

MESTRADO INTEGRADO EM MEDICINA

# **Satisfaction among family members of patients in the Intensive Care Unit during the COVID-19 pandemic**

Ana Rita Martins Barros

**M**

2021



# **Satisfaction among family members of patients in the Intensive Care Unit during the COVID-19 pandemic**

Dissertação de candidatura ao grau de Mestre em Medicina, submetida ao Instituto de Ciências Biomédicas Abel Salazar – Universidade do Porto

## **Ana Rita Martins Barros**

Aluna do 6º ano profissionalizante de Mestrado Integrado em Medicina

Afiliação: Instituto de Ciências Biomédicas Abel Salazar – Universidade do Porto

Endereço: Rua de Jorge Viterbo Ferreira nº228, 4050-313 Porto

Endereço eletrónico: anaritambarros@gmail.com

## **Orientadora: Professora Doutora Carla Margarida Teixeira**

Assistente Hospitalar Graduada de Anestesiologia e Intensivista na Unidade de Cuidados Intensivos Polivalentes e Departamento de Anestesia e Cuidados Intensivos do Centro Hospitalar Universitário do Porto, CHUPorto (Porto, Portugal)

Professora Associada convidada ICBAS Instituto de Ciências Biomédicas Abel Salazar (Porto, Portugal), PhD

Investigadora no grupo CriticalMed CINTESIS, Centro de Investigação em Tecnologias e Serviços de Saúde, Faculdade de Medicina da Universidade do Porto (FMUP)

Afiliação: Centro Hospitalar Universitário do Porto

Endereço: carlatx@gmail.com

## **Coorientadora: Professora Doutora Bárbara Antunes**

Psicóloga Clínica, Especialista em Psicologia Clínica e da Saúde

NIHR ARC Research Associate, Primary Care Unit, Department of Public Health and Primary care, University of Cambridge

Visiting Research Associate, King's College London, Cicely Saunders Institute

Investigadora colaboradora do Centro de Estudos e Investigação em Saúde da Universidade de Coimbra.

Afiliação: Institute of Public Health, Primary Care Unit, University of Cambridge

Endereço: bc521@medschl.cam.ac.uk

Assinaturas

Ana Rita Martins Barros

Estudante: Ana Rita Martins Barros

Carla Margarida Teixeira

Orientadora: Professora Doutora Carla Margarida Teixeira

Bárbara Antunes

Co-orientadora: Professora Doutora Bárbara Antunes

Junho de 2021

## **Agradecimentos**

À Professora Doutora Carla Teixeira e à Professora Doutora Bárbara Antunes por todo o incentivo, paciência, dedicação e auxílio ao longo da realização deste trabalho. Foram imprescindíveis em todas as fases deste percurso.

A todos os familiares com quem tive o prazer e o privilégio de contactar. Foi uma honra ouvir os vossos testemunhos.

À minha família, pela paciência inesgotável e pelo apoio incondicional ao longo de todo o meu percurso académico.

Às pessoas que encontrei durante os últimos seis anos, com quem partilhei este longo e maravilhoso percurso. Certamente não teria conseguido sem cada um de vocês. Aqui fica o meu mais sincero e sentido obrigado.

## Resumo

**Introdução:** O número de doentes que sobrevive ao internamento em Cuidados Intensivos é cada vez maior. A UCI é um dos locais do hospital onde as famílias mais sofrem, especialmente quando o prognóstico é mau, expondo os familiares a alterações psicológicas que podem perdurar por vários anos após o internamento. A pandemia COVID-19 veio aumentar a separação entre famílias e os seus entes queridos internados. Esta situação poderá então, exacerbar estas alterações psicológicas à medida que mais famílias ficam impedidas de visitar os seus familiares nas UCI.

**Objetivos:** Avaliar o grau de satisfação dos familiares de doentes internados em Unidades de Cuidados Intensivos antes e durante a pandemia COVID-19.

**Métodos:** Trata-se de um estudo observacional, unicêntrico e misto desenvolvido na Unidade de Cuidados Intensivos Polivalentes do Centro Hospitalar Universitário do Porto, realizado no período entre 1 de Janeiro de 2020 e 31 de Julho de 2020. Foi aplicada uma versão do questionário *Critical Care Family Needs*, durante uma chamada telefónica, com o objetivo de avaliar o grau de satisfação dos familiares em relação à sua experiência na UCI. Foram também recolhidos dados demográficos e clínicos do processo eletrónico (Sclínico) dos doentes. Todos os dados recolhidos foram processados e analisados utilizando o programa SPSS, versão 27.

**Resultados:** Dos 162 potenciais participantes do estudo foram incluídos 87 (54%) familiares. O grupo de familiares com respostas mais positivas em quase todas as perguntas é o grupo de familiares dos doentes internados com COVID-19. As perguntas relacionadas com a prestação de cuidados, a transmissão clara da situação clínica são as que têm respostas mais positivas, em todos os grupos. As questões relacionadas com a preocupação e suporte dado aos familiares por parte da equipa médica, a explicação do equipamento utilizado na UCI e com o conforto da sala de espera foram as perguntas com menos respostas positivas.

**Conclusão:** Os resultados sugerem que o período de tempo com mais restrições terá sido a altura em que a comunicação, mesmo à distância, terá sido mais eficaz motivando um elevado grau de satisfação dos familiares. Seria interessante perceber quais as mudanças que impactaram de forma positiva os doentes e as suas famílias durante as suas experiências em internamento em tempo de pandemia para que pudessem ser implementadas de forma duradoura.

**Palavras chave:** Unidade de Cuidados Intensivos, Família, COVID-19

## Abstract

**Introduction:** The number of patients who survive an admission in the Intensive Care Unit (ICU) has increased. The ICU is one of the places in a hospital where family members suffer most, especially when prognosis is poor, exposing family members to damaging psychological consequences that can last several years after the ICU. The COVID-19 pandemic increased the separation between families and their loved ones not only in the ICU but also in other inpatient services. This situation may then exacerbate these psychological changes as more families are prevented from visiting their relatives in the ICUs.

**Objective:** Assess the degree of satisfaction of family members of patients admitted to the Intensive Care Unit before and during the COVID-19 pandemic.

**Methods:** This is an observational, single-center and mixed study developed at the Unidade de Cuidados Intensivos Polivalentes of the Centro Hospitalar Universitário do Porto, carried out between the 1st of January 2020 and the 31st of July 2020. A version of the Critical Care Family Needs questionnaire was applied during a telephone call, in order to assess the satisfaction of family members regarding their experience at the ICU. Furthermore, demographic and clinical data were collected from the patients' electronic (Sclinico) process. All data collected were processed and analyzed using the SPSS program, version 27.

**Results:** Of the 162 potential participants, 87 (54%) family members were included. The group of family members with the most positive answers in almost all questions is the group of family members of patients hospitalized with COVID-19. The questions related to the provision of care, the accurate transmission of the clinical situation are the ones with the most positive answers, in all groups. The questions related to the concern and support given to the family by the medical team, the explanation of the equipment used in the ICU and the comfort of the waiting room were the questions with the least positive answers.

**Conclusion:** This study outlines the hypothesis that the period of time with more restrictions was the time when communication, even at a distance, was more effective, leading to a high degree of family satisfaction. It would be interesting to see what changes positively impacted patients and their families during their experiences in hospitalization during a pandemic time so that they could be implemented on a lasting basis.

**Keywords:** Intensive Care Unit, Family, COVID-19

## **Lista de abreviaturas**

CE- Comissão de Ética

CHUPorto- Centro Hospitalar Universitário do Porto

DEFI- Departamento de Ensino Formação e Investigação

PICS- *Post Intensive Care Syndrome*

PICS-F- *Post Intensive Care Syndrome- Family*

RAI- Responsável pelo Acesso à Informação Clínica

SAPS II- *Simplified Acute Physiology Score II*

SCCM- *Society of Critical Care Medicine*

SOFA- *Sequential Organ Failure Assessment Score*

UCI- Unidade de Cuidados Intensivos

UCIP- Unidade de Cuidados Intensivos Polivalentes

## Índice

|                                                                                                                  |    |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| INTRODUÇÃO .....                                                                                                 | 1  |
| MÉTODOS .....                                                                                                    | 4  |
| Tipo de investigação.....                                                                                        | 4  |
| População e Amostra .....                                                                                        | 4  |
| Instrumento de recolha de dados.....                                                                             | 4  |
| Procedimento de recolha de dados .....                                                                           | 5  |
| Aspetos éticos do estudo .....                                                                                   | 5  |
| Análise dos dados.....                                                                                           | 6  |
| RESULTADOS.....                                                                                                  | 7  |
| Caracterização da Amostra .....                                                                                  | 7  |
| Caracterização dos doentes internados .....                                                                      | 7  |
| Caracterização dos familiares .....                                                                              | 7  |
| Caracterização período Pré-COVID .....                                                                           | 8  |
| Caracterização dos Doentes .....                                                                                 | 8  |
| Caracterização dos familiares .....                                                                              | 8  |
| Caracterização do período COVID.....                                                                             | 9  |
| Caracterização dos Doentes .....                                                                                 | 9  |
| Caracterização dos familiares .....                                                                              | 9  |
| Caracterização do período pós-COVID.....                                                                         | 10 |
| Caracterização dos Doentes .....                                                                                 | 10 |
| Caracterização dos familiares .....                                                                              | 10 |
| Caracterização da satisfação dos familiares .....                                                                | 11 |
| Pergunta 1- “Sente que o doente recebeu os melhores cuidados possíveis?” .....                                   | 11 |
| Pergunta 2 – “Sente que quem trabalha na UCIP se preocupa com o doente?” .....                                   | 11 |
| Pergunta 3 – “As explicações que lhe foram dadas sobre o estado do doente foram claras?” .....                   | 11 |
| Pergunta 4- “Sente que lhe foi dada informação honesta sobre a situação e o progresso do doente?” .....          | 11 |
| Pergunta 5- “Compreende o que se passou com o doente e as razões das intervenções que estão a ser feitas?” ..... | 12 |
| Pergunta 6- “As pessoas que trabalham na UCIP foram amáveis para consigo?” .....                                 | 12 |
| Pergunta 7- “Algumas das pessoas que trabalham na UCIP interessaram-se por si e por aquilo que passou?” .....    | 12 |
| Pergunta 8- “Alguém lhe telefonou aquando de mudanças importantes no estado do doente?” ....                     | 12 |
| Pergunta 9- “As pessoas que aqui trabalham explicaram-lhe que equipamento foi usado?” .....                      | 12 |
| Pergunta 10 – “Estou muito satisfeito com os cuidados médicos que o doente recebeu?” .....                       | 13 |
| Pergunta 11- “Pensa que há aspetos dos cuidados médicos que o doente recebeu que poderiam ser melhorados?” ..... | 13 |
| Pergunta 12- “Sentiu-se confortável quando visitou o doente na UCIP?” .....                                      | 13 |
| Pergunta 13- “O local onde esperou foi confortável?” .....                                                       | 13 |
| Pergunta 14- “Sentiu-se só e isolado no local onde esperou?” .....                                               | 14 |



