezes resultado da incerteza em relação a conduta e ao tratamento.	Necessidades relatadas com maior frequência nas categorias conhecimento/informação e segurança emocional.
Artigo 2 (Maruiti et al., 2008) ⁽¹¹⁾ .	Acta Paul Enferm/ 0.067 – JCR / 0.22 SJR	Esses resultados mostram que a maioria da amostra apresentou sinais sugestivos das alterações psicológicas em estudo.	Intervenções direcionadas a família e estabelecer programas de treinamento e qualificação dos enfermeiros para melhor atender os familiares e acompanhantes.
Artigo 3 (Frizon et al., 2011) ⁽¹²⁾ .	Rev Gaúcha Enferm/ - 0.26 - SJR	A internação na UTI é considerada um momento muito difícil, que se instala e interfere no equilíbrio familiar.	Almeja-se que, no lado de fora e dentro da UTI, ocorram ações acolhedoras para os familiares, ajudando-os a enfrentar a hospitalização de um familiar na unidade crítica.
Artigo 4 (Pardavila et al., 2011) ⁽¹³⁾ .	Enferm Intensiva / 0.24 - SJR	Os familiares manifestam a necessidade de receber as informações concretas do tratamento do paciente na UTI.	Identificarem as necessidades que a família apresenta durante a internação do paciente na UTI.
Artigo 5 (Norup et al., 2012) ⁽¹⁴⁾ .	Brain Inj / 2.311 – JCR / 0.66 - SJR	Reuniões regulares com informações sobre tratamento e prognóstico podem reduzir o sofrimento e os sintomas psicológicos vivenciados pela família.	Importante tentar minimizar os efeitos psicológicos nas famílias desenvolvendo e avaliando intervenções no cenário agudo.
Artigo 6 (Belayachi et al., 2014) ⁽¹⁵⁾ .	QJM / 3.210 – JCR	A hospitalização prévia foi a única carga psicológica em familiares internados.	A prevalência de sintomas de ansiedade e depressão em familiares permanece elevada no final de cuidados de saúde agudos.
Artigo 7 (Eve et al., 2015) ⁽¹⁶⁾ .	J Crit Care / JCR – 3.425 / 1.15 - SJR	Atenção especial deve ser dada às necessidades emocionais dos membros da família que estão em extrema angústia.	A aumento da compreensão da ansiedade e estresse dos familiares pode ajudar fazer com que a equipe melhore a comunicação, satisfazendo assim os familiares.

cessidades somadas a falta de comunicação vivenciadas promovem momentos de medo e insegurança⁽⁷⁾.

Na América do Norte, os familiares expressaram alta satisfação com o atendimento prestado na UTI, no entanto, foi identificada avaliações relativamente baixas em relação a comunicação, informação e apoio emocional entre 17% e 20% dos participantes⁽¹⁴⁾.

Desse modo o primeiro seguimento abordou as principais necessidades dos familiares internados na UTI, se são acometidos com sintomas de ansiedade e depressão e a relação entre eles. Ressalta-se a importância da organização e do atendimento da equipe de enfermagem e médica no acolhimento aos familiares⁽²²⁾.

Outro estudo descreve que a falta de conhecimento/informação sobre o progresso no tratamento, (84,6%), conversar com o médico diariamente (79,5%), ver o paciente frequentemente (76,9%), dia e o horário de visitas flexíveis (71,8%), uma pessoa específica no hospital para entrar em contato e dar notícias do paciente, conversar com a enfermeira responsável todos os dias (56,4%), são fatores que podem contribuir para desencadear sintomas de ansiedade e depressão aos familiares⁽⁷⁾.

Dessa forma, o segundo seguimento estabelecido é referente aos fatores que contribuem para desencadear sintomas de ansiedade e depressão em familiares de pacientes internados em UTI. Artigos incluídos nesse estudo relatam que sentimentos decorrentes da internação e permanência do paciente na UTI ocasionam dor, tristeza, angústia, impotência, medo do desconhecido, o desespero, à possibilidade iminente da perda/morte que interferem no equilíbrio familiar, os quais estão associados à falta de informação, também se tornam fatores fortemente desencadeantes da ansiedade e da depressão^(7,10,13,18,20).

