

FORMAS DE AVALIAÇÃO DOS TRANSTORNOS DE ADAPTAÇÃO EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA

O Processo de Cuidar em Enfermagem

RIBEIRO, C.R.G

Escola de Enfermagem da Universidade Federal de Alfenas, UNIFAL-MG

Carla Rodrigues Gama Ribeiro; Caroline de Castro Moura; Silvana Maria Coelho Leite Fava; Eliza Maria Resende Dázio.

RESUMO

Introdução: A Unidade de Terapia Intensiva (UTI) é uma estrutura hospitalar que se caracteriza como unidade complexa, dotada de sistema de monitorização contínua, que admite pacientes potencialmente graves ou com descompensação de um ou mais sistemas orgânicos e que, com o suporte e tratamento intensivos, tenham possibilidade de se recuperar. **Objetivo:** Identificar e descrever as principais formas de avaliação dos transtornos de adaptação, como fatores estressantes, ansiedade e depressão, que interferem na resposta emocional dos pacientes internados em uma UTI. **Método:** Revisão narrativa da literatura. Adotou-se como critérios de inclusão: artigos publicados em português e inglês que foram realizados na UTI, e que apresentavam o foco em instrumentos de avaliação de ansiedade, depressão e fatores do estresse, entre os anos de 2012 a 2017. 30 estudos constituíram a amostra da presente investigação. **Resultados e discussão:** Os seguintes instrumentos foram identificados: Escala de Estressores em Terapia Intensiva (EETI); Escala Hospitalar de Ansiedade e Depressão (HAD); Inventários de Ansiedade Traço Estado (IDATE). **Conclusão:** É importante que a equipe multiprofissional tenha a sua disposição instrumentos apropriados para a avaliação dos transtornos de adaptação, uma vez que eles fornecem um aparato padronizado e seguro para a obtenção de indicadores para a avaliação de um construto emocional.

Palavras-chave: Ansiedade. Unidades de Terapia Intensiva. Estresse Psicológico. Depressão. Ansiedade. Transtornos de Adaptação. Adaptação Psicológica.

INTRODUÇÃO

A Unidade de Terapia Intensiva (UTI) é definida como uma área crítica destinada à internação de pacientes graves ou de risco, potencialmente recuperáveis, que requerem atenção profissional especializada em sistema de vigilância contínua, além de recursos materiais específicos e tecnologias necessárias ao diagnóstico, monitorização e tratamento (CREMESP, 1995; BRASIL, 2010). O paciente em estado grave apresenta instabilidade de um ou mais dos principais sistemas fisiológicos, necessitando de assistência contínua (BRASIL, 2015).

Durante a permanência do indivíduo na UTI, vários fatores psicológicos, como a ansiedade, o estresse, a depressão e o medo podem impactar em sua vida. Estes podem ser medidos por escalas, inventários e/ou questionários.

Segundo Andrade e Resende (2014), não conseguir dormir; sentir falta cômputo; ter dor e sede; não ter controle sobre si mesmo; escutar os alarmes de equipamentos; não saber quando as coisas vão ser feitas; profissionais da equipe de enfermagem e médicos falando muito alto; ver a família e os amigos por apenas alguns minutos; e não ter explicações sobre o tratamento são descritos como fatores estressantes pelos pacientes internados na UTI. Para Vest e colaboradores (2011), apesar desses fatores estressantes causarem sofrimento e desconforto ao paciente, eles não são percebidos pela equipe que presta a assistência.

Segundo Gois e Dantas (2004), o profissional da saúde age empiricamente, analisando o estresse do paciente por meio de avaliação subjetiva, o que não corresponde a uma análise fidedigna e real do quadro clínico do mesmo.

A análise de estressores para pacientes internados em UTI é o ponto de partida para a melhoria do atendimento prestado, visto que muitos dos estressores são passíveis de intervenções, que visam promover melhor adaptação do paciente ao ambiente, e, consequentemente minimizar o desconforto advindo do período de hospitalização (MAIA; SILVA, 2015). Diante disso, é importante dispor de bons instrumentos que forneçam um aparato padronizado e seguro para a obtenção de indicadores confiáveis que permitam a avaliação dos fatores psicológicos na UTI.