|                                                                              |           |
|------------------------------------------------------------------------------|-----------|
| Pergunta 15- <i>“Há mais algum comentário que queira acrescentar?”</i> ..... | 14        |
| <b>DISCUSSÃO</b> .....                                                       | <b>15</b> |
| Pontos fortes e limitações do estudo .....                                   | 17        |
| <b>CONCLUSÃO</b> .....                                                       | <b>18</b> |
| <b>BIBLIOGRAFIA</b> .....                                                    | <b>41</b> |
| <b>ANEXOS</b> .....                                                          | <b>43</b> |
| Anexo 1- Questionário “Critical Care Family Needs Inventory” .....           | 43        |
| Anexo 2- Dados demográficos recolhidos aos familiares .....                  | 44        |
| Anexo 3- Dados demográficos e clínicos dos doentes .....                     | 45        |
| Anexo 4- Aprovação das instituições competentes .....                        | 46        |

## Lista de tabelas

|                                                                                                                                                          |    |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| Tabela I- Caracterização demográfica da amostra de Doentes e Familiares (Sexo) .....                                                                     | 20 |
| Tabela II- Motivo de Admissão dos Doentes (Por Grupo).....                                                                                               | 21 |
| Tabela III- Caracterização demográfica da amostra de Familiares (Estado Civil, Grau de Escolaridade, Grau de Parentesco) .....                           | 22 |
| Tabela IV- Caracterização das Vistas dos Familiares à UCIP .....                                                                                         | 23 |
| Tabela V- Distribuição das respostas à Pergunta 1- “Sente que o doente recebeu os melhores cuidados possíveis?” .....                                    | 24 |
| Tabela VI- Distribuição das respostas à Pergunta 2- “Sente que quem trabalha na UCIP se preocupa com o doente?” .....                                    | 25 |
| Tabela VII- Distribuição das respostas à Pergunta 3- “As explicações que lhe foram dadas sobre o estado do doente foram claras?” .....                   | 26 |
| Tabela VIII- Distribuição das respostas à Pergunta 4- “Sente que lhe foi dada informação honesta sobre a situação e o progresso do doente?” .....        | 27 |
| Tabela IX- Distribuição das respostas à Pergunta 5- “Compreende o que se passou com o doente e as razões das intervenções que estão a ser feitas?” ..... | 28 |
| Tabela X- Distribuição das respostas à Pergunta 6- “As pessoas que trabalham na UCIP foram amáveis para consigo?” .....                                  | 29 |
| Tabela XI- Distribuição das respostas à Pergunta 7- “Algumas das pessoas que trabalham na UCIP interessaram-se por si e por aquilo que passou?” .....    | 30 |
| Tabela XII- Distribuição das respostas à Pergunta 8- “Alguém lhe telefonou aquando de mudanças importantes no estado do doente?” .....                   | 31 |
| Tabela XIII- Distribuição das respostas à Pergunta 9- “As pessoas que aqui trabalham explicaram-lhe que equipamento foi usado?” .....                    | 32 |
| Tabela XIV- Distribuição das respostas à Pergunta 10- “Estou muito satisfeito com os cuidados médicos que o doente recebeu?” .....                       | 33 |
| Tabela XV- Distribuição das respostas à Pergunta 11- “Pensa que há aspetos dos cuidados médicos que o doente recebeu que poderiam ser melhorados?” ..... | 34 |
| Tabela XVI- Distribuição das respostas à Pergunta 12- “Sentiu-se confortável quando visitou o doente na UCIP?” .....                                     | 35 |
| Tabela XVII- Distribuição das respostas à Pergunta 13 - “O local onde esperou foi confortável?”                                                          | 36 |
| Tabela XVIII- Distribuição das respostas à Pergunta 14- “Sentiu-se só e isolado no local onde esperou?” .....                                            | 37 |
| Tabela XIX- Respostas à Pergunta 15- “Há mais algum comentário que queira acrescentar?” (Sentimentos Positivos).....                                     | 38 |
| Tabela XX- Respostas à Pergunta 15- “Há mais algum comentário que queira acrescentar?” (Sentimentos Negativos ou Construtivos) .....                     | 40 |

## **Lista de figuras**

|                                                  |    |
|--------------------------------------------------|----|
| Figura 1- Fluxograma da seleção da Amostra ..... | 19 |
|--------------------------------------------------|----|

## INTRODUÇÃO

O número de doentes que sobrevive ao internamento em Cuidados Intensivos é cada vez maior, graças aos mais recentes desenvolvimentos na área da Medicina. Este aumento da taxa de sobrevivência veio evidenciar de uma maneira mais pronunciada as consequências a longo prazo deste tipo de internamento<sup>1, 2</sup>, uma vez que o prognóstico e qualidade de vida destes doentes não aumentou na mesma proporção<sup>3</sup>.

Estima-se que cerca de um terço dos doentes que sobrevive a um internamento em Unidade de Cuidados Intensivos (UCI) desenvolve uma perturbação do foro depressivo, e metade apresenta-se com algum grau de distúrbio cognitivo. Adicionalmente, a presença de limitação física é uma sequela muito comum neste grupo de doentes<sup>4-6</sup>.

A UCI é um dos locais do hospital onde as famílias mais sofrem, especialmente quando o prognóstico é mau<sup>7-9</sup>. Os familiares podem testemunhar a utilização de equipamentos médicos e tratamentos desconhecidos, assim como de procedimentos mais invasivos. Para além disso, a admissão, muitas vezes súbita, os internamentos prolongados e o ambiente de constante incerteza em relação à trajetória da doença, expõem os familiares a alterações psicológicas que podem perdurar por vários anos após o internamento<sup>7, 10</sup>.

Em 2010, a *Society of Critical Care Medicine (SCCM)* reuniu um conjunto de cientistas e de peritos clínicos para avaliar as consequências a longo prazo da doença crítica, tendo sido avaliados parâmetros relativos aos doentes e aos seus familiares<sup>11, 12</sup>. Os resultados foram apresentados numa conferência e dada a frequência elevada com que determinado conjunto de patologias surgia após a doença crítica, tornou-se evidente a necessidade de definir novos conceitos que englobassem esta temática. Nesse sentido surgiram dois conceitos, PICS e PICS-F<sup>1, 11</sup>. O termo *Post Intensive Care Syndrome* (PICS) engloba o conjunto de problemas cognitivos, psicológicos e físicos que os doentes enfrentam após um internamento em UCI. Já o termo *Post Intensive Care Syndrome-Family* (PICS-F) faz referência à resposta à doença crítica por parte da família dos doentes, e descreve o desenvolvimento de possíveis manifestações psicológicas daí inerentes, nomeadamente o stress pós-traumático, a depressão, o luto patológico e a ansiedade, entre outros<sup>1, 13, 14</sup>.

Em 2019, Shigeaki Inoue conduziu um estudo no Japão sobre a prevalência dos elementos constituintes do PICS-F que evidenciou que o stress pós-traumático podia atingir entre 33% e 49% dos familiares de doentes internados em UCI e que a taxa de familiares que lidavam com um luto patológico podia chegar a atingir um máximo de 46%. Para além disso, este estudo conseguiu identificar alguns fatores de risco associados ao desenvolvimento de alguns dos componentes do

PICS-F, entre os quais se incluem: sexo feminino, doente e familiares com idades mais jovens, grau de escolaridade mais baixo, ter um cônjuge internado em UCI, ser mãe/pai solteiro de um filho/filha internado/a em UCI e ter outro tipo de comorbidade<sup>3, 13, 15-18</sup>. Outros fatores que conferem uma maior probabilidade de desenvolver algum componente do PICS-F são ter história prévia de ansiedade, depressão ou doença mental grave<sup>3, 13</sup>.

