

PREVENÇÃO DA SÍNDROME PÓS-INTERNAMENTO FAMILIAR: INTERVENÇÕES DE ENFERMAGEM

Resumo: A Síndrome Pós Internamento em Cuidados Intensivos (SPICI) nos familiares de doentes críticos (SPICI-F), associando-se a elevados níveis de ansiedade, depressão e stress pós-traumático. Intervenções de enfermagem direcionadas à família podem contribuir para mitigar este impacto. Identificar e analisar intervenções de enfermagem implementadas para prevenir a SPICI em familiares de doentes internados em unidades de cuidados intensivos. Revisão integrativa da literatura, seguindo as orientações do Joanna Briggs Institute. A pesquisa foi conduzida nas bases MEDLINE Complete, CINAHL Complete e COCHRANE em junho de 2024. Incluídos estudos primários publicados entre 2019 e 2024, selecionados segundo as diretrizes PRISMA. Incluídos 10 estudos primários. As intervenções de enfermagem identificadas agruparam-se em quatro categorias: promoção da comunicação eficaz e do contacto contínuo; estimulação sensorial e suporte emocional durante o internamento; utilização de diários em cuidados intensivos; e programas de follow-up e suporte pós-alta. Estas intervenções demonstraram potencial para reduzir o sofrimento psicológico dos familiares. As intervenções de enfermagem centradas na família revelam-se fundamentais para prevenir a SPICI-F.

Descritores: Enfermagem de Cuidados Críticos, Unidades de Terapia Intensiva, Transtornos de Estresse Pós-Traumáticos, Família.

Prevention of family post-hospitalization syndrome: nursing interventions

Abstract: Post-Intensive Care Syndrome in family members (PICS-F) of critically ill patients is associated with high levels of anxiety, depression, and post-traumatic stress. Family-focused nursing interventions may help mitigate this impact. To identify and analyse nursing interventions implemented to prevent PICS-F in relatives of patients admitted to intensive care units. An integrative literature review was conducted, following the Joanna Briggs Institute guidelines. The search was performed in the MEDLINE Complete, CINAHL Complete, and COCHRANE databases in June 2024. Primary studies published between 2019 and 2024 were included and selected according to PRISMA guidelines. Ten primary studies were included. The nursing interventions identified were grouped into four categories: promoting effective communication and continuous contact; sensory stimulation and emotional support during admission; intensive care diaries; and follow-up and post-discharge support programmes. These interventions showed potential in reducing psychological distress in family members. Family-centred nursing interventions are essential in preventing PICS-F.

Descriptors: Critical Care Nursing, Intensive Care Units, Stress Disorders, Post-Traumatic, Family.

Prevención del síndrome posthospitalario familiar: intervenciones de enfermería

Resumen: El Síndrome Post-UCI en familiares (PICS-F) de pacientes críticos se asocia con altos niveles de ansiedad, depresión y estrés postraumático. Las intervenciones de enfermería centradas en la familia pueden contribuir a mitigar este impacto. Identificar y analizar las intervenciones de enfermería implementadas para prevenir el PICS-F en familiares de pacientes ingresados en unidades de cuidados intensivos. Se realizó una revisión integradora de la literatura, siguiendo las directrices del Joanna Briggs Institute. La búsqueda se llevó a cabo en las bases de datos MEDLINE Complete, CINAHL Complete y COCHRANE en junio de 2024. Se incluyeron estudios primarios publicados entre 2019 y 2024, seleccionados según las directrices PRISMA. Se incluyeron diez estudios primarios. Las intervenciones de enfermería identificadas se agruparon en cuatro categorías: promoción de la comunicación eficaz y del contacto continuo; estimulación sensorial y apoyo emocional durante el ingreso; uso de diarios en cuidados intensivos; y programas de seguimiento y apoyo tras el alta. Estas intervenciones demostraron potencial para reducir el malestar psicológico de los familiares. Las intervenciones de enfermería centradas en la familia resultan fundamentales para prevenir el PICS-F.

