

Silvana Pinto Hartmann¹, Larissa Jorge F. de Faria¹, Cassiano Teixeira^{1,2,3} , Cristiane Souza dos Santos¹, Tiago Claro Maurer¹, Daiana Barbosa da Silva^{1,2}, Regis Goulart Rosa^{1,2} 

A diferença entre sexos nos horários flexíveis de visitação na unidade de terapia intensiva

The sex gap among visitors during flexible intensive care unit visiting hours

Prezado Editor,

Os horários flexíveis de visitação na unidade de terapia intensiva (UTI) vem se tornando cada vez mais reconhecidos como forma de melhorar os cuidados centrados no paciente e seus familiares.^(1,2) Além de ser procedimento seguro e associado com melhores desfechos relacionados ao paciente e à família,^(3,4) horários flexíveis de visitação são parte importante de uma abordagem de reconhecimento e respeito pelo relacionamento familiar durante a evolução da doença crítica.^(1,2) Nesse contexto, é essencial ter o conhecimento das características dos visitantes, com o fim de determinar a melhor forma de lhes proporcionar apoio e promover a sustentabilidade dos modelos de visitação flexível (MVs). Particularmente a avaliação das diferenças entre os sexos dos visitantes é necessária, já que fatores específicos relativos a esse aspecto podem influenciar na demanda de estratégias adaptadas de comunicação, compartilhamento do processo de tomada de decisão e prevenção do ônus psicológico. Por esta razão, conduzimos este estudo, para investigar a existência de uma desproporção em termos de sexo dos parentes que visitam pacientes adultos em condição crítica mediante um MVF.

Conduzimos ensaio transversal em uma única UTI clínico-cirúrgica com 48 leitos, pertencente a um hospital terciário localizado na Região Sul do país, entre janeiro e outubro de 2018. Durante este período, permitiu-se aos parentes próximos realizar visitas a pacientes críticos por até 12 horas ao dia. Para poder tomar parte no MVF, os visitantes precisavam participar de uma reunião educacional com o intuito de ajudá-los a compreender aspectos estruturais e organizacionais da terapia intensiva (Tabela 1). Incluíram-se nesta análise todos os membros da família que consecutivamente concordaram em tomar parte do MVF e participaram da reunião educacional durante o período do estudo. O protocolo foi aprovado pelo Comitê de Ética do Hospital Moinhos de Vento. Dentre os 1.610 familiares avaliados, 1.148 (71%) eram do sexo feminino. Em todas as categorias de parentesco, a frequência de visitas de mulheres foi maior que a de homens (Figura 1).

Esta maior proporção de mulheres entre visitantes à UTI pode ser explicada por um conjunto de fatores sociais, culturais e psicológicos. Em primeiro lugar, é frequente que se espere que as mulheres cuidem dos familiares enfermos. Coerentemente, as circunstâncias sociais e culturais específicas em que vivem mulheres e homens, desde a infância até a idade adulta, podem levar a reações distintas, com relação aos deveres de cuidar. Em segundo lugar, existe desigualdade entre os sexos, no que se refere ao mercado de trabalho, o que pode contribuir para maior pressão social sobre as mulheres para que assumam o papel de visitantes na UTI; como é menos provável que as mulheres tenham trabalho fora de casa, estariam mais disponíveis para visitas à UTI. Em terceiro lugar, há diferenças entre os sexos com relação à forma de lidar com o estresse, o que pode influenciar na forma

1. Unidade de Terapia Intensiva, Hospital Moinhos de Vento - Porto Alegre (RS), Brasil.
2. Programa de Pós-Graduação em Ciências da Reabilitação, Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre - Porto Alegre (RS), Brasil.
3. Faculdade de Medicina, Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre - Porto Alegre (RS), Brasil.

Conflitos de interesse: Nenhum.

Submetido em 26 de janeiro de 2019

Aceito em 18 de fevereiro de 2019

Autor correspondente:

Regis Goulart Rosa

Unidade de Terapia Intensiva

Hospital Moinhos de Vento

Rua Ramiro Barcelos, 910, 3º andar

CEP: 90035-001 - Porto Alegre (RS), Brasil

E-mail: regis.rosa@hmv.org.br

Editor responsável: Jorge Ibrain Figueira Salluh

DOI: 10.5935/0103-507X.20190089



Tabela 1 - Descrição do encontro educacional para visitantes à unidade de terapia intensiva

	Descrição
Objetivo	Educação do visitante familiar com o alvo de melhorar sua compreensão dos aspectos estruturais e organizacionais da terapia intensiva
População-alvo	Membros da família em visita aos pacientes da UTI
Frequência	Uma vez ao dia, 7 dias por semana
Formato	Encontros presenciais realizados por profissionais de saúde treinados
Tópicos abrangidos	Ambiente da UTI, tratamentos comuns na UTI, práticas básicas de reabilitação e controle de infecção, trabalho multidisciplinar na UTI, cuidados paliativos e prevenção de <i>delirium</i>

UTI - unidade de terapia intensiva.