Devido às restrições rígidas, mas necessárias a que o controlo de infeção obriga, a pandemia COVID-19 está a aumentar a separação entre os doentes internados em UCI e os seus familiares e entes queridos condicionando barreiras adicionais no que diz respeito ao entendimento dos quadros clínicos complexos dos seus familiares e das suas necessidades clínicas. Já em circunstâncias normais, tal como referido anteriormente, o internamento em UCI originava disfunções psicológicas significativas nas famílias<sup>7</sup>. Em tempo de pandemia, a separação em períodos de fim de vida é particularmente problemática e disruptiva para as famílias em sofrimento e em luto antecipatório, por várias razões: a impossibilidade de ver o seu ente querido, de ver o ambiente em que ele está inserido e de ver os membros da equipa que lhe prestam cuidados, torna mais complicado para as famílias sentirem-se confiantes de que o seu familiar está a ser bem cuidado e que está confortável. A possibilidade de estabelecer um vínculo com a equipa da UCI fica assim francamente comprometida<sup>19</sup>. O processo de tomada de decisão é mais complexo, dado que não é feito em pessoa, mas remotamente. Isto dificulta a desconstrução do jargão médico, o envolvimento da família na tomada de decisões importantes, em relação aos objetivos e escolha de tratamentos, bem como a possível descontinuação dos mesmos. É sabido que os familiares precisam de ouvir repetidamente a mesma informação<sup>19</sup>, mas transmitida de várias formas, para que a consigam assimilar de forma eficaz. Adicionalmente, precisam de ter a possibilidade de colocar questões em tempo real. O que acontece atualmente é um familiar ser envolvido na tomada de decisões significativas, à distância, pelo telefone, em nome do ente querido, que está num contexto desconhecido, a ser tratado por pessoas desconhecidas e a receber tratamentos, por vezes, incompreensíveis por parte do familiar. A forma como é realizado o processo de luto antecipatório está também francamente afetada<sup>19</sup>. A morte e a perda são conceitos difíceis de interiorizar. No entanto, apesar do ambiente das UCI não ser agradável, pode mesmo assim ser útil para as famílias visualizarem e assim compreenderem, e até aceitarem a experiência dos seus entes queridos e a sua morte. As famílias impossibilitadas de estarem presentes poderão ter processos de luto antecipatório mais conturbados dado que não podem colocar questões, não podem observar a equipa médica tentar estabilizar o seu ente querido, nem estar presentes no momento da morte. Assim, é possível que o luto destas famílias seja mais difícil e que estas pessoas se sintam mais isoladas<sup>19</sup>.

Antecipando que a pandemia COVID-19 irá provavelmente exacerbar estas disfunções à medida que mais famílias vêm a sua presença nas UCI condicionada.

Tornou-se então evidente a necessidade de adaptar a forma de comunicar e informar os familiares dos doentes internados na UCI durante este período.

A partir de 11 de Março de 2020, dia em que foram impostas as restrições e impedidas as visitas às enfermarias, incluindo as de UCI, foi feito o compromisso por parte das equipas médicas de ligar para o contacto de referência de todos os doentes, todos os dias durante o dia, maioritariamente após visita médica (ie durante a tarde) e em qualquer altura, caso surgisse alguma alteração do estado clínico do doente que assim o justificasse. O contacto de referência era discutido e acordado durante a primeira chamada efetuada com os parentes mais próximos do doente, em caso de não existir um elemento de referência/ familiar ou outro representante já previamente designado. A chamada era realizada pelo especialista responsável nesse dia na UCI, que estaria encarregue de comunicar as atualizações diárias da situação clínica. Em casos particulares, assim que o estado de saúde do doente o permitisse, era realizada uma videochamada através de um tablet ou de um telemóvel para que o familiar pudesse ver e falar com o seu ente querido. Excecionalmente, em situações de fim de vida, foi permitida uma visita dos parentes mais próximos, de modo a permitir que os familiares se despedissem.

O objetivo deste trabalho é avaliar o grau de satisfação dos familiares dos doentes internados em UCI, quanto aos cuidados prestados antes, durante e após a primeira vaga da pandemia provocada pelo surto de COVID-19. Para tal foi utilizado um questionário por via telefónica.

## MÉTODOS

### Tipo de investigação

Trata-se de um estudo observacional, unicêntrico e misto desenvolvido na Unidade de Cuidados Intensivos Polivalentes (UCIP) do Centro Hospitalar Universitário do Porto (CHUPorto).

### População e Amostra

A UCI onde foi realizado o estudo esteve dedicada ao tratamento de doentes COVID desde o dia 11 de Março de 2020 até ao dia 30 de Maio de 2020. Nesse sentido, foi estabelecido o período entre 1 de Janeiro de 2020 e 31 de Julho de 2020 para a realização do estudo uma vez que permite abranger doentes cujo internamento ocorreu antes da pandemia, durante a 1ª vaga da pandemia onde a UCI esteve dedicada ao tratamento de doentes COVID, e após o período dedicado a doentes COVID, ainda em contexto de pandemia. Deste modo é possível definir três grupos de doentes e de familiares: Grupo PréCOVID onde são abrangidos doentes e familiares antes do início da pandemia COVID-19 e como tal, ainda sem restrições às visitas à UCI; o GrupoCOVID que abrange doentes infetados com o SARS-CoV-2 numa altura em que a unidade esteve dedicada ao tratamento deste tipo de doentes e onde já estavam implementadas as restrições às visitas na UCI; por último o GrupoPósCOVID que abrange doentes não infetados com o SARS-CoV-2, numa altura em que a UCI não estava dedicada ao tratamento de doentes COVID mantendo porém as mesmas restrições às visitas, dado o contexto da pandemia. Os critérios de inclusão e exclusão dos participantes estão descritos no fluxograma em anexo, na figura 1.

### Instrumento de recolha de dados

Foi utilizada uma versão do questionário *Critical Care Family Needs* adaptado por Johnson *et col*, devidamente traduzido e culturalmente adaptado para a população portuguesa<sup>20, 21</sup>. Esta versão do questionário é composta por 14 questões de escolha múltipla cujas respostas estão estruturadas segundo uma Escala de Likert, tendo os descritores a seguinte pontuação: 1- Quase sempre; 2- Maior parte das vezes; 3- Só de vez em quando; 4- Nunca. No caso do familiar não ter respondido à questão esta foi assinalada como “Não respondeu” e no caso da questão não se aplicar à situação particular de cada familiar, a questão é assinalada como “Não Aplicável”. Cada item tem um valor único, não se realizando um somatório total da pontuação do questionário.

Estas perguntas têm como objetivo avaliar a satisfação das necessidades dos familiares, em parâmetros concretos e bem definidos, como por exemplo a comunicação entre a família e a equipa médica, a satisfação em relação aos cuidados médicos, entre outros. A 15ª e última questão trata-se de uma pergunta de resposta aberta que pretende garantir que qualquer assunto que seja

importante para o familiar possa ser abordado e registado, caso não o tenha sido feito durante as perguntas anteriores.

Foram recolhidos também os seguintes dados de identificação e demográficos dos familiares: sexo, idade, estado civil, grau de parentesco e número de visitas presenciais à UCIP.

### **Procedimento de recolha de dados**

As equipas médicas que trabalham em UCI têm protocolada uma consulta de reavaliação precoce por chamada telefónica e com consulta presencial de *follow-up* de modo a perceber o impacto que um internamento pode ter a curto prazo na vida dos doentes e dos seus familiares. Aproveitando a premissa de que os doentes e/ou os seus familiares já estarão informados de que irão receber um contacto telefónico por parte do hospital no pós-internamento, e que será agendada uma consulta de seguimento pós-UCI, foi realizada uma chamada telefónica com o objetivo de aplicar uma versão adaptada do *questionário Critical Care Family Needs Inventory* aos familiares dos doentes internados em UCI entre 1 de Janeiro de 2020 e 31 de Julho de 2020.

Este contacto foi estabelecido primeiramente pela Orientadora, a Professora Doutora Carla Teixeira, que explicou sumariamente o estudo e pediu o consentimento do familiar. Nos casos em que o familiar consentiu com a participação no estudo, a chamada prosseguiu com a aplicação do questionário, feita por mim, estudante de Medicina e a principal investigadora. Nos casos em que o familiar não consentiu com a participação no estudo, a chamada telefónica foi terminada e os dados do familiar não foram integrados no estudo.

Para além disso, foram recolhidos dados demográficos e clínicos do processo eletrónico (Sclínico) dos doentes, nomeadamente: sexo, idade, motivo de internamento, índices de gravidade, duração do internamento e *outcome*.

A recolha de dados através do processo clínico eletrónico (SCLínico) e das chamadas telefónicas foi realizada durante do mês de Abril de 2021, após receção do parecer favorável das entidades institucionais competentes para a realização do estudo.

### **Aspetos éticos do estudo**

Em Outubro de 2020 foi submetido o projeto deste estudo para avaliação por parte do regente da Unidade Curricular Dissertação tendo recebido parecer favorável a dia 30 de Novembro de 2020. Seguidamente a proposta do estudo seguiu para o Departamento de Ensino Formação e Investigação (DEFI), para o Responsável pelo Acesso à Informação Clínica (RAI) e para a Comissão de Ética (CE) tendo obtido parecer favorável das três entidades em Março de 2021 (009-DEFI/009-CE).



### **Análise dos dados**

Foi conduzida uma análise descritiva para todas as variáveis, de forma a obter valores mínimos, máximos e médias com desvio padrão dos vários parâmetros. A análise foi realizada com recurso ao programa IBM SPSS versão 27.

## RESULTADOS

Os resultados irão ser apresentados começando por uma caracterização global da amostra dos doentes internados e dos familiares, e de seguida por cada um dos períodos do estudo (PréCOVID, COVID e PósCOVID. Posteriormente irá ser realizada a caracterização da satisfação dos familiares. Em cada item do questionário serão apresentados os resultados de cada período do estudo.

### Caracterização da Amostra

#### Caracterização dos doentes internados (Tabelas I e II)

Os critérios de inclusão e exclusão dos participantes estão descritos no fluxograma em anexo, na figura 1. Dos 162 doentes selecionados, 102 eram do sexo masculino (63%). Relativamente à idade, observou-se um mínimo de 20 anos e um máximo de 95 anos, sendo a média de 64 anos (com um desvio padrão de 16 anos). Em relação ao motivo de admissão, a doença respiratória foi a causa mais comum, sendo o motivo de internamento de 58 doentes (36%). De seguida surge o trauma (15% - 25 doentes), a sépsis (13% - 22 doentes), as doenças neurológicas (9% - 15 doentes), o pós-operatório (9% - 14 doentes), outras causas (7% - 12 doentes), as doenças gastrointestinais (4% - 7 doentes), as doenças cardiovasculares (4% - 6 doentes) e por último as doenças renais (2% - 3 doentes). Em relação à infeção por SARS-CoV-2, 39 dos doentes eram COVID positivo (24%), sendo os restantes 123 doentes COVID negativo (76%). Já no que diz respeito à duração do internamento na UCIP, observou-se uma duração média de 9 dias (desvio padrão de 9 dias), tendo sido observado um mínimo de 1 dia e um máximo de 55 dias de internamento. No que diz respeito aos índices de gravidade, foram utilizados o *Simplified Acute Physiology Score II* (SAPS II) e o *Sequential Organ Failure Assessment Score* (SOFA score). Para o índice de gravidade SAPS II foi possível recolher o score de 135 doentes, com um mínimo de 10 pontos e um máximo de 86 pontos, tendo sido registada uma média de 48 pontos (desvio padrão de 17 pontos). Já para o índice de gravidade SOFA, foi possível recolher o score de 130 doentes, com um mínimo de 0 pontos e um máximo de 18 pontos, tendo sido registada uma média de 7 pontos (desvio padrão de 4 pontos). Por último, relativamente ao *outcome* dos doentes, foi registada uma taxa de mortalidade de 28 % (46 doentes) tendo os restantes 116 doentes (72%) recebido alta da UCIP.

