UNIVERSIDADE ESTADUAL DE FEIRA DE SANTANA

Autorizada pelo Decreto Federal nº 77.496 de 27/04/76

Recredenciamento pelo Decreto nº17.228 de 25/11/2016

PRÓ-REITORIA DE PESQUISA E PÓS-GRADUAÇÃO

COORDENAÇÃO DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA

XXV SEMINÁRIO DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA DA UEFS

SEMANA NACIONAL DE CIÊNCIA E TECNOLOGIA – 2021

DEPRESSÃO EM FAMILIARES DE PACIENTES DURANTE INTERNAMENTO EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA

Vanessa Marcela Lima dos Santos[1]; Kátia Santana Freitas [2]; Aloísio Machado da Silva Filho [3]

1. Bolsista PROBIC, Graduando em Enfermagem, Universidade Estadual de Feira de Santana, e-mail: vanessamlimasantos@gmail.com
2. Coordenadora do projeto de pesquisa "Saúde mental e qualidade de vida de pessoas hospitalizadas e seus familiares", Departamento de Ciências da Saúde, Universidade Estadual de Feira de Santana, e-mail: ksfreitas@uefs.br
3. Orientador, Departamento de Ciências Exatas, Universidade Estadual de Feira de Santana, e-mail: aloisioestatistico@uefs.br

PALAVRAS-CHAVE: Unidades de Terapia Intensiva; depressão; família.

INTRODUÇÃO

A Unidade de Terapia Intensiva (UTI) configura-se enquanto setor de alta complexidade, ao qual estão atrelados sentimentos negativos que podem ser somatizados pelo paciente e sua família (MACHADO *et al*., 2016). Durante a hospitalização o grupo familiar sofre um desequilíbrio que traz consequências diretas para a qualidade de vida, colocando em risco a manutenção da saúde mental (TOMÁS *et al*., 2018).

O estresse, desencadeado pela exposição ao ambiente hospitalar, provoca uma gama de alterações nas atividades diárias, podendo culminar em afecções psicológicas (MIDEGA, 2019). Devido à recorrência de sintomas psicológicos em familiares de pessoas internadas na UTI e com o intuito de contribuir com pesquisas relacionadas ao tema, o objetivo do presente estudo é analisar os sintomas de depressão nos familiares durante o internamento de um membro da família na UTI e identificar quais os fatores estão estatisticamente associados.

MATERIAL E MÉTODOS

Estudo descritivo, exploratório, quantitativo e de cunho transversal, realizado no Hospital Geral Clériston Andrade (HGCA) com familiares de pacientes da UTI. Para avaliação dos sintomas de depressão utilizamos a ferramenta de triagem de depressão Patient Health Questionnaire (PHQ-8), enquanto para rastreio de sintomas de ansiedade foi utilizada a Escala de Transtorno Geral da Ansiedade (General Anxiety Disorder- GAD-7), em ambas o ponto de corte utilizado foi de dez pontos. Os dados foram armazenados em banco de dados,

digitados e analisados através do programa estatístico *Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS), v18.0. Foram empregadas frequências absolutas e relativas para variáveis categóricas e medidas de centralidade e dispersão para variáveis quantitativas. Para estimar quais fatores estão associados a depressão, na análise bruta, foi empregado o teste Qui-Quadrado de Pearson (valor p≤ 0) e na análise ajustada, utilizou-se a regressão de Poisson com variância robusta (valores p ≤ 0,05).

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A amostra analisada foi composta por 980 familiares. Após a análise bruta, as variáveis significativas foram incluídas na análise ajustada, conforme a Tabela 1. Os sintomas de depressão associaram-se estatisticamente ao sexo feminino (RP 1,42, IC 1,11 - 1,81, p=0,005), não possuir problema psíquico prévio (RP 1,35, IC 1,13 - 1,61, p=0,001), apresentar sintomas de ansiedade (RP 9,57, IC 6,28 - 14,58, p=0,000) e residir com o paciente (RP 1,16, IC 1,02 - 1,33, p=0,024). Os sintomas afetaram 42% mais as mulheres, com isso, investigamos a diferença de comportamento entre a variável sexo e as demais no desenvolvimento de sintomas psíquicos, apresentadas nas tabelas 2 e 3 (Análise estratificada).