Diante disso, o objetivo do presente estudo foi identificar e descrever as principais formas de avaliação dos transtornos de adaptação, como fatores estressantes,

ansiedade e depressão, que interferem na resposta emocional dos pacientes internados em uma UTI.

MÉTODO

Foi realizada uma revisão narrativa da literatura, por meio do levantamento de periódicos científicos indexados no portal de periódicos da Capes. Utilizou-se como questão norteadora para este estudo: “Quais são os instrumentos mais utilizados para avaliação dos fatores psicológicos na UTI, que abordem fatores estressantes, ansiedade e depressão?”. Para a pesquisa nas bases de dados, utilizou-se os descritores padronizados pelo Descritores em Ciências da Saúde (DECS) e o operador booleano AND: “Ansiedade” AND “Unidade de Terapia Intensiva” / “Depressão” AND “Unidade de Terapia Intensiva” / “Fatores Estressores” AND “Unidade de Terapia Intensiva”. Como critérios de inclusão adotou-se artigos publicados em português e inglês que foram realizados na UTI, e que apresentavam o foco em instrumentos de avaliação de transtornos de adaptação, como ansiedade, depressão e fatores do estresse relacionados ao paciente, entre os anos de 2012 a 2017. Foram excluídos estudos que não responderam às questões norteadoras. Após a leitura criteriosa das publicações, 30 estudos constituíram a amostra da presente investigação.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Segundo Primi (2010) os instrumentos de avaliação constituem-se em procedimentos sistemáticos de coleta de informações úteis e confiáveis que possam servir de base ao processo mais amplo e complexo da avaliação psicológica. Os estressores podem ser medidos por escalas, inventários e/ou questionários, por meio de avaliação clínica ou autoavaliação (SANTOS et al., 2012). Esses instrumentos podem facilitar a comunicação entre o médico, a equipe de enfermagem e o paciente, diminuindo o sofrimento, e os sintomas de ansiedade e de depressão (NETTO et al., 2009).

Os seguintes instrumentos foram identificados como sendo os mais utilizados pela literatura atual:

- A Escala de Estressores em Terapia Intensiva (EETI), que foi a única escala descrita na literatura para avaliação dos estressores em UTI e foi desenvolvida

para investigar o que os pacientes descrevem como estressores neste ambiente. Foi traduzida e validada para o Brasil por Rosa e colaboradores (2010), denominado Escala de Avaliação de Estressores em Unidade de Terapia Intensiva;

- A Escala Hospitalar de Ansiedade e Depressão (HAD), que é um dos instrumentos mais utilizados para auto avaliação de medidas de ansiedade e de depressão (NETTO et al., 2009). Segundo o mesmo autor, este é um instrumento mais apropriado para aplicação em pacientes hospitalizados, o que corrobora com os achados de Desouza e colaboradores (2012). A HAD possui alta sensibilidade na detecção de ansiedade e de depressão, e foi traduzida para vários idiomas (Netto et al., 2009) e validada para o português do Brasil por Botega e colaboradores (1995);
- O Inventários de Ansiedade Traço Estado (IDATE), que é um dos instrumentos mais utilizados para avaliar a ansiedade. Foi traduzido e adaptado para o Brasil por Biaggio (1990 citado por KAIPPER, 2008). É composto por duas escalas, IDATE-Traço (IDATE-T), que indica a tendência individual de cada um a reagir as tensões, constituído por 20 afirmações, e o IDATE-Estado (IDATE-E), que indica o momento de apreensão, constituído por mais 20 afirmações.

CONCLUSÃO

Diante do exposto, faz-se necessário replanejar a assistência de enfermagem ao paciente internado na UTI, enfocando os instrumentos de avaliação como um importante aliado para avaliar o bem-estar físico e psicológico ao mesmo. Estes instrumentos precisam ser utilizados na avaliação dos transtornos de adaptação, como o estresse, a depressão e a ansiedade, certificando-se que estes não passem despercebidos pela equipe de saúde, uma vez que a avaliação eficaz dessas condições influencia no quadro clínico do paciente.

Portanto, é imprescindível que a equipe multiprofissional tenha a sua disposição instrumentos apropriados para a avaliação dos fatores em questão, tanto para mensuração de sintomas, quanto para triagem e diagnóstico dos mesmos.