#### Caracterização dos familiares (Tabelas I, III e IV)

Os critérios de inclusão e exclusão dos participantes estão descritos no fluxograma em anexo, na figura 1. Dos 87 familiares incluídos, 27 (31%) eram do sexo masculino. Relativamente à idade, foi registado um mínimo de 22 anos e um máximo de 82 anos, observando-se uma média de 50 anos (com um desvio padrão de 14 anos). No que diz respeito ao estado civil, 45 (52%) dos

familiares eram casados, 18 (21%) eram solteiros, 12 (14%) eram viúvos, 7 (8%) eram divorciados, e 5 (6%) encontravam-se em união de facto. Quanto ao grau de escolaridade, 9 (10%) familiares concluíram o 1º Ciclo, 14 (16%) concluíram o 2º Ciclo, 13 (15%) concluíram o 3º Ciclo, 22 (25%) concluíram o Ensino Secundário, 23 (26%) concluíram a Licenciatura, 4 (5%) concluíram o Mestrado e por último 2 (2%) concluíram o Doutoramento. Relativamente ao grau de parentesco, 33 (38%) dos familiares eram filho/filha, 30 (35%) eram marido/esposa, 16 (18%) eram outro membro da família, como por exemplo irmão/irmã, tio/tia, sobrinho/sobrinha, entre outros, 7 (8%) eram pai/mãe e por último 1 (1%) era uma pessoa próxima não familiar, como por exemplo amigo/amiga. No que diz respeito às visitas, 48 (55%) familiares visitaram presencialmente os seus entes queridos. Dos 48 familiares que tiveram oportunidade de visitar o seu ente querido na UCIP, 30 (63%) realizaram entre 1 e 5 visitas e 17 (35%) realizaram mais de 5 visitas.

## **Caracterização período Pré-COVID**

### **Caracterização dos Doentes (Tabelas I e II)**

Dos 64 doentes incluídos, 44 eram do sexo masculino (69%). Relativamente à idade, observou-se um mínimo de 20 anos e um máximo de 94 anos, sendo a média de 63 anos (com um desvio padrão de 17 anos). Em relação ao motivo de admissão, a sépsis foi a causa mais comum, sendo o motivo de internamento de 15 doentes (23%). De seguida surge o trauma (22% - 14 doentes), as doenças respiratórias (17% - 11 doentes), as doenças neurológicas (13% - 8 doentes), outras causas (13% - 8 doentes), as doenças gastrointestinais (6% - 4 doentes), o pós-operatório (3% - 2 doentes), e por último as doenças cardiovasculares (3% - 2 doentes). Já no que diz respeito à duração do internamento na UCIP, observou-se uma duração média de 9 dias (desvio padrão de 8 dias), tendo sido observado um mínimo de 1 dia e um máximo de 46 dias de internamento. No que diz respeito aos índices de gravidade, para o SAPS II foi possível recolher o score de 58 doentes, com um mínimo de 18 pontos e um máximo de 86 pontos, tendo sido registada uma média de 52 pontos (desvio padrão de 17 pontos). Já para índice de gravidade SOFA, foi possível recolher o score de 54 doentes, com um mínimo de 1 pontos e um máximo de 18 pontos, tendo sido registada uma média de 8 pontos (desvio padrão de 4 pontos). Por último, relativamente ao *outcome* dos doentes, foi registada uma taxa de mortalidade de 23 % (15 doentes) tendo os restantes 49 doentes (77%) recebido alta da UCIP.

### **Caracterização dos familiares (Tabelas I, III e IV)**

Dos 40 familiares incluídos, 10 (25%) eram do sexo masculino. Relativamente à idade, foi registado um mínimo de 22 anos e um máximo de 75 anos, observando-se uma média de 47 anos (com um desvio padrão de 13 anos). No que diz respeito ao estado civil, 16 (40%) dos familiares

eram casados, 12 (30%) eram solteiros, 6 (15%) eram viúvos, 3 (8%) eram divorciados, e 3 (8%) encontravam-se em união de facto. Quanto ao grau de escolaridade, 4 (10%) familiares concluíram o 1º Ciclo, 7 (18%) concluíram o 2º Ciclo, 6 (15%) concluíram o 3º Ciclo, 11 (28%) concluíram o Ensino Secundário, 9 (23%) concluíram a Licenciatura, e por último 3 (8%) concluíram o Mestrado. Relativamente ao grau de parentesco, 16 (40%) dos familiares eram filho/filha, 11 (28%) eram marido/esposa, 9 (23%) eram outro membro da família, como por exemplo irmão/irmã, tio/tia, sobrinho/sobrinha, entre outros, e por último 4 (10%) eram pai/mãe. No que diz respeito às visitas, 35 (88%) familiares visitaram presencialmente os seus entes queridos. Dos 35 familiares que tiveram oportunidade de visitar o seu ente querido na UCIP, 18 (51%) realizaram entre 1 e 5 visitas e 17 (49%) realizaram mais de 5 visitas.

## **Caracterização do período COVID**

### **Caracterização dos Doentes (Tabelas I e II)**

Dos 39 doentes incluídos, 23 eram do sexo masculino (59%). Relativamente à idade, observou-se um mínimo de 30 anos e um máximo de 85 anos, sendo a média de 65 anos (com um desvio padrão de 12 anos). Em relação ao motivo de admissão, todos os doentes deram entrada por doença respiratória, nomeadamente por pneumonia por SARS-CoV-2. Já no que diz respeito à duração do internamento na UCIP, observou-se uma duração média de 11 dias (desvio padrão de 12 dias), tendo sido observado um mínimo de 1 dia e um máximo de 55 dias de internamento. No que diz respeito aos índices de gravidade, para o SAPS II foi possível recolher o score de 33 doentes, com um mínimo de 10 pontos e um máximo de 71 pontos, tendo sido registada uma média de 38 pontos (desvio padrão de 15 pontos). Já para índice de gravidade SOFA, foi possível recolher o score de 33 doentes, com um mínimo de 0 pontos e um máximo de 15 pontos, tendo sido registada uma média de 7 pontos (desvio padrão de 3 pontos). Por último, relativamente ao *outcome* dos doentes, foi registada uma taxa de mortalidade de 41 % (16 doentes) tendo os restantes 23 doentes (59%) recebido alta da UCIP.

### **Caracterização dos familiares (Tabelas I, III e IV)**

Dos 22 familiares incluídos, 9 (41%) eram do sexo masculino. Relativamente à idade, foi registado um mínimo de 23 anos e um máximo de 75 anos, observando-se uma média de 51 anos (com um desvio padrão de 14 anos). No que diz respeito ao estado civil, 12 (55%) dos familiares eram casados, 4 (18%) eram solteiros, 3 (14%) eram viúvos, 2 (9%) encontravam-se em união de facto e por fim, 1 (5%) era divorciado/divorciada. Quanto ao grau de escolaridade, 2 (9%) familiares concluíram o 1º Ciclo, 3 (14%) concluíram o 2º Ciclo, 4 (18%) concluíram o 3º Ciclo, 3 (14%) concluíram o Ensino Secundário, 9 (41%) concluíram a Licenciatura, e por último 1 (5%) concluíram

o Doutoramento. Relativamente ao grau de parentesco, 10 (46%) dos familiares eram filho/filha, 10 (46%) eram marido/esposa, 1 (5%) eram pai/mãe e por último 1 (5%) era uma pessoa próxima não familiar, como por exemplo amigo/amiga. No que diz respeito às visitas, 5 (23%) familiares visitaram presencialmente os seus entes queridos. Dos 5 familiares que tiveram oportunidade de visitar o seu ente querido na UCIP, todos realizaram entre 1 e 5 visitas.

## **Caracterização do período pós-COVID**

### **Caracterização dos Doentes (Tabelas I e II)**

Dos 59 doentes incluídos, 35 eram do sexo masculino (59%). Relativamente à idade, observou-se um mínimo de 21 anos e um máximo de 95 anos, sendo a média de 64 anos (com um desvio padrão de 18 anos). Em relação ao motivo de admissão, o pós-operatório foi a causa mais comum, sendo o motivo de internamento de 12 doentes (20%). De seguida surge o trauma (19% - 11 doentes), as doenças respiratórias (14% - 8 doentes), as doenças neurológicas (12% - 7 doentes), a sépsis (12% - 7 doentes), outras causas (7% - 4 doentes), as doenças cardiovasculares (7% - 4 doentes), as doenças gastrointestinais (5% - 3 doentes) e por último as doenças renais (5% - 3 doentes). Em relação à infeção por SARS-CoV-2, a totalidade dos doentes testou negativo para o SARS-CoV-2. Já no que diz respeito à duração do internamento na UCIP, observou-se uma duração média 7 dias (desvio padrão de 6 dias), tendo sido observado um mínimo de 1 dia e um máximo de 27 dias de internamento. No que diz respeito aos índices de gravidade, para o SAPS II foi possível recolher o score de 44 doentes, com um mínimo de 12 pontos e um máximo de 84 pontos, tendo sido registada uma média de 49 pontos (desvio padrão de 17 pontos). Já para índice de gravidade SOFA, foi possível recolher o score de 43 doentes, com um mínimo de 0 pontos e um máximo de 15 pontos, tendo sido registada uma média de 7 pontos (desvio padrão de 4 pontos). Por último, relativamente ao *outcome* dos doentes, foi registada uma taxa de mortalidade de 25 % (15 doentes) tendo os restantes 44 doentes (75%) recebido alta da UCIP.