Na capital de São Paulo, em um hospital geral de grande porte, os resultados encontrados foram similares ao citado anteriormente⁽²²⁾, em que, os pesquisadores identificaram que 73,4% dos familiares de pacientes internados em UTI apresentavam

Artigo 8 (Fumis et al., 2015) ⁽¹⁷⁾ .	PLoS ONE / 0.57 – JCR / 0.99 - SJR	Familiares de pacientes internados em UTIs sofreram mais do que pacientes, especialmente quando um deles morreu.	Os sintomas de ansiedade, depressão e estresse pós-traumático persistiram nos membros da família ao longo do tempo.
Artigo 9 (Reis et al., 2016) ⁽¹⁸⁾ .	Temas Psicol / 0.19 - SJR	A comunicação equipe-família foi identificada como fator importante para a vivência emocional da internação.	Na UTI os estressores comuns à internação ficam ainda mais exacerbados: limitação de horários de visita, a restrição dos momentos de comunicação da família com a equipe.
Artigo 10 (Lewis et al 2017) ⁽¹⁹⁾ .	Intensive Crit Care Nurs / 3.072 JCR / 0.8 - SJR	Membros da família de pacientes de UTI com experiência prévia em cuidados intensivos nos últimos dois anos foram significativamente mais propensos a relatar sintomas de ansiedade, depressão e estresse agudo.	Angústia psicológica dos membros da família é maior com a experiência anterior em cuidados intensivos familiares ou pessoais.
Artigo 11 (Tomás et al 2017) ⁽²⁰⁾ .	Tempus, Actas de Saúde Colet / -	Traçar o perfil dos pacientes internados e seus familiares e revelar os efeitos da internação em UTI no cotidiano das famílias.	Grande sofrimento relacionado ao medo de perder definitivamente seu ente querido e ao temor pela probabilidade de este vir a ser incapaz de realizar suas atividades do cotidiano.
Artigo 12 (Torke et al 2018) ⁽²¹⁾ .	J Gen Intern Med / 5.128 - JCR / 1.75 - SJR	O suporte emocional foi associado com menor chance de ansiedade (razão de chances ajustada e depressão no acompanhamento).	Os membros da família também precisam de apoio emocional ao tomar decisões difíceis.
Artigo 13 (Batista et al 2019) ⁽²²⁾ .	J. Res Fundam. Care / -	O enfermeiro é o profissional que deve trazer informações claras e objetivas sobre o que está acontecendo com o paciente.	Apontam os principais fatores capazes de contribuir para o adequado atendimento das necessidades dos familiares de pacientes internados em UTI.
Artigo 14 (Kynoch et al 2019) ⁽²³⁾ .	Int J Nurs Pract / 2.066 – JCR / 0.62 - SJR	A ansiedade de familiares teve influência direta e significativa nas necessidades da família na UTI.	Conhecer as necessidades da família na UTI, explicando o grau em que fatores psicológicos, demográficos e informacionais específicos afetam a percepção das famílias.
Artigo 15 (Midega et al 2019) ⁽²⁴⁾ .	Rev Bras Ter Intensiva / 0.43 - SJR	Ressalta a importância do acolhimento e de prover boas informações para os que estão com seu ente querido na UTI, que é um ambiente tão estressante.	Equipe médica seja acessível e compreensiva e que provenha informações completas sobre o diagnóstico de admissão, as causas e consequências da doença.

Fonte: autores, 2022.

sintomas de ansiedade e que 35,4% apresentavam sintomas de depressão⁽⁹⁾.

Infer-se que a equipe médica e de enfermagem podem minimizar os fatores que contribuem para aparecimento dos sintomas de ansiedade e depressão, com simples atitudes, como dar atenção, explicar o fato de modo simples e claro numa linguagem informal, sem uso de termos técnicos, na grande maioria das vezes a atenção é toda voltada ao paciente, e o familiar acaba sendo “ignorado” por fisicamente aparentar estar bem, não se atenta para os sentimentos nem angustias que podem estar vivenciando.