Descriptores: Enfermería de Cuidados Críticos, Unidades de Cuidados Intensivos, Trastornos por Estrés Postraumático, Familia.

Sónia Raquel Ferreira Martins

Enfermeira. Serviço de Medicina Intensiva
Unidade Local de Saúde de Braga, E.P.E.,
Braga, Portugal.
E-mail: martins.soniaferreira@gmail.com
ORCID: <https://orcid.org/0009-0006-8037-7407>

Joaquim Filipe Ferreira Azevedo Fernandes

Doutorando em Ciências de Enfermagem.
Enfermeiro e Professor Adjunto, IA & Saúde -
Unidade de Investigação em Inteligência
Artificial e Saúde, Instituto Politécnico de
Saúde do Norte, CESPU. Vila Nova de
Famalicão, Portugal.
E-mail: filipe.fernandes@ipsn.cespu.pt
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6043-1078>

Isabel Maria Batista Araújo

PhD Ciências de Enfermagem (ICBAS).
Professora Adjunta, IA & Saúde - Unidade de
Investigação em Inteligência Artificial e Saúde,
Instituto Politécnico de Saúde do Norte,
CESPU. Vila Nova de Famalicão, Portugal.
E-mail: isabel.araujo@ipsn.cespu.pt
ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-5143-4237>

Tiago Rafael Alves

Doutorando em Ciências de Enfermagem.
Mestre em Evidência e Decisão em Saúde.
Enfermeiro Especialista e Professor Adjunto IA
& Saúde - Unidade de Investigação em
Inteligência Artificial e Saúde, Instituto
Politécnico de Saúde do Norte, CESPU. Vila
Nova de Famalicão, Portugal.
E-mail: tiago.alves@ipsn.cespu.pt
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-1347-2977>

Submissão: 19/06/2025

Aprovação: 17/08/2025

Publicação: 21/09/2025



Como citar este artigo:

Martins SRF, Fernandes JFFA, Araújo IMB, Alves TR. Prevenção da síndrome pós-internamento familiar: intervenções de enfermagem. São Paulo: Rev Recien. 2025; 15(43):457-464. DOI: <https://doi.org/10.24276/rrecien2025.15.43.457>

Introdução

O internamento em unidades de cuidados intensivos (UCI) representa uma experiência potencialmente traumática não apenas para os doentes, mas também para os seus familiares. A síndrome pós internamento em cuidados intensivos em familiares (SPICI-F), descreve a presença de sintomas psicológicos como ansiedade, depressão e stress pós-traumático em familiares de doentes críticos, frequentemente associada ao período de internamento e à transição pós-alta^{1,2}.

A presença de familiares junto dos doentes internados em UCI tem sido progressivamente reconhecida como um elemento crucial para a promoção da recuperação, a melhoria da comunicação e o suporte emocional mútuo³. No entanto, o envolvimento familiar durante e após o internamento na UCI nem sempre é sistematicamente promovido ou orientado por práticas baseadas na evidência⁴.

Embora existam iniciativas destinadas a reduzir o impacto psicológico da hospitalização, a implementação sistemática de intervenções de enfermagem dirigidas especificamente à família permanece limitada e heterogénea nos diferentes contextos de prática clínica⁵. A literatura atual revela lacunas no conhecimento sobre quais estratégias são mais eficazes na prevenção da SPICI-F, sobretudo no que se refere a intervenções específicas de enfermagem que possam ser integradas no plano assistencial².

Neste contexto, torna-se fundamental sintetizar e analisar criticamente as intervenções de enfermagem descritas na literatura como eficazes na mitigação da síndrome pós-internamento em familiares de pessoas

em situação crítica.

Esta revisão integrativa da literatura teve como objetivo identificar e analisar as intervenções de enfermagem implementadas para prevenir a síndrome pós-internamento em cuidados intensivos na família da pessoa em situação crítica.

Material e Método

Foi realizada uma revisão integrativa da literatura, seguindo as orientações metodológicas propostas pelo *JBI Manual for Evidence Synthesis*⁶. A revisão integrativa foi escolhida por permitir a inclusão de estudos com diferentes delineamentos metodológicos, possibilitando uma compreensão abrangente das intervenções de enfermagem para a prevenção da SPICI-F.