### **Caracterização dos familiares (Tabelas I, III e IV)**

Dos 25 familiares incluídos, 8 (32%) eram do sexo masculino. Relativamente à idade, foi registado um mínimo de 28 anos e um máximo de 82 anos, observando-se uma média de 55 anos (com um desvio padrão de 13 anos). No que diz respeito ao estado civil, 17 (68%) dos familiares eram casados, 3 (12%) eram divorciados, 3 (12%) eram viúvos e 2 (8%) eram solteiros. Quanto ao grau de escolaridade, 3 (12%) familiares concluíram o 1º Ciclo, 4 (16%) concluíram o 2º Ciclo, 3 (12%) concluíram o 3º Ciclo, 8 (32%) concluíram o Ensino Secundário, 5 (20%) concluíram a Licenciatura, 1 (4%) concluiu o Mestrado e por último 1 (4%) concluiu o Doutoramento. Relativamente ao grau de parentesco, 9 (36%) dos familiares eram marido/esposa, 7 (28%) eram

filho/filha, 7 (28%) eram outro membro da família, como por exemplo irmão/irmã, tio/tia, sobrinho/sobrinha, entre outros, e por último 2 (8%) eram pai/mãe. No que diz respeito às visitas, 7 (28%) familiares visitaram presencialmente os seus entes queridos. Dos 7 familiares que tiveram oportunidade de visitar o seu ente querido na UCIP, todos realizaram entre 1 e 5 visitas.

### **Caracterização da satisfação dos familiares**

#### **Pergunta 1- “Sente que o doente recebeu os melhores cuidados possíveis?” (Tabela V)**

Relativamente ao período pré-COVID, que inclui 40 familiares no total, 36 (90%) responderam “Quase sempre”, 2 (5%) “A maior parte das vezes”, 2 (5%) “Só de vez em quando” e nenhum teve “Nunca” como resposta. Já no período durante o qual a UCI apenas recebeu doentes COVID, todos os familiares incluídos neste grupo responderam “Quase sempre” a esta questão. Por fim, dos últimos 25 familiares, que constituem o último grupo do estudo, 22 (88%) responderam “Quase sempre”, 1 (4%) respondeu “A maior parte das vezes”, 1 (4%) respondeu “Só de vez em quando” e por último 1 (4%) respondeu “Nunca”.

#### **Pergunta 2 – “Sente que quem trabalha na UCIP se preocupa com o doente?” (Tabela VI)**

Relativamente a esta questão, em todos os grupos a resposta mais escolhida foi “Quase Sempre”, com 40 (98%) familiares no grupo PréCOVID, 21 (96%) familiares no grupo COVID e 21 (84%) familiares no grupo PósCOVID a assinalarem esta opção. A descrição da distribuição das restantes alternativas encontra-se exposta na Tabela VI.

#### **Pergunta 3 – “As explicações que lhe foram dadas sobre o estado do doente foram claras?” (Tabela VII)**

À pergunta número 3, novamente em todos os grupos a resposta mais escolhida foi “Quase Sempre”, com 33 (85%) familiares no grupo PréCOVID, 22 (100%) familiares no grupo COVID e 17 (68%) familiares no grupo PósCOVID a assinalarem esta opção. A descrição da distribuição das restantes alternativas encontra-se exposta na Tabela VII.

#### **Pergunta 4- “Sente que lhe foi dada informação honesta sobre a situação e o progresso do doente?” (Tabela VIII)**

O mesmo se verificou na pergunta 4, onde novamente em todos os grupos a resposta mais escolhida foi “Quase Sempre”, com 39 (98%) familiares no grupo PréCOVID, 22 (100%) familiares no grupo COVID e 21 (84%) familiares no grupo PósCOVID a assinalarem esta opção. A descrição da distribuição das restantes alternativas encontra-se exposta na Tabela VIII.

**Pergunta 5- "Compreende o que se passou com o doente e as razões das intervenções que estão a ser feitas?" (Tabela IX)**

Relativamente a esta questão, a tendência manteve-se, sendo a resposta "Quase Sempre" a mais escolhida com 33 (83%) familiares no grupo PréCOVID, 21 (96%) familiares no grupo COVID e 21 (84%) familiares no grupo PósCOVID a assinalarem esta opção. A descrição da distribuição das restantes alternativas encontra-se exposta na Tabela IX.

**Pergunta 6- "As pessoas que trabalham na UCIP foram amáveis para consigo?" (Tabela X)**

À pergunta número 6, novamente em todos os grupos a resposta mais escolhida foi "Quase Sempre", com 36 (90%) familiares no grupo PréCOVID, 21 (96%) familiares no grupo COVID e 23 (92%) familiares no grupo PósCOVID a assinalarem esta opção. A descrição da distribuição das restantes alternativas encontra-se exposta na Tabela X.

**Pergunta 7- "Algumas das pessoas que trabalham na UCIP interessaram-se por si e por aquilo que passou?" (Tabela XI)**

Relativamente à pergunta número 7, a tendência mantém-se, sendo a resposta "Quase Sempre" a mais escolhida, em todos os grupos. No entanto as percentagens atingidas são mais baixas que nas perguntas anteriores, mostrando uma maior dispersão de respostas, com 25 (63%) familiares no grupo PréCOVID, 11 (50%) familiares no grupo COVID e 12 (48%) familiares no grupo PósCOVID a assinalarem esta opção. Para além disso, de realçar que a resposta "Nunca" foi a segunda opção mais escolhida, em todos os grupos, com 10 (25%) familiares no grupo PréCOVID, 8 (36,4%) familiares no grupo COVID e 11 (44%) familiares no grupo PósCOVID a assinalarem esta opção. A descrição da distribuição das restantes alternativas encontra-se exposta na Tabela XI.

**Pergunta 8- "Alguém lhe telefonou aquando de mudanças importantes no estado do doente?" (Tabela XII)**

À pergunta número 7, novamente em todos os grupos a resposta mais escolhida foi "Quase Sempre", com 25 (63%) familiares no grupo PréCOVID, 21 (96%) familiares no grupo COVID e 19 (76%) familiares no grupo PósCOVID a assinalarem esta opção. A descrição da distribuição das restantes alternativas encontra-se exposta na Tabela XII.

**Pergunta 9- "As pessoas que aqui trabalham explicaram-lhe que equipamento foi usado?" (Tabela XIII)**

Relativamente a esta questão, verificou-se uma grande dispersão dos resultados, sendo a opção "Quase Sempre" a mais escolhida no grupo COVID, com 13 (59%) dos familiares a escolherem esta opção. Já no grupo PréCOVID e PósCOVID, a opção mais escolhida foi "Nunca", com 20 (50%)

dos familiares e 11 (44%) dos familiares, respetivamente, a assinalarem esta alternativa. A descrição da distribuição das restantes alternativas encontra-se exposta na Tabela XIII.

**Pergunta 10 – “Estou muito satisfeito com os cuidados médicos que o doente recebeu?” (Tabela XIV)**

À pergunta número 10, novamente em todos os grupos a resposta mais escolhida foi “Quase Sempre”, com 37 (93%) familiares no grupo PréCOVID, 17 (77%) familiares no grupo COVID e 22 (88%) familiares no grupo PósCOVID a assinalarem esta opção. A descrição da distribuição das restantes alternativas encontra-se exposta na Tabela XIV.

**Pergunta 11- “Pensa que há aspetos dos cuidados médicos que o doente recebeu que poderiam ser melhorados?” (Tabela XV)**

À pergunta número 10, em todos os grupos a resposta mais escolhida foi “Nunca”, com 29 (73%) familiares no grupo PréCOVID, 17 (77%) familiares no grupo COVID e 15 (60%) familiares no grupo PósCOVID a assinalarem esta opção. A descrição da distribuição das restantes alternativas encontra-se exposta na Tabela XV.

**Pergunta 12- “Sentiu-se confortável quando visitou o doente na UCIP?” (Tabela XVI)**

No que diz respeito a esta questão, 42 (48%) dos familiares responderam “Quase sempre”, 2 (2%) responderam “A maior parte das vezes”, 3 (3%) responderam “Só de vez em quando”, 1 (1%) respondeu “Nunca” e a 39 (45%) dos participantes esta questão não era aplicável uma vez que não visitaram a UCIP. Relativamente ao período PréCOVID, 31 (78%) dos 40 familiares responderam “Quase sempre”, 2 (5%) responderam “A maior parte das vezes”, 2 (5%) responderam “Só de vez em quando” e a 5 (13%) dos participantes esta questão não era aplicável pelo mesmo motivo mencionado acima. Já no período durante o qual a UCI apenas recebeu doentes COVID, 4 (18%) dos familiares responderam “Quase sempre” a esta questão e apenas 1 (5%) respondeu “Só de vez em quando”. Aos restantes 17 participantes, esta questão não se aplica. Por fim, relativamente ao último grupo do estudo, 7 (28%) dos familiares responderam “Quase sempre”, 1 (4%) respondeu “Nunca” e aos restantes 17 (68%) esta questão não é aplicável.

