

Ansiedade e depressão em adultos em UTI: maneiras de amenizar as causas. ¹

Thamires SOUSA¹
Bruna ALMEIDA²
Faculdade Laboro, MA

RESUMO

Pacientes internados em UTI's tem uma maior probabilidade de ter crises de ansiedade e depressão, sendo necessário maneiras e diminuir esses sintomas. Podemos com as equipes multiprofissional prestar uma assistência que visa a melhora desse quadro nos pacientes.

PALAVRAS-CHAVE: Ansiedade; Depressão; UTI.

A Unidade de Terapia Intensiva é destinada a assistir pacientes considerados críticos e que necessitam de um atendimento contínuo, sistemático, preciso e multiprofissional. Devido a gravidade assistencial, o corpo técnico é composto por profissionais qualificados e com formação específica. O setor dispõe de tecnologias, principalmente, tecnologias duras, as quais são destinadas a monitorar e manter órgãos vitais (PUGGINA, et al, 2020)

Associado aos sintomas físicos que motivaram a internação do paciente em UTI, podem emergir reações emocionais devido à permanência nessa unidade, o que pode comprometer a sua recuperação. Nesse espaço, ele pode experimentar sentimentos de medo, ansiedade, raiva, negação, além de expressarem humor deprimido. Vale destacar que há diversos estereótipos

¹ Aluno do Enfermagem em UTI, e-mail: thamirespestana@hotmail.com

² Orientadora do trabalho. Professora da Faculdade Laboro. Mestra em Comunicação. e-mail: professorabruna.almeida@gmail.com

e mitos sobre esse ambiente que geram uma pluralidade de sentimentos, como angústia, tristeza, medo, dor e sofrimento, além de sensações ambíguas como segurança e insegurança (REISDRFER, A; et al., 2018).

O paciente assistido em uma UTI perde seu contato direto com familiares e pessoas próximas, e é destituído, mesmo que temporariamente, da sociedade, de suas atividades e rotinas, tendo que se relacionar com desconhecidos e ficando exposto a situações constrangedoras, a um ambiente diferente e inóspito, deparando-se com outros pacientes, por vezes em condições piores que a sua, além de outros fatores que acabam por gerar medo e angústia e, conseqüentemente, podem provocar-lhe depressão que o expõe a uma maior fragilidade e debilitação de seu estado emocional (BOLELA, JERICÓ, 2006, p.302)

Esse fato acaba fazendo com que o paciente se sinta, mesmo que rodeado pela equipe nas 24 horas do dia, sozinho, pois a ruptura do convívio social e familiar os incomoda, exatamente por se verem sozinhos, em um ambiente desconhecido, sem contato maior com aqueles que, na maioria das vezes, são fontes de apoio para superar as dificuldades que a vida impõe (NASCIMENTO, CAETANO, 2003).

Uma equipe multiprofissional nas unidades de terapia intensiva tende a diminuir as crises de ansiedade e depressão nos pacientes, mas isso se dá somente quando se tem uma equipe ativa dentro da UTI, onde é possível o diagnóstico rápido e observando as necessidades individuais de cada paciente.

Podendo também esses pacientes serem assistidos por terapeutas ocupacionais, onde indicaria uma terapia adequada e juntos com eles o psicólogo que é de suma importância junto com a equipe de enfermagem para amenizar as crises de ansiedade e depressão nas UTI's.

Nas UTI's que não são humanizadas também poderia colocar uma televisão para distração e para o paciente ter uma noção de tempo é necessário ter um relógio, pois os pacientes perdem a noção do tempo, não sabendo o que é dia ou noite porque não tem janelas onde se possa ter a visão do tempo do lado de fora.

Também há a necessidade de se aumentar a quantidade de visitas diárias, podendo ser por turno. Os pacientes iam se sentir mais próximos dos familiares e não iam ficar com sensação de ter sido “abandonados” por eles. Com a pandemia esse

contato ficou restrito, o que dá ainda mais ao paciente o sentimento de solidão, havendo a necessidade de se fazer chamadas de vídeos para amenizar a ansiedade e depressão dos pacientes.

Contudo, a ansiedade e depressão são bem comuns na UTI, principalmente em pacientes acordados, onde a separação dos pacientes que estão entubados é feita por cortinas e o barulho constante dos equipamentos e a ideia de que a UTI é o lugar onde se “entra e não sai” faz com que aumente ainda mais esse estado mental no paciente. É preciso ter uma equipe bem atenta aos primeiros sintomas e contornar a situação para uma melhora do quadro clínico dos pacientes.

REFERÊNCIAS

BOLELA, F., JERICÓ, M.C. Unidades de Terapia Intensiva: considerações acerca das dificuldades e estratégias para sua humanização. **Escola Anna Nery Revista de Enfermagem**, v.10, n.2, p. 301-308, 2006.

NASCIMENTO, A.R. et al. Pacientes de UTI: perspectivas e sentimentos revelados. **Nursing (São Paulo)**, v.6, n.57, p.12-17, 2003

PUGGINA, A.C.G; et al. Perception of communication, satisfaction and importance of family needs in the Intensive Care Unit. **Escola Anna Nery Revista de Enfermagem**.

Vol. 18, n. 1. 2014. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1414-81452014000200277&script=sci_arttext&tlng=en. Acesso em 20 de janeiro de 2022.

REISDRFER, A; et al. Enfermagem em unidade de terapia intensiva: atenção ao paciente com sintomatologia psiquiátrica. **Rev. Enferm. UFMS**. 2018 Jul./Set.;8(3): 530-543.