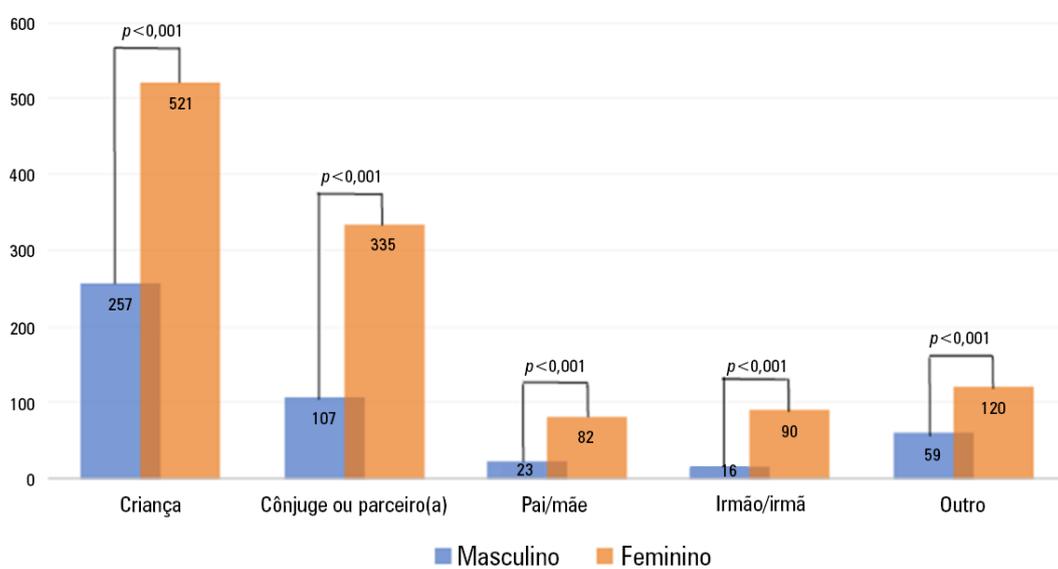


Figura 1 - Distribuição dos familiares visitantes na unidade de terapia intensiva segundo o sexo e o tipo de parentesco. Os dados mostram o número de visitantes. A categoria "outros" inclui familiares com outros tipos de parentesco (por exemplo: avós, netos, tios, primos, padrasto/madrasta, enteado/enteada). Utilizou-se o teste qui quadrado de qualidade do ajuste para determinar se a distribuição de frequência dos sexos em cada uma das categorias de parentesco seguia a hipótese de proporção masculino:feminino de 1:1.

como mulheres e homens enfrentam a doença crítica de seus entes queridos. Enquanto mulheres tendem a ter formas mais emotivas de lidar com estas questões (e também sofrerem maior estresse emocional), os homens, em geral, tendem a ter estilos mais racionais e ser mais desapegados.⁽⁵⁾ Estas diferenças podem ter contribuído para esta predominância de mulheres entre visitantes à UTI.

Em conclusão, nossos resultados demonstraram diferença entre os sexos dos visitantes nos horários flexíveis de

visitação à UTI, tendo as mulheres assumido predominantemente o papel de visitantes familiares. Este achado chama a atenção para a importância de melhorar as estratégias de suporte com foco na mulher para visitantes nas UTIs nos horários flexíveis de visitação.

AGRADECIMENTOS

Aos participantes e investigadores, por seu comprometimento com este estudo.

REFERÊNCIAS

- Gerritsen RT, Hartog CS, Curtis JR. New developments in the provision of family-centered care in the intensive care unit. *Intensive Care Med.* 2017;43(4):550-3.
- Giannini A, Garrouste-Orgeas M, Latour JM. What's new in ICU visiting policies: can we continue to keep the doors closed? *Intensive Care Med.* 2014;40(5):730-3.
- Westphal GA, Moerschberger MS, Vollmann DD, Inácio AC, Machado MC, Sperotto G, et al. Effect of a 24-h extended visiting policy on delirium in critically ill patients. *Intensive Care Med.* 2018;44(6):968-70.
- Nassar Junior AP, Besen BA, Robinson CC, Falavigna M, Teixeira C, Rosa RG. Flexible versus restrictive visiting policies in ICUs: a systematic review and meta-analysis. *Crit Care Med.* 2018;46(7):1175-80.
- Matud MP. Gender differences in stress and coping styles. *Pers Individ Dif.* 2004;37(7):1401-15.