**Pergunta 13- “O local onde esperou foi confortável?” (Tabela XVII)**

Relativamente a esta questão é notória a maior dispersão de resultados com 21 (24%) dos familiares responderam “Quase sempre”, 11 (13%) responderam “A maior parte das vezes”, 6 (7%) responderam “Só de vez em quando”, 3 (3%) responderam “Nunca” e a 45 (45%) dos participantes esta questão não era aplicável uma vez que não frequentaram a sala de espera da UCIP. Relativamente ao período PréCOVID, 31 (78%) dos 40 familiares responderam “Quase sempre”, 2 (5%) responderam “A maior parte das vezes”, 2 (5%) responderam “Só de vez em quando” e a 5



(13%) dos participantes esta questão não era aplicável pelo mesmo motivo mencionado acima. Já no período durante o qual a UCI apenas recebeu doentes COVID, 4 (18%) dos familiares responderam “Quase sempre” a esta questão e apenas 1 (5%) respondeu “Só de vez em quando”. Aos restantes 17 participantes, esta questão não se aplica. Por fim, relativamente ao último grupo do estudo, 7 (28%) dos familiares responderam “Quase sempre”, 1 (4%) respondeu “Nunca” e aos restantes 17 (68%) esta questão não é aplicável.

**Pergunta 14- “Sentiu-se só e isolado no local onde esperou?” (Tabela XVIII)**

No que diz respeito a esta questão, 2 (2%) dos familiares responderam “Quase sempre”, 6 (7%) responderam “A maior parte das vezes”, 2 (2%) responderam “Só de vez em quando”, 31 (36%) responderam “Nunca” e a 45 (52%) dos participantes esta questão não era aplicável uma vez que não frequentaram a sala de espera da UCIP. Relativamente ao período pré-COVID, 2 (5%) dos 40 familiares responderam “Quase sempre”, 5 (13%) responderam “A maior parte das vezes”, 2 (5%) responderam “Só de vez em quando”, 24 (60%) responderam “Nunca” e a 7 (18%) dos participantes esta questão não era aplicável pelo mesmo motivo mencionado acima. Já no período durante o qual a UCI apenas recebeu doentes COVID, 1 (5%) dos familiares respondeu “Nunca” a esta questão e aos restantes 21 (96%) esta questão não se aplicava. Por fim, relativamente ao último grupo do estudo, 1 (4%) dos familiares respondeu “Quase sempre”, 1 (4%) respondeu “A maior parte das vezes”, 6 (24%) responderam “Nunca”, 1 (4%) participante não respondeu e aos restantes 17 (68%) esta questão não é aplicável.

**Pergunta 15- “Há mais algum comentário que queira acrescentar?” (Tabela XIX e Tabela XX)**

Esta última pergunta do questionário tinha como objetivo dar a possibilidade aos familiares de abordarem aspetos da vivência da UCI que não tivessem sido discutidos nas questões anteriores, tendo sido recolhidos 40 comentários (taxa de resposta de 46%). Após a leitura das respostas, foi realizada uma análise temática, tendo as respostas sido divididas em dois grupos: respostas com sentimentos positivos e respostas com sentimentos negativos/construtivos. As respostas estão expostas nas Tabelas XIX e XX. Na sua grande maioria, os comentários acrescentados pelos familiares são em tom de agradecimento a toda a equipa da UCIP. Existem também alguns comentários com críticas construtivas que visam a melhoria das condições da sala de espera e pedem o reforço do apoio e acompanhamento por parte da equipa da UCIP aos familiares dos doentes internados.

## DISCUSSÃO

Os resultados deste estudo vão ao encontro do objetivo proposto pois observamos que o impacto que a pandemia COVID teve na satisfação dos familiares, em contexto de UCI foi diferente nos três períodos do estudo. Surpreendentemente, observamos que o período em que os familiares se sentiram mais satisfeitos foi no período COVID, altura em que vigoravam as restrições máximas.

### Caracterização dos doentes internados

Relativamente à caracterização dos doentes é de destacar que o GrupoCOVID apresenta os doentes com maior duração do internamento (média de 11 dias) e também maior taxa de mortalidade, relativamente aos restantes grupos. No entanto este grupo apresenta os índices de gravidade mais baixos (SAPS II e SOFA), o que não seria expectável dado que é o grupo que apresenta maior taxa de mortalidade. Isto poderá ser explicado pelo facto dos valores recolhidos dos índices de gravidade (SAPS II e SOFA) serem referentes à avaliação clínica ao fim das primeiras 24 horas de internamento, traduzindo apenas a gravidade clínica à admissão e não caracterizam a evolução da gravidade ao longo do mesmo. Neste sentido, o que os dados parecem mostrar é que é possível que a COVID-19 não se apresente de forma tão grave no momento em que os doentes têm critérios para serem internados em UCI. No entanto, a evolução após o internamento parece ser menos favorável, relativamente a outras doenças. Uma outra hipótese pode ser o facto de a COVID-19 ser uma doença nova da qual pouco se sabia em relação ao seu tratamento e que por isso os profissionais teriam um limiar mais baixo para internar os doentes em UCI. Relativamente ao motivo de admissão, no GrupoCOVID a totalidade dos doentes dá entrada na UCIP por doença respiratória uma vez que durante este período a unidade se dedicou ao tratamento da infeção pelo SARS-CoV-2. Relativamente aos outros grupos, o motivo de admissão do grupo PréCOVID continua a ser a doença respiratória (n=58, 36%), o que não se verifica no grupo PósCOVID, sendo o contexto de pós-operatório (n=12, 20%) o motivo de admissão mais frequente.

### Caracterização da Satisfação dos Familiares

No que se refere à caracterização da satisfação dos familiares, verificou-se, contrariamente ao que seria de esperar, que o grupo de familiares com respostas mais positivas em quase todas as perguntas é o grupo de familiares dos doentes internados com COVID-19. Este foi o primeiro grupo de familiares que teve de lidar com a imposição abrupta de medidas restritivas às visitas à UCI. Por outro lado, no grupo de familiares PréCOVID não viu a sua experiência na UCI afetada pelas restrições pandémicas verificou-se uma satisfação intermédia. O grupo de familiares PósCOVID que se deparou com as mesmas restrições do grupo COVID foi o que apresentou níveis de satisfação mais baixos. Uma das razões que poderá explicar a elevada satisfação dos familiares dos doentes

COVID foi o acompanhamento muito próximo que a equipa fez aos familiares por contacto telefónico diário. Tal como já foi referido, a partir do momento em que as restrições entraram em vigor e que as visitas à UCI foram interditas, a equipa médica comprometeu-se a ligar para o contacto de referência de todos os doentes, todos os dias durante o dia e em qualquer altura, caso surgisse alguma alteração do estado clínico do doente que assim o justificasse. Esta segurança de que a informação clínica era diariamente atualizada foi um dos aspetos que mais se destacou durante as chamadas telefónicas e também nos comentários adicionados ao questionário, tratando-se portanto de um aspeto fundamental para a satisfação dos familiares algo já verificado na literatura<sup>22</sup>. Dado que Richard J Wall et al referem que a comunicação família-médico é possivelmente o fator mais importante na satisfação dos familiares<sup>22</sup>. Uma outra razão que poderá explicar o GrupoCOVID apresentar maior satisfação em relação à experiência vivida em UCI poderá ser o facto deste grupo ter expectativas reduzidas no que diz respeito ao acesso e comunicação com os profissionais da UCI. Toda a situação de confinamento, e consequentemente de isolamento, afetou não só as visitas à UCI mas também o normal quotidiano dos familiares. Esta mudança de rotina e também o clima de medo e incerteza que se gerou durante a primeira vaga da pandemia COVID-19 pode ter sensibilizado e tornado os familiares mais recetivos e compreensivos em relação às restrições impostas.

As perguntas relacionadas com a prestação de cuidados e com a transmissão clara da situação clínica (Perguntas 1-6 e 10) são as que têm respostas mais positivas, em todos os grupos. Por outro lado, as questões relacionadas com a preocupação e suporte dado aos familiares por parte da equipa médica, a explicação do equipamento utilizado na UCI e com o conforto da sala de espera (Perguntas 7, 9, 12 e 13) foram as perguntas com menos respostas positivas. Estes resultados vão de encontro aos dados publicados noutros estudos que identificam estes tópicos como sendo os menos cotados na avaliação da satisfação dos familiares<sup>23-26</sup>. A informação recolhida é importante para informar os profissionais da UCI a melhorar o seu desempenho e ir de encontro às necessidades expressas pelos familiares, de modo a melhorar a sua satisfação e diminuir a possibilidade de eventos adversos.

Os resultados da análise das perguntas abertas vão de encontro aos dados recolhidos nas perguntas de escolha múltipla do questionário. A maioria dos comentários foi positivo, com um tom de agradecimento e de louvor, refletindo um grau elevado de satisfação na maioria dos familiares. Estes resultados positivos podem, em parte, ser um reflexo das respostas dadas anteriormente ao grupo das questões fechadas. Os comentários com críticas mais negativas e construtivas focaram-se muito na perceção de falta de apoio à família por parte dos profissionais e nas más condições no local onde os familiares esperam. É de ressaltar que a UCIP não tem uma sala

de espera propriamente dita onde os familiares esperam antes de entrar para a visita, existindo apenas um pequeno espaço no corredor à porta da entrada do Serviço, que serve essa função. No entanto, há passagem de pessoas frequentemente criando uma sensação de falta de privacidade e de calma. Este espaço continua a ser reformulado de forma a torná-lo mais acolhedor. Estes dois aspetos foram sem dúvida os mais comentados e os mais referidos durante as chamadas telefónicas, mesmo quando os familiares não deixaram um comentário formal.

### **Pontos fortes e limitações do estudo**

Um dos pontos fortes do estudo é ter uma boa taxa de participação, com um pouco mais de 50% dos familiares a serem incluídos no estudo, o que permite que à partida a amostra seja representativa da população em estudo. Um outro ponto forte é que a análise descritiva é útil para o local onde o estudo foi realizado já que permite tirar elações para realizar mudanças que impactem de forma positiva a vida e a experiência dos familiares da UCIP. Adicionalmente, o tema deste estudo é cada vez mais relevante à medida que cada vez mais os cuidados de saúde procuram ser centrados na pessoa e não só apenas centrados no doente, o que implica inevitavelmente o envolvimento da família<sup>28</sup>. Para além disso, o *Critical Care Family Needs* é um questionário já validado para a população em estudo<sup>21</sup> e já previamente utilizado em estudos semelhantes na UCIP e por isso pode dar informações úteis relativamente à evolução temporal dos parâmetros avaliados<sup>21</sup>.