Critérios de inclusão e exclusão

Os critérios de inclusão foram estabelecidos com base na estratégia PIO: População (P): Familiares adultos (≥ 18 anos) de doentes internados em unidades de cuidados intensivos; Intervenção (I): Intervenções de enfermagem destinadas a prevenir ou mitigar a SPICI-F; Objetivo (O): Redução de sintomas de stress pós-traumático, ansiedade, depressão ou promoção da adaptação emocional no período pós-internamento.

Foram incluídos apenas estudos primários (ensaios clínicos, estudos qualitativos, estudos transversais, estudos de métodos mistos) publicados entre janeiro de 2019 e maio de 2024, em inglês, português ou espanhol. Foram excluídos protocolos de estudo, relatórios de conferência, resumos e revisões da literatura, de forma a garantir a análise direta da evidência primária.

Estratégia de pesquisa

A pesquisa foi realizada em junho de 2024 nas

seguintes bases de dados: *MEDLINE Complete*, *CINAHL Complete*, *COCHRANE Central Register of Controlled Trials* e *COCHRANE Database of Systematic Reviews*, através da plataforma *EBSCOhost*.

Utilizaram-se termos naturais e controlados (Medical Subject Headings - MeSH) combinados de acordo com a estratégia: *TI ("ICU" OR "Critical Care" OR "Intensive Care" OR "Critical Illness" OR "Critically Ill Patient*") OR AB ("ICU" OR "Critical Care" OR "Intensive Care" OR "Critical Illness" OR "Critically Ill Patient*") OR MH ("Critical Care" OR "Intensive Care" OR "Critical Illness" OR "Intensive Care Units") AND (TI ("post intensive care syndrome" OR "PICS" OR "Post-Traumatic Stress Disorder*" OR "PTSD") OR AB ("post intensive care syndrome" OR "PICS" OR "Post-Traumatic Stress Disorder*" OR "PTSD") OR MH "Stress Disorders, Post-Traumatic") AND (TI ("Famil*" OR "Next of Kin" OR "Relative*" OR "Spouse*" OR "Loved One*" OR "Caregiver*") OR AB ("Famil*" OR "Next of Kin" OR "Relative*" OR "Spouse*" OR "Loved One*" OR "Caregiver*") OR MH ("Family" OR "Caregivers")) AND (TI "nurs*" OR AB "nurs*" OR MH ("Nurses" OR "Nursing" OR "Critical Care Nursing"))*.

Foram ainda realizadas pesquisas manuais nas listas de referências dos estudos incluídos para identificar literatura adicional relevante.

Seleção dos estudos

A seleção dos estudos seguiu as diretrizes PRISMA 2020⁷. Dois revisores independentes realizaram a triagem dos títulos e resumos, seguida da leitura integral dos textos para avaliação da elegibilidade, utilizando a plataforma *Rayyan*.

Extração dos dados

A extração dos dados foi realizada de forma sistemática, utilizando um formulário estruturado contendo: autor, ano, país, tipo de estudo, amostra, contexto, objetivo e principais intervenções de enfermagem identificadas.