Tabela 1 - Fatores associados a sintomas de depressão em familiares de pacientes internados na UTI, análise multivariada. Feira de Santana-BA, outubro de 2015 a março de 2020. (N=980)

Variáveis	Razão de prevalência (1)	Intervalo de Confiança (95%)	p-valor (2)
Paciente com idade inferior a 59 anos	0,80	0,69 - 0,93	0,003
Sexo feminino	1,42	1,11 - 1,81	0,005
Possuir ensino médio ou superior	0,82	0,72 - 0,94	0,003
Residir com o paciente	1,16	1,02 - 1,33	0,024
Não possuir problema de saúde psíquico prévio	1,35	1,13 - 1,61	0,001
Apresentar sintomas de ansiedade	9,57	6,28 - 14,58	0,000

Fonte: Autores
(1) Regressão de Poisson com variância robusta.
(2) p <0,05 - Associação estatisticamente significativa.

Em familiares do sexo masculino, é possível observar que houve maior ocorrência de depressão naqueles que residiam com o paciente (RP 1,67, IC 1,05-2,66, p=0,031) e que apresentaram sintomas de ansiedade (RP 13,44, IC 5,10-35,41, p=0,000).

Tabela 2 - Associação entre as variáveis e sintomas de depressão em familiares do sexo masculino de pacientes internados na UTI. Feira de Santana-BA, outubro de 2015 a março de 2020. (N=225)

Variáveis	Razão de prevalência (1)	Intervalo de Confiança (95%)	p-valor (2)
Possuir ensino médio ou superior	0,55	0,35 - 0,88	0,012
Estar solteiro, separado/divorciado ou viúvo	0,58	0,34 - 0,98	0,042
Residir com o paciente	1,67	1,05 - 2,66	0,031
Apresentar sintomas de ansiedade	13,44	5,10 - 35,41	0,000

Fonte: Autores

Já no sexo feminino, observou-se desenvolvimento do desfecho de forma mais acentuada quando o familiar não possuía problema psíquico prévio (RP 1,32, IC 1,12-1,55, p=0,001) e, assim como no sexo masculino, apresentava sintomas de ansiedade (RP 8,76, IC 5,52-13,89, p=0,000).

Tabela 3 – Associação entre as variáveis e sintomas de depressão em familiares do sexo feminino de pacientes internados na UTI. Feira de Santana-BA, outubro de 2015 a março de 2020. (N=755)

Variáveis	Razão de prevalência (1)	Intervalo de Confiança (95%)	p-valor (2)
Paciente com idade inferior a 59 anos	0,79	0,68 - 0,93	0,003
Possuir ensino médio ou superior	0,85	0,75 - 0,98	0,020
Não possuir problema de saúde psíquico prévio	1,32	1,12 - 1,55	0,001
Apresentar sintomas de ansiedade	8,76	5,52 - 13,89	0,000

Fonte: Autores

Os sintomas de depressão foram mais frequentes em familiares do sexo feminino, corroborando com outros estudos que apontam o mesmo fenômeno. Piores resultados psicológicos em mulheres também foram encontrados em estudo longitudinal realizado por Midega, Oliveira e Fumis (2019), onde os autores afirmam que o sexo feminino é mais propenso ao desenvolvimento de ansiedade e depressão.

Vínculos afetivos mais estreitos, geralmente, são apontados na literatura como um fator comum as pessoas que mais apresentam transtornos mentais durante a hospitalização de um ente (PETRINEC e MARTIN, 2018; BOLOSI et al., 2018). Nossos resultados indicam que habitar a mesma residência que o indivíduo hospitalizado representa maior chance de desenvolver depressão nos familiares do sexo masculino.

A exposição a situações de estresse, como a hospitalização, são uma exposição ambiental ao risco de apresentar episódios de depressão, segundo o DSM-5 (2014). Percebemos a ocorrência significativa de tal problema em mulheres que não possuíam problemas psíquicos previamente, concordando com estudo de Köse et al. (2015), onde familiares que não relataram problema psicológico anterior a internação de um parente na UTI apresentaram alta prevalência de sintomas de depressão durante a internação (71,8%).