REFERÊNCIAS

ANDRADE, R. Z.; RESENDE, M. C. de. Avaliação dos agentes estressores e da resiliência em pacientes internados na unidade de terapia intensiva. **Perspectivas em Psicologia**, v. 18, n.1, p. 194-213, Jan/Jun. 2014.

BOTEGA, N.J, et al. Transtornos do humor em enfermaria de clínica médica e validação de escala de medida (HAD) de ansiedade e depressão. **Rev. Saúde Pública**, São Paulo, v. 29, n. 5, p. 355-363, out. 1995. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rsp/v29n5/04.pdf>>.

BRASIL. Ministério da Saúde. Resolução nº 7, de 24, de fev. 2010. **Dispõe sobre os requisitos mínimos para funcionamento de Unidades de Terapia Intensiva e dá outras providências**. artigo. 4, XXVI. da Resolução n. 7, de 2010. Brasília, DF.

Disponível em:

<http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2010/res0007_24_02_2010.html>.

CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE SÃO PAULO.

CREMESP. Resolução nº 71/95. art. n 1 definição: **Unidade de Terapia Intensiva**

Artigo. art. n 2º. **Definição de paciente grave**. São Paulo, 08 de nov. 1995. Disponível em: <http://www.portalmédico.org.br/resolucoes/crmsp/resolucoes/1995/71_1995.htm>.

DESOUSA, D. A. et al. Revisão sistemática de instrumentos para avaliação de ansiedade na população brasileira. **Avaliação Psicológica**. Porto Alegre-RS, v. 12, n.3, p.397-410, 2013. Disponível em:

<<http://pepsic.bvsalud.org/pdf/avp/v12n3/v12n3a15.pdf>>.

GOIS, C.F.L; DANTAS, R.A.S. Estressores em uma unidade pós-operatória de cirurgia torácica: avaliação da enfermagem. **Rev. Latino-am Enfermagem**. Ribeirão Preto.v.12, n. 1, p. 22-27, jan./fev. 2004. Disponível em

<<http://www.scielo.br/pdf/rlae/v12n1/v12n1a04.pdf>>.

NETTO, R. et al. Ansiedade e depressão em pacientes com tumores do sistema nervoso, hospitalizados à espera da cirurgia. **Rev. bras. de ter. comp. cogn.** Campinas-SP, v. 11, n. 2, p.267-284. 2009. Disponível em:

<<http://www.usp.br/rbtcc/index.php/RBTCC/article/view/402/296>>.

PRIMI, R. Avaliação Psicológica no Brasil: Fundamentos, Situação Atual e Direções para o Futuro. **Psicologia: Teoria e Pesquisa**. v. 26, n. especial, p. 25-35. 2010.

Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/ptp/v26nspe/a03v26ns.pdf>>.

ROSA, B.A. et al. Estressores em Unidade de Terapia Intensiva: versão brasileira do *The Environmental Stressor Questionnaire*. **Rev Esc Enferm**, n. 44, v. 3, p 627-635, 2010. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v44n3/11.pdf>>.

SANTOS, M. A. et al. Medida da ansiedade e depressão em pacientes no pré-operatório de cirurgias eletivas. **Rev. Eletr. Enf.** v. 14, n. 4, p. 922-927, oct/dec. 2012. Disponível em: <<http://www.fen.ufg.br/revista/v14/n4/v14n4a21.htm>>.

SILVA, V. P. da; MAIA, M. Z. B. Humanização em unidades de terapia intensiva: a importância da análise de estressores para pacientes internados. Revisão de literatura.

Revista Amazônia Science & Health. Out/Dez. 2015. Disponível em: <

<http://www.ojs.unirg.edu.br/index.php/2/article/view/990/386>>.

VEST, M. T et al. c. Disability in activities of daily living, depression, and quality of life among older medical ICU survivors: a prospective cohort study. **Health and Quality of Life Outcomes**, v. 9, n. 9, 2011. Disponível em:

<<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3041645/>>.

KAIPPER, M. B. **Avaliação do inventário traço-estado (IDATE) através da análise de RASCH**. 2008. 138 f. Dissertação (Mestrado em Ciências Médicas). Faculdade de Medicina, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2008. Disponível em:

<<http://www.lume.ufrgs.br/bitstream/handle/10183/17463/000675471.pdf?sequence>