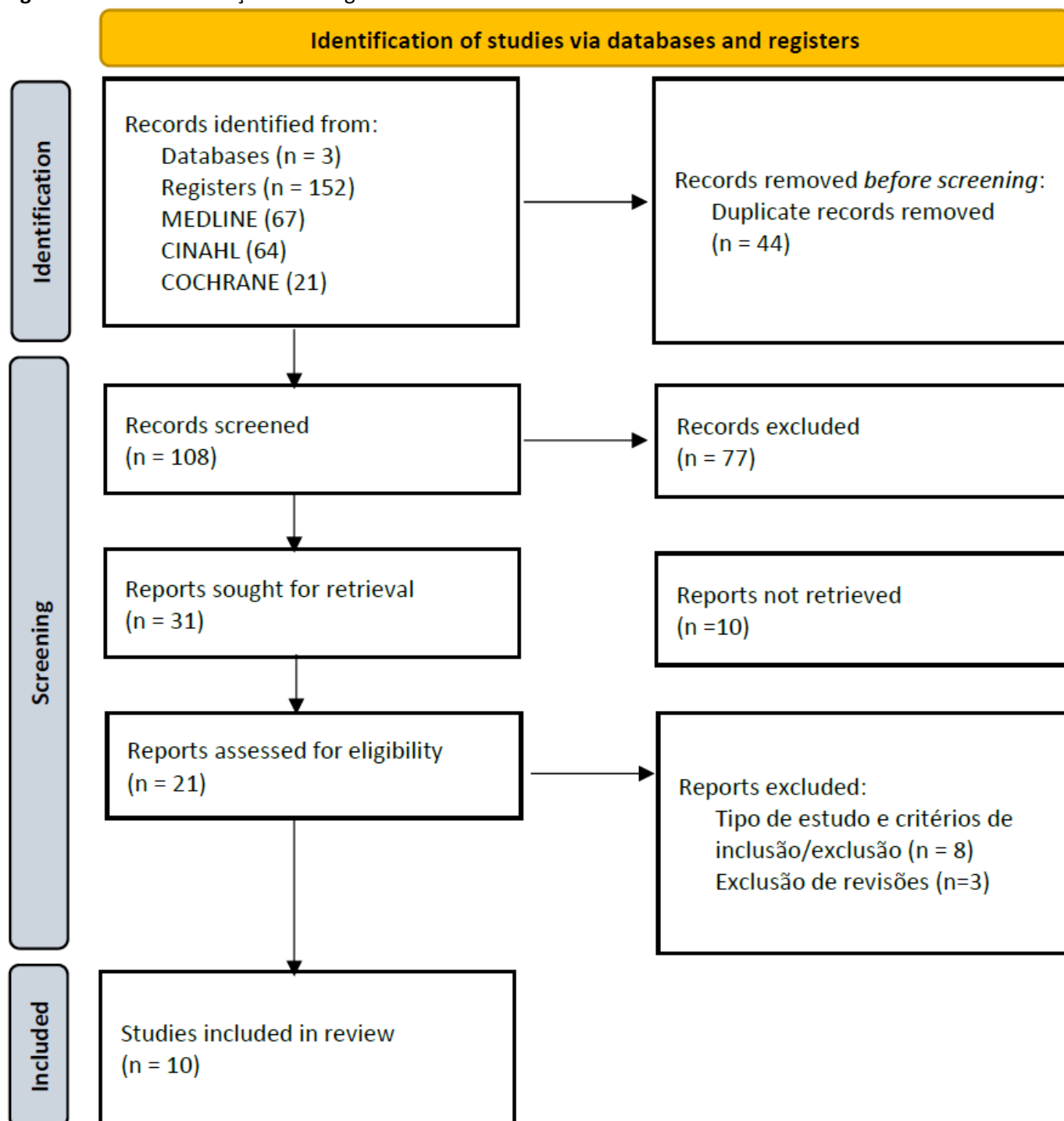
Síntese dos dados

A síntese dos dados foi conduzida através de análise narrativa, agrupando as intervenções identificadas de acordo com a sua natureza e objetivo terapêutico. Os resultados foram apresentados de forma descritiva, de modo a refletir a diversidade das abordagens utilizadas nos diferentes contextos.

Resultados

Foram identificados 152 artigos nas bases de dados consultadas. Após a remoção de 44 duplicados, 108 artigos foram submetidos à triagem inicial. Destes, 77 foram excluídos com base na análise de títulos e resumos. Dos 31 artigos selecionados para leitura integral, 10 não foram obtidos e 11 foram excluídos. Assim, 10 estudos primários foram incluídos na presente revisão integrativa, conforme ilustrado na Figura 1.

Figura 1. Método de seleção dos artigos.