Este estudo apresenta limitações, uma das quais ser um estudo unicêntrico e com uma amostra reduzida o que impede a realização de um estudo analítico robusto. Uma outra limitação do estudo é o facto de ter sido realizado vários meses após o internamento na UCI, aumentando a probabilidade de ocorrerem viéses de memória da experiência, o que por sua vez, pode ter influência na forma como os participantes respondem ao questionário. Por fim, a escolha do questionário não permite grandes comparações com a literatura dado que a maioria dos estudos publicados<sup>21,23,29</sup> utiliza o questionário *Family Satisfaction in the ICU*. Foi decidido não utilizar este questionário por ser demasiado longo para realizar através de uma chamada telefónica. Por outro lado, observa-se que em questionários desta natureza há recorrentemente uma tendência para respostas extremamente positivas<sup>23, 29</sup> o que torna difícil identificar situações e aspetos da vivência da UCI que possam ser melhorados de forma a aumentar a satisfação dos familiares.

## CONCLUSÃO

A abordagem focada nos doentes, com uma visão holística, e não na doença<sup>28</sup>, é um aspeto central da qualidade dos serviços de saúde sendo a satisfação dos doentes e dos seus familiares parâmetros bem estabelecidos de avaliação de qualidade da UCI<sup>27</sup>. Para além disso, a experiência na UCI pode ter um impacto negativo emocional e psicológico no bem-estar dos familiares de doentes internados em UCI, estando os problemas vivenciados durante a experiência do doente durante o internamento fortemente ligados à ocorrência de eventos adversos ou erros médicos<sup>27</sup>.

A pandemia obrigou à reorganização de todo o sistema de saúde em Portugal e no Mundo. Este estudo esboça a hipótese de que o período de tempo com mais restrições terá sido a altura em que a comunicação, mesmo à distância, terá sido mais eficaz motivando um elevado grau de satisfação dos familiares. Apesar dos familiares não estarem fisicamente perto dos seus entes queridos na UCI, a qualidade da comunicação dos profissionais de saúde participantes foi considerada como altamente satisfatória por parte dos familiares.

Figura 1- Fluxograma da seleção da Amostra

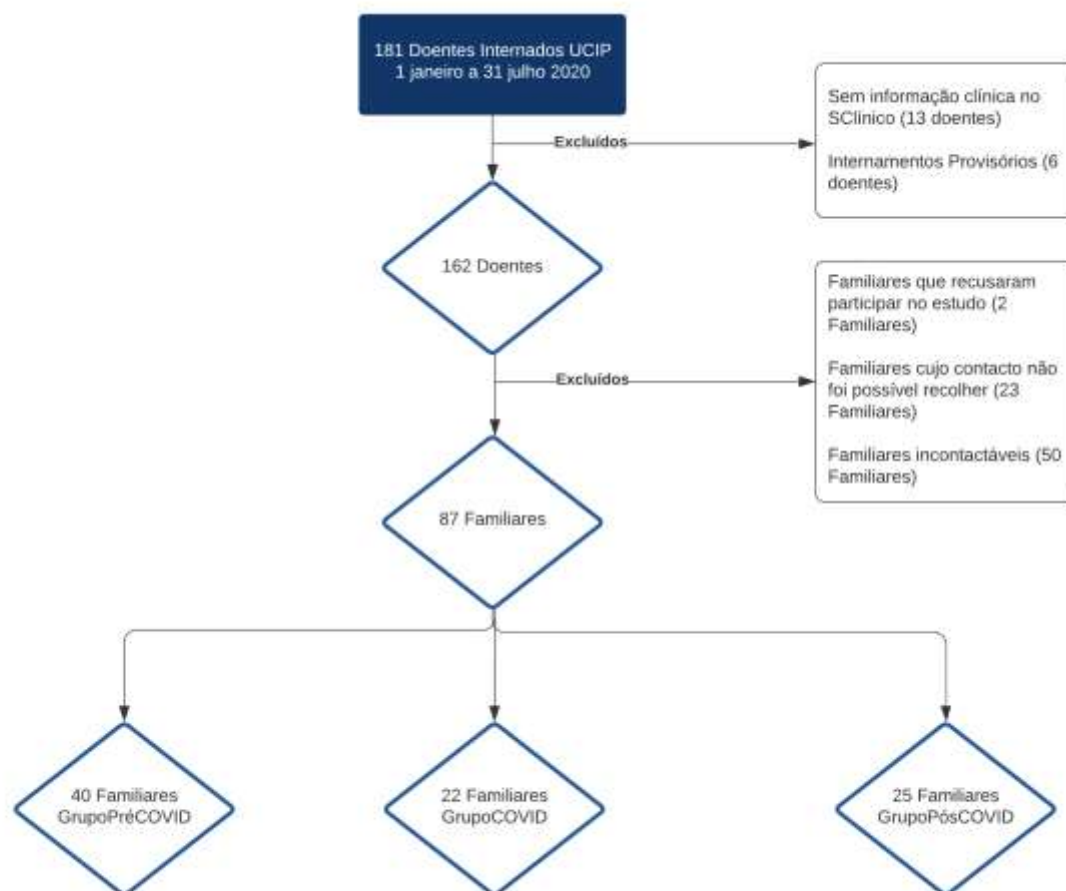


Tabela I- Caracterização demográfica da amostra de Doentes e Familiares (Sexo)

|                             | Amostra Total         |          | Grupo PréCOVID |          | Grupo COVID |          | Grupo PósCOVID |          |
|-----------------------------|-----------------------|----------|----------------|----------|-------------|----------|----------------|----------|
| <i>Doentes</i>              | Sexo                  |          |                |          |             |          |                |          |
|                             | M                     | F        | M              | F        | M           | F        | M              | F        |
|                             | 102 (63%)             | 60 (37%) | 44 (69%)       | 20 (31%) | 23 (59%)    | 16 (41%) | 35 (59%)       | 24 (41%) |
|                             | 27 (14,9%)            | 60 (33%) | 10 (25%)       | 30 (75%) | 9 (41%)     | 13 (33%) | 8 (32%)        | 17 (68%) |
| <i>Familiares</i>           | Média (Desvio Padrão) |          |                |          |             |          |                |          |
| <i>Idade Doentes</i>        | 64 (16)               |          | 63 (17)        |          | 65 (12)     |          | 64 (18)        |          |
| <i>SAPS II</i>              | 48 (17)               |          | 52 (17)        |          | 38 (15)     |          | 49 (17)        |          |
| <i>SOFA</i>                 | 7 (4)                 |          | 8 (4)          |          | 7 (3)       |          | 7 (4)          |          |
| <i>Nº Dias Internamento</i> | 9 (9)                 |          | 9 (8)          |          | 11 (12)     |          | 7 (6)          |          |
| <i>Idade Familiares</i>     | 50 (14)               |          | 47 (13)        |          | 51 (14)     |          | 55 (13)        |          |
| <i>Alta</i>                 | Outcome (%)           |          |                |          |             |          |                |          |
|                             | 116 (72%)             |          | 49 (77%)       |          | 23 (59%)    |          | 44 (75%)       |          |
|                             | 46 (28%)              |          | 15 (23%)       |          | 16 (41%)    |          | 15 (25%)       |          |
| <i>Falecido</i>             | 46 (28%)              |          | 15 (23%)       |          | 16 (41%)    |          | 15 (25%)       |          |
| M- Masculino    F- Feminino |                       |          |                |          |             |          |                |          |

M- Masculino F- Feminino

Tabela II- Motivo de Admissão dos Doentes (Por Grupo)

|                                | Amostra Total  | Grupo<br>PréCOVID | Grupo COVID | Grupo<br>PósCOVID |
|--------------------------------|----------------|-------------------|-------------|-------------------|
|                                | Frequência (%) |                   |             |                   |
| <i>Doença Neurológica</i>      | 15 (9%)        | 8 (13%)           | 0 (0%)      | 7 (12%)           |
| <i>Trauma</i>                  | 25 (15%)       | 14 (22%)          | 0 (0%)      | 11 (19%)          |
| <i>Pós-operatório</i>          | 14 (9%)        | 2 (3%)            | 0 (0%)      | 12 (20%)          |
| <i>Doença Respiratória</i>     | 58 (36%)       | 11 (17%)          | 30 (100%)   | 8 (14%)           |
| <i>Doença Gastrointestinal</i> | 7 (4%)         | 4 (6%)            | 0 (0%)      | 3 (5%)            |
| <i>Doença Renal</i>            | 3 (2%)         | 0 (0%)            | 0 (0%)      | 3 (5%)            |
| <i>Sépsis</i>                  | 22 (14%)       | 15 (23%)          | 0 (0%)      | 7 (12%)           |
| <i>Doença Cardiovascular</i>   | 6 (4%)         | 2 (3%)            | 0 (0%)      | 4 (7%)            |
| <i>Outro</i>                   | 12 (7%)        | 8 (13%)           | 0 (0%)      | 4 (7%)            |