Através deste estudo pode verificar que

ações estratégicas e mudanças na política de instituições podem contribuir na redução de sintomas de ansiedade e depressão desses familiares, melhorando suas expectativas quanto sentimentos positivos em relação aos seus familiares, que vão desde aumento no horários de visitas ao familiar até a acessibilidade às informações, proporcionar um ambiente agradável de espera, dentre outros fatores que os façam sentir acolhidos.

Como principais ações sugere-se proporcionar um ambiente reservado e agradável aos familiares, manter atenção contínua, transmitir informações de forma clara, adequar o ambiente hospitalar para prover visita aberta e/ou com maior tempo de

permanência do familiar com o paciente.

CONCLUSÃO

A associação entre as necessidades, ansiedade e depressão foi fortemente destacada neste estudo em decorrência da falta de comunicação sobre o real estado do familiar na UTI. Essa relação é gerada em decorrência da necessidade de informação e interação com a equipe de saúde. Quando um familiar é internado em uma UTI, o familiar não consegue permanecer ao lado

do seu ente em todos os períodos do dia, dessa forma, a preocupação e falta de informação, além da falta de conforto do setor de terapia intensiva, os familiares começam a apresentar sintomas de medo, angústia, ansiedade e consequentemente depressão.

É possível identificar nesta relação que a um determinado problema pode agravar o outro, neste estudo a falta de informação gerou graves sintomas de ansiedade e depressão nos familiares de pacientes internados em UTI. Evidencia-se ainda a necessidade de implantação de medidas efetivas a

fim reduzir significativamente a incidência de ansiedade e depressão nos familiares de pacientes internados em UTI.

É indispensável que toda a equipe multidisciplinar receba treinamentos no sentido de acolher, orientar e ajudar os familiares; integrar a assistência dos serviços sociais com acesso aos profissionais e psicólogos tanto para os profissionais da UTI quanto aos familiares; esses são exemplos de ações “simples” que poderão trazer benefícios aos familiares sem a demanda de grandes investimentos. 🐦