Caracterização dos estudos incluídos

Os estudos incluídos foram conduzidos em diferentes países, nomeadamente Austrália, China, Dinamarca, Noruega, Suíça, Suécia e Estados Unidos da América. As amostras variaram entre 11 e 181 participantes, abrangendo familiares de doentes internados em unidades de cuidados intensivos.

Relativamente ao delineamento metodológico: Cinco estudos foram ensaios clínicos randomizados; um estudo foi de desenvolvimento de modelo; dois estudos utilizaram métodos qualitativos e quantitativos; um estudo foi exclusivamente qualitativo; um estudo adotou um delineamento transversal.

A Tabela 1 apresenta a caracterização detalhada dos estudos incluídos.

Tabela 1. Principais resultados que emergem dos estudos.

Autor (Ano)	País	Tipo de Estudo	Amostra	Contexto	Objetivo	Intervenções
Showler et al. (2022)	Austrália	Ensaio clínico randomizado	n=71	<i>Follow-up</i> com familiares em processo de lutos	Avaliar impacto de intervenções no luto em sintomas depressivos e ansiosos	Promover contacto através de <i>follow-up</i> com familiares, após a morte de entes queridos.
Liang et al. (2023)	China	Ensaio clínico prospetivo, randomizado	n=152	Estimulação sensorial em UCI	Explorar a efetividade da estimulação sensorial em UCI	Promover estimulação sensorial aos familiares
Bohart et al. (2019)	Dinamarca	Ensaio clínico randomizado	n=181	Programa de recuperação para familiares	Determinar benefícios de programa de recuperação em familiares	Promover programa de recuperação destinado a familiares
Watland et al. (2023)	Noruega	Estudo de desenvolvimento de modelo	Não especificado	Acompanhamento estruturado de cuidadores	Desenvolver modelo de acompanhamento de cuidadores	Familiar presente, receber informação adequada, suporte emocional
Huang et al. (2022)	China	Ensaio clínico randomizado	n=80	Intervenções em familiares de utentes ventilados	Investigar impacto de intervenções psicossociais	Relacionamentos afetuosos, comunicação, estar presente, participação nas decisões
Op't Hoog et al. (2022)	Suíça	Método qualitativo e quantitativo	n=49	Suporte telefónico pós-internamento	Apoiar utentes e familiares na transição pós-UCI com suporte telefónico	Orientação para cuidadores e <i>follow-up</i> estruturado
Hackenberger (2023)	EUA	Qualitativo	n=24	Programa de diário liderado por enfermeiros	Implementar programa de diário na UCI	Diário escrito durante o internamento na UCI como parte do luto
Nielsen et al. (2020)	Dinamarca	Estudo randomizado	n=116	Diários escritos por familiares	Explorar o efeito dos diários escritos por familiares	Diário instituído por enfermeiros e escrito por familiares
Nielsen et al. (2021)	Dinamarca	Qualitativo e quantitativo	n=11	Uso de diários e <i>stress</i> psicológico	Explorar relação entre diários e <i>stress</i> psicológico	Implementação de diário com orientação de enfermagem
Fridh & Åkerman (2020)	Suécia	Estudo transversal	n=73	Cuidados de fim de vida e <i>follow-up</i> em UCI	Investigar cuidados de fim de vida centrados na família.	Proximidade e privacidade no fim de vida, presença da família na ressuscitação, diários, <i>follow-up</i>

Principais intervenções de enfermagem identificadas

A análise dos estudos permitiu identificar diversas intervenções de enfermagem implementadas com o objetivo de reduzir o impacto psicológico nos familiares de doentes críticos. As intervenções foram agrupadas em quatro categorias principais:

1. Promoção da comunicação e do contacto contínuo: Estudos destacaram a importância da comunicação eficaz entre profissionais de saúde e familiares, promovendo o envolvimento da família no processo de cuidados e facilitando a adaptação emocional^{8,9}.
2. Estimulação sensorial e suporte emocional durante o internamento: A utilização de estratégias como a estimulação sensorial dirigida aos familiares e o suporte emocional individualizado mostrou-se eficaz na redução dos níveis de ansiedade e no fortalecimento do vínculo com o doente^{10,11}.
3. Uso de diários em cuidados intensivos: O uso de diários escritos por enfermeiros ou familiares durante o internamento foi associado à diminuição dos sintomas de *stress* pós-traumático e depressão no período pós-internamento¹²⁻¹⁴.
4. Intervenções de *follow-up* e suporte pós-alta: O acompanhamento estruturado após a alta hospitalar, nomeadamente através de contactos telefónicos e visitas de *follow-up*, revelou-se uma estratégia importante para apoiar a adaptação dos familiares^{15,16}.