Sintomas concomitantes de ansiedade e depressão foram identificadas independentemente do sexo, sendo mais preocupante que quando encontrados isoladamente (KÖSE et al., 2015). Ao analisar a ansiedade, Lester et al. (2020) conclui que manifestações basais podem consolidar-se e sugere a implementação de medidas de intervenção.

O presente estudo conta com uma amostra ampla, mas possui limitações quanto ao seu desenho transversal e sua realização ter ocorrido em uma única instituição, comprometendo a generalização dos achados. Desse modo, é relevante que ocorram mais investigações acerca dessa população, visando o enfretamento e resolução da problemática.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O sofrimento psicológico pode ocorrer em familiares de pacientes durante a hospitalização na UTI, possivelmente persistindo após a alta. A ocorrência de depressão é mais recorrente em pessoas do sexo feminino, aqueles que residem junto ao paciente, que não possuem problema psicológico prévio e que apresentam sintomas de ansiedade. Diante do exposto, faz-se necessário direcionar um cuidado à família afim de detectar precocemente a presença de transtornos mentais, como a ansiedade e depressão, para buscar alternativas que minimizem os danos desencadeados pelo ambiente hospitalar.

REFERÊNCIAS

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. **Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais: DSM-5**. 5. ed. Porto Alegre, RS: Artmed, 2014.

BOLOSI, M. *et al*. Depressive and anxiety symptoms in relatives of intensive care unit patients and the perceived need for support. **Journal of Neurosciences in Rural Practice**, *[S. l.]*, v. 9, n. 4, p. 522–528, 2018. Disponível em: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30271044/. Acesso em: 16 dez. 2020.

KÖSE, I. *et al*. Factors Affecting Anxiety and Depression Symptoms in Relatives of Intensive Care Unit Patients: **http://dx.doi.org/10.1177/0885066615595791**, *[S. l.]*, v. 31, n. 9, p. 611–617, 2015. Disponível em: https://journals.sagepub.com/doi/abs/10.1177/0885066615595791. Acesso em: 5 ago. 2021.

LESTER, E. G. *et al*. Associations Between Gender, Resiliency Factors, and Anxiety in Neuro-ICU Caregivers: a Prospective Study. **International Journal of Behavioral Medicine 2020 27:6**, *[S. l.]*, v. 27, n. 6, p. 677–686, 2020. Disponível em: https://link.springer.com/article/10.1007/s12529-020-09907-3. Acesso em: 5 ago. 2021.

MACHADO, E. R.i; SOARES, N. V. Humanização em UTI: sentidos e significados sob a ótica da equipe de saúde. **Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro**, *[S. l.]*, v. 6, n. 3, 2016. Disponível em: http://www.seer.ufsj.edu.br/index.php/recom/article/view/1011/1167. Acesso em: 6 abr. 2020

MIDEGA, T. D.; OLIVEIRA, H. S. B.; FUMIS, R. R. L. Satisfação dos familiares de pacientes críticos admitidos em unidade de terapia intensiva de hospital público e fatores correlacionados. **Revista Brasileira de Terapia Intensiva**, *[S. l.]*, v. 31, n. 2, p. 147–155, 2019. Disponível em: http://www.scielo.br/j/rbti/a/SJ93CpMgwZ9tLQPVt3WqMgC/?lang=pt&format=html. Acesso em: 5 ago. 2021.

PETRINEC, A. B.; MARTIN, B. R. Post-intensive care syndrome symptoms and health-related quality of life in family decision-makers of critically ill patients. **Palliative & Supportive Care**, *[S. l.]*, v. 16, n. 6, p. 719–724, 2018. Disponível em: https://cdn.ncbi.nlm.nih.gov/corehtml/query/egifs/http:--journals.cambridge.org-images-cjo.gif. Acesso em: 5 ago. 2021.

TOMÁS, S. M. C. et al. Internação em Unidade de Terapia Intensiva: percepções de familiares de pessoas gravemente enfermas. **Tempus Actas de Saúde Coletiva**, *[S. l.]*, v. 11, n. 2, p. 239-251, 2018. Disponível em: https://www.tempusactas.unb.br/index.php/tempus/article/download/2397/1788/7620. Acesso em: 30 set. 2020