Referências

- Vieira CAL, Marques GHM. Morte, Angústia e Família: considerações Psicanalíticas a partir da Unidade de Terapia Intensiva. *Psic. Barr. Rev.* [Internet]. 2012; 10(1): 97-108. Disponível em: <http://www.seer.unirio.br/psicanalise-barroco/article/view/8714>.
- Santos DG, Caregnato RCA. Familiares de pacientes em coma internados na Unidade de Terapia Intensiva: percepções e comportamentos. *Rev. Eletr. Enferm.* [Internet]. 2013; 15(2): 487-95. Disponível em: <https://revistas.ufg.br/fen/article/view/16929>.
- Bettinelli LA, Erdman AL. Internação em unidade de terapia intensiva e a família: perspectivas de cuidado. *Av. Enferm.* [online]. 2009; 27(1): 15-21. ISSN 0121-4500.
- Bolela F, Jericó MC. Unidades de terapia intensiva: considerações da literatura acerca das dificuldades e estratégias para sua humanização. *Esc. Anna Nery.* [online]. 2006;10(2):301-9.
- Niewegowski VH, Moré CLOO. Comunicação equipe-família em unidade de terapia intensiva pediátrica: Impacto no processo de hospitalização. *Ver. Estudos de Psicologia* [Internet]. 2008; 25(1): 111-122. Disponível em: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=395335887011>.
- Zanetti TG, Stumm EMF, Ubessi LD. Stress and coping in families of patients in an intensive care unit. *Rev. pesq. cuid. fundamental* [Internet]. 2013; 5(2): 3608-19. Disponível em: <http://seer.unirio.br/cuidadofundamental/article/view/2125>
- Maruiti MR, Galdeano LE. Necessidades de familiares de pacientes internados em unidade de terapia intensiva. *Acta Paul Enferm.* 2007; 20(1): 37-43.
- Freitas KS, Kimura M, Ferreira KASL. Necessidades de familiares de pacientes em unidades de terapia intensiva: análise comparativa entre hospital público e privado. *Ver. Latino-Am. Enferm.* [Online]. 2007; 15(1). 84-92. ISSN 1518-8345. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0104-11692007000100013>.
- Souza MT, Silva MD, Carvalho R. Revisão integrativa: o que é e como fazer. *Einstein (São Paulo)*. 2010; 8(1): 102-6. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/s1679-45082010rw1134>.
- Santos CM da C, Pimenta CA de M, Nobre MRC. A estratégia PICO para a construção da pergunta de pesquisa e busca de evidências. *Rev. Lat.-am. Enferm.* [Internet]. 2007; 15(3): 508-11. Disponível em: <https://www.revistas.usp.br/rlae/article/view/2463>
- Maruiti, MR, Galdeano, LE, Farah, OGD. Ansiedade e depressão em familiares de pacientes internados em unidade de cuidados intensivos. *Acta Paul Enferm.* 2008; 21(4): 636-42.
- Frizon G, Nascimento ERPK, Bertoncello CG, Martins JJ. Familiares na sala de espera de uma unidade de terapia intensiva: sentimentos revelados. *Rev. Gaúcha Enferm.* 2011; 32(1): 72-78.
- Pardavila BMI, Vivar CG. Necesidades de la familia en las unidades de cuidados intensivos. *Revisión de la literatura. Enferm Intensiva.* 2012; 23(2): 51-67.
- Norup A, Welling KL, Qvist J, Siert L, Mortensen EL. Depression, anxiety and quality-of-life among relatives of patients with severe brain injury: the acute phase. *Brain Inj.* 2012; 26(10): 1192-2000.
- Belayachi J, Himmich S, Madani N, Abidi K, Dendane T, Zeggwagh AA, Abouqal R. Psychological burden in inpatient relatives: The forgotten side of medical management. *Q J Med.* 2014; 107: 115-22.
- Carlson EB, Spain DA, Muhtadie L, McDade-Montez L, Macia KS. Care and Caring in the ICU: Family Members' Distress and Perceptions about Staff Skills, Communication, and Emotional Support. *J Crit Care.* 2015; 30(3): 557-61.
- Fumis RR, Ranzani OT, Martins PS, Schettino G. Emotional Disorders in Pairs of Patient and Their Family Members during and after ICU Stay. *PLoS ONE.* 2015; 10(1): e0115332. doi: 10.1371/journal.pone.0115332. PMID: 25616059; PMCID: PMC4304779.
- Reis LCC, Gabarra LM, Moré, CLOO. As Repercussões do Processo de Internação em UTI Adulto na Perspectiva de Familiares. *Temas Psicol* 2016; 24(3): 815-28.
- Lewis CL, Taylor JZ. Impact of prior ICU experience on ICU patient family members' psychological distress: A descriptive study. *Intensive Crit Care Nurs* 2017; 43: 129-35.
- Tomás SMC, Santiago LMM, Andrade AP, Moraes KM, Cavalcante ASP, Maciel GP. Internação em Unidade de Terapia Intensiva: percepções de familiares de pessoas gravemente enfermas. *Tempus, Actas de Saúde Colet* 2017; 11(2): 239-51.
- Torke AM, Callahan CM, Sachs GA, Wocial LD, Helft PR, Monahan PO, Slaven JE, Montz K, Burke ES, Inger L. Communication Quality Predicts Psychological Well-Being and Satisfaction in Family Surrogates of Hospitalized Older Adults: An Observational Study. *J Gen Intern Med* 2018; 33(3): 298-304.
- Batista VC, Monteschio LVC, Godoy FJ, Góes HLF, Matsuda LM, Marcon SS. Necessidades de Familiares de Pacientes Internados em Unidade de Terapia Intensiva. *J. Res Fundam. Care. Online.* 2019; 11: 540-46.
- Kynoch K, Chang A, Coyer F, Mcardle, A. Developing a model of factors that influence meeting the needs of Family with a relative in icu. *Int J Nurs Pract.* 2019; 25(1): e12693. doi: 10.1111/ijn.12693. Epub 2018 Aug 8. PMID: 30091252.
- Midega TD, Oliveira HSBO, Fumis RRL. Satisfaction of Family members of critically ill patients admitted to a public hospital intensive care unit and correlated factors. *Rev. Bras Ter Intensiva.* 2019; 31(2): 147-55. doi: 10.5935/0103-507X.20190024. PMID: 31141080; PMCID: PMC6649209.