Discussão

Esta revisão integrativa permitiu identificar diversas intervenções de enfermagem destinadas à prevenção da SPIC-F. Os resultados reforçam a crescente valorização da família como parte integrante do processo de cuidados, refletindo uma tendência para abordagens mais centradas na pessoa

e na família.

A promoção da comunicação eficaz e do contacto contínuo entre a equipa de saúde e os familiares emergiu como uma intervenção central na maioria dos estudos incluídos^{8,9}. Este resultado é consistente com a literatura que defende a comunicação aberta e empática como fator protetor contra o desenvolvimento de sintomas de stress pós-traumático em familiares¹.

As estratégias de suporte emocional, como a estimulação sensorial e o acompanhamento estruturado durante o internamento, demonstraram ser eficazes na redução da ansiedade e na promoção do vínculo familiar^{10,11}. Estes resultados corroboram estudos anteriores que apontam a importância da presença e do envolvimento ativo da família como elementos fundamentais para a promoção do bem-estar emocional em contextos de alta complexidade⁴.

O uso de diários em cuidados intensivos, tanto por profissionais como por familiares, evidenciou-se como uma intervenção promissora na minimização dos efeitos psicológicos associados à experiência em UCI¹²⁻¹⁴. Esta estratégia tem vindo a ganhar suporte na literatura, apontando para o seu potencial terapêutico na organização da memória emocional e na redução de sintomas depressivos e ansiosos¹⁷.

Finalmente, as intervenções de *follow-up* e suporte pós-alta mostraram-se fundamentais na continuidade do apoio às famílias, permitindo a deteção precoce de sintomas de sofrimento psicológico e facilitando o processo de adaptação no domicílio^{15,16}.

Apesar dos resultados promissores, a presente revisão apresenta algumas limitações. A heterogeneidade dos delineamentos metodológicos,

dos contextos culturais e das intervenções avaliadas dificulta a comparação direta entre estudos.

A síntese realizada evidencia a necessidade de desenvolver protocolos institucionais que integrem sistematicamente intervenções de apoio aos familiares em cuidados intensivos. Além disso, sugere-se que futuras investigações explorem a implementação destas intervenções em diferentes contextos e avaliem o seu impacto a médio e longo prazo no bem-estar dos familiares.

Conclusão

Esta revisão integrativa permitiu sintetizar as intervenções de enfermagem descritas na literatura para a prevenção da síndrome pós-internamento em familiares de doentes internados em unidades de cuidados intensivos. As intervenções mais evidenciadas envolveram a promoção da comunicação eficaz, a oferta de suporte emocional, a implementação de diários em cuidados intensivos e a realização de programas de acompanhamento estruturado no período pós-alta.

Os resultados reforçam a necessidade de integrar práticas centradas na família como parte integrante dos cuidados prestados em unidades de cuidados intensivos, promovendo não apenas a recuperação dos doentes, mas também o bem-estar emocional dos seus familiares.

A síntese realizada destaca a importância de estratégias baseadas na evidência que considerem as necessidades dos familiares ao longo de todo o percurso de internamento e transição para o domicílio.

Futuras investigações deverão aprofundar a eficácia destas intervenções em diferentes contextos culturais e organizacionais, bem como explorar o seu

impacto a médio e longo prazo, contribuindo para a construção de práticas de enfermagem mais humanizadas e sustentadas cientificamente.

Referências

1. Davidson JE, Jones C, Bienvenu OJ. Family response to critical illness: postintensive care syndrome-family. *Critical Care Medicine*. 2012; 618-24.
2. Yuan C, Timmins F, Thompson DR. Post-intensive care syndrome: A concept analysis. *International Journal of Nursing Studies*. 2021.
3. Howard AF, Currie L, Bungay V, Meloche M, McDermid R, Crowe S, et al. Health solutions to improve post-intensive care outcomes: a realist review protocol. *Systematic Reviews*. 2019; 8(1).
4. Azoulay E, Chaize M, Kentish-Barnes N. Involvement of ICU families in decisions: fine-tuning the partnership. *Annals of Intensive Care*. 2014; 4.
5. Davidson JE, Aslakson RA, Long AC, Puntillo KA, Kross EK, Hart J, et al. Guidelines for Family-Centered Care in the Neonatal, Pediatric, and Adult ICU. *Critical Care Medicine*. 2017; 45(1):103-28.
6. Aromataris E, Lockwood C, Porritt K, Pilla B, Jordan Z. JBI Manual for Evidence Synthesis 2024. Disponível em: <<https://doi.org/10.46658/JBIMES-24-01>>.
7. Page MJ, McKenzie JE, Bossuyt PM, Boutron I, Hoffmann TC, Mulrow CD, et al. The PRISMA 2020 statement: an updated guideline for reporting systematic reviews. *BMJ*. 2021; 372:n71.
8. Showler L, Rait L, Chan M, Tondello M, George A, Tascone B, et al. Communication with bereaved family members after death in the ICU: the CATHARTIC randomised clinical trial. *Critical Care and Resuscitation: Journal of the Australasian Academy of Critical Care Medicine*. 2022; 24(2):116-27.
9. Huang H, Dong H, Guan X, Zhang L, Zhou Q. The facilitated sensemaking model as a framework for nursing intervention on family members of mechanically ventilated patients in the intensive care unit. *Worldviews on Evidence-Based Nursing*. 2022; 467-76.
10. Liang S, Pak Chun Chau J, Hoi Shan Lo S, Chow Choi K, Bai L, Cai W. The effects of a sensory

stimulation intervention on psychosocial and clinical outcomes of critically ill patients and their families: A randomised controlled trial. *Intensive & Critical Care Nursing*. 2023; 75.

11. Watland S, Solberg Nes L, Hanson E, Ekstedt M, Stenberg U, Børøsund E. The caregiver pathway, a model for the systematic and individualized follow-up of family caregivers at intensive care units: development study. *JMIR Formative Research*. 2023.

12. Hackenberger A. Intensive care unit diaries: a nurse-led program. *Critical Care Nurse*. 2023; 43(1):20-30.

13. Nielsen AH, Angel S, Egerod I. Effect of relatives' intensive care unit diaries on post traumatic stress in patients and relatives (DRIP-study): A mixed methods study. *Intensive & Critical Care Nursing*. 2021.

14. Nielsen AH, Angel S, Egerod I, Lund TH, Renberg M, Hansen TB. The effect of family-

authored diaries on posttraumatic stress disorder in intensive care unit patients and their relatives: a randomised controlled trial (DRIP-study). *Australian Critical Care: Official Journal of the Confederation of Australian Critical Care Nurses*. 2020; 33(2):123-9.

15. Op 't Hoog SAJJ, Eskes AM, van Oers JAH, Boerrigter JL, Prins-Smulders MWJC, Oomen M, et al. A Quality Improvement Project to Support Post-Intensive Care Unit Patients with COVID-19: Structured Telephone Support. *International Journal of Environmental Research and Public Health*. 2022; 19(15).

16. Fridh I, Åkerman E. Family-centred end-of-life care and bereavement services in Swedish intensive care units: a cross-sectional study. *Nursing in Critical Care*. 2020; 25(5):291-8.

17. Nakashima H, Gallegos C. Journal writing by families of critically ill patients: an integrative review. *Critical Care Nurse*. 2020; 40(5):26-37.

Conflito de interesses

Os autores declaram não ter qualquer conflito de interesses.