Tabela III- Caracterização demográfica da amostra de Familiares (Estado Civil, Grau de Escolaridade, Grau de Parentesco)

|                                    | Amostra Total | Grupo PréCOVID | Grupo COVID | Grupo PósCOVID |
|------------------------------------|---------------|----------------|-------------|----------------|
| <b>Estado civil (%)</b>            |               |                |             |                |
| <i>Casado</i>                      | 45 (52%)      | 16 (40%)       | 12 (55%)    | 17 (68%)       |
| <i>Solteiro</i>                    | 18 (21%)      | 12 (30%)       | 4 (18%)     | 2 (8%)         |
| <i>Divorciado</i>                  | 7 (8%)        | 3 (8%)         | 1 (5%)      | 3 (12%)        |
| <i>Viúvo</i>                       | 12 (14%)      | 6 (15%)        | 3 (14%)     | 3 (12%)        |
| <i>União de facto</i>              | 5 (6%)        | 3 (8%)         | 2 (9%)      | 0 (0%)         |
| <b>Grau de Escolaridade (%)</b>    |               |                |             |                |
| <i>1º Ciclo</i>                    | 9 (10%)       | 4 (10%)        | 2 (9%)      | 3 (12%)        |
| <i>2º Ciclo</i>                    | 14 (16%)      | 7 (18%)        | 3 (14%)     | 4 (16%)        |
| <i>3º Ciclo</i>                    | 13 (15%)      | 6 (15%)        | 4 (18%)     | 3 (12%)        |
| <i>Ensino Secundário</i>           | 22 (25%)      | 11 (28%)       | 3 (14%)     | 8 (32%)        |
| <i>Licenciatura</i>                | 23 (26%)      | 9 (23%)        | 9 (41%)     | 5 (20%)        |
| <i>Mestrado</i>                    | 4 (5%)        | 3 (8%)         | 0 (0%)      | 1 (4%)         |
| <i>Doutoramento</i>                | 2 (2%)        | 0 (0%)         | 1 (5%)      | 1 (4%)         |
| <b>Grau de Parentesco (%)</b>      |               |                |             |                |
| <i>Cônjuge</i>                     | 30 (34%)      | 11 (28%)       | 10 (45%)    | 9 (36%)        |
| <i>Pai/Mãe</i>                     | 7 (8%)        | 4 (10%)        | 1 (5%)      | 2 (8%)         |
| <i>Filho/Filha</i>                 | 33 (38%)      | 16 (40%)       | 10 (45%)    | 7 (28%)        |
| <i>Outro Familiar</i>              | 16 (18%)      | 9 (23%)        | 0 (0%)      | 7 (28%)        |
| <i>Pessoa próxima não familiar</i> | 1 (1%)        | 0 (0%)         | 1 (5%)      | 0 (0%)         |

Tabela IV- Caracterização das Vistas dos Familiares à UCIP

|              | Amostra<br>Total             | Grupo<br>PréCOVID | Grupo COVID | Grupo<br>PósCOVID |
|--------------|------------------------------|-------------------|-------------|-------------------|
|              | <b>Visitou a UCIP (%)</b>    |                   |             |                   |
| <i>Sim</i>   | 48 (55%)                     | 35 (88%)          | 5 (23%)     | 7 (28%)           |
| <i>Não</i>   | 39 (45%)                     | 5 (13%)           | 17 (77%)    | 18 (72%)          |
|              | <b>Número de Visitas (%)</b> |                   |             |                   |
| <i>0</i>     | 40 (46%)                     | 5 (13%)           | 17 (77%)    | 18 (72%)          |
| <i>1-5</i>   | 30 (34%)                     | 18 (45%)          | 5 (23%)     | 7 (28%)           |
| <i>&gt;5</i> | 17 (20%)                     | 17 (43%)          | 0 (0%)      | 0 (0%)            |

Tabela V- Distribuição das respostas à Pergunta 1- “Sente que o doente recebeu os melhores cuidados possíveis?”

|                                | <b>Grupo PréCOVID</b> | <b>GrupoCOVID</b> | <b>Grupo PósCOVID</b> |
|--------------------------------|-----------------------|-------------------|-----------------------|
| <i>Quase sempre</i>            | 36 (90%)              | 22 (100%)         | 22 (88%)              |
| <i>A maior parte das vezes</i> | 2 (5%)                | 0 (0%)            | 1 (4%)                |
| <i>Só de vez em quando</i>     | 2 (5%)                | 0 (0%)            | 1 (4%)                |
| <i>Nunca</i>                   | 0 (0%)                | 0 (0%)            | 1 (4%)                |
| <i>Não respondeu</i>           | -                     | -                 | -                     |
| <i>Não aplicável</i>           | -                     | -                 | -                     |

Tabela VI- Distribuição das respostas à Pergunta 2- “Sente que quem trabalha na UCIP se preocupa com o doente?”

|                                | <b>Grupo PréCOVID</b> | <b>GrupoCOVID</b> | <b>Grupo PósCOVID</b> |
|--------------------------------|-----------------------|-------------------|-----------------------|
| <i>Quase sempre</i>            | 39 (98%)              | 21 (95%)          | 21 (84%)              |
| <i>A maior parte das vezes</i> | 1 (3%)                | 1 (5%)            | 1 (4%)                |
| <i>Só de vez em quando</i>     | 0 (0%)                | 0 (0%)            | 2 (8%)                |
| <i>Nunca</i>                   | 0 (0%)                | 0 (0%)            | 0 (0%)                |
| <i>Não respondeu</i>           | -                     | -                 | 1 (4%)                |
| <i>Não aplicável</i>           | -                     | -                 | -                     |

Tabela VII- Distribuição das respostas à Pergunta 3- “As explicações que lhe foram dadas sobre o estado do doente foram claras?”

|                                | <b>Grupo PréCOVID</b> | <b>GrupoCOVID</b> | <b>Grupo PósCOVID</b> |
|--------------------------------|-----------------------|-------------------|-----------------------|
| <i>Quase sempre</i>            | 33 (83%)              | 22 (100%)         | 17 (68%)              |
| <i>A maior parte das vezes</i> | 6 (15%)               | 0 (0%)            | 5 (20%)               |
| <i>Só de vez em quando</i>     | 1 (3%)                | 0 (0%)            | 1 (4%)                |
| <i>Nunca</i>                   | 0 (0%)                | 0 (0%)            | 2 (8%)                |
| <i>Não respondeu</i>           | -                     | -                 | -                     |
| <i>Não aplicável</i>           | -                     | -                 | -                     |

Tabela VIII- Distribuição das respostas à Pergunta 4- “Sente que lhe foi dada informação honesta sobre a situação e o progresso do doente?”

|                                | <b>Grupo PréCOVID</b> | <b>GrupoCOVID</b> | <b>Grupo PósCOVID</b> |
|--------------------------------|-----------------------|-------------------|-----------------------|
| <i>Quase sempre</i>            | 39 (98%)              | 22 (100%)         | 21 (84%)              |
| <i>A maior parte das vezes</i> | 1 (3%)                | 0 (0%)            | 2 (8%)                |
| <i>Só de vez em quando</i>     | 0 (0%)                | 0 (0%)            | 0 (0%)                |
| <i>Nunca</i>                   | 0 (0%)                | 0 (0%)            | 1 (4%)                |
| <i>Não respondeu</i>           | -                     | -                 | 1 (4%)                |
| <i>Não aplicável</i>           | -                     | -                 | -                     |

Tabela IX- Distribuição das respostas à Pergunta 5- "Compreende o que se passou com o doente e as razões das intervenções que estão a ser feitas?"

|                                | <b>Grupo PréCOVID</b> | <b>GrupoCOVID</b> | <b>Grupo PósCOVID</b> |
|--------------------------------|-----------------------|-------------------|-----------------------|
| <i>Quase sempre</i>            | 33 (83%)              | 21 (95%)          | 21 (84%)              |
| <i>A maior parte das vezes</i> | 5 (13%)               | 1 (5%)            | 1 (4%)                |
| <i>Só de vez em quando</i>     | 2 (5%)                | 0 (0%)            | 2 (8%)                |
| <i>Nunca</i>                   | 0 (0%)                | 0 (0%)            | 1 (4%)                |
| <i>Não respondeu</i>           | -                     | -                 | -                     |
| <i>Não aplicável</i>           | -                     | -                 | -                     |

Tabela X- Distribuição das respostas à Pergunta 6- “As pessoas que trabalham na UCIP foram amáveis para consigo?”

|                                | <b>Grupo PréCOVID</b> | <b>GrupoCOVID</b> | <b>Grupo PósCOVID</b> |
|--------------------------------|-----------------------|-------------------|-----------------------|
| <i>Quase sempre</i>            | 36 (90%)              | 21 (95%)          | 23 (92%)              |
| <i>A maior parte das vezes</i> | 3 (8%)                | 1 (5%)            | 1 (4%)                |
| <i>Só de vez em quando</i>     | 1 (3%)                | 0 (0%)            | 0 (0%)                |
| <i>Nunca</i>                   | 0 (0%)                | 0 (0%)            | 1 (4%)                |
| <i>Não respondeu</i>           | -                     | -                 | -                     |
| <i>Não aplicável</i>           | -                     | -                 | -                     |



*Tabela XI- Distribuição das respostas à Pergunta 7- “Algumas das pessoas que trabalham na UCIP interessaram-se por si e por aquilo que passou?”*

|                                | <b>Grupo PréCOVID</b> | <b>GrupoCOVID</b> | <b>Grupo PósCOVID</b> |
|--------------------------------|-----------------------|-------------------|-----------------------|
| <i>Quase sempre</i>            | 36 (90%)              | 21 (95%)          | 12 (48%)              |
| <i>A maior parte das vezes</i> | 3 (8%)                | 1 (5%)            | 2 (8%)                |
| <i>Só de vez em quando</i>     | 1 (3%)                | 0 (0%)            | 0 (0%)                |
| <i>Nunca</i>                   | 0 (0%)                | 0 (0%)            | 11 (44%)              |
| <i>Não respondeu</i>           | -                     | -                 | -                     |
| <i>Não aplicável</i>           | -                     | -                 | -                     |

Tabela XII- Distribuição das respostas à Pergunta 8- “Alguém lhe telefonou aquando de mudanças importantes no estado do doente?”

|                                | <b>Grupo PréCOVID</b> | <b>GrupoCOVID</b> | <b>Grupo PósCOVID</b> |
|--------------------------------|-----------------------|-------------------|-----------------------|
| <i>Quase sempre</i>            | 25 (63%)              | 21 (95%)          | 19 (76%)              |
| <i>A maior parte das vezes</i> | 2 (5%)                | 1 (5%)            | 0 (0%)                |
| <i>Só de vez em quando</i>     | 0 (0%)                | 0 (0%)            | 0 (0%)                |
| <i>Nunca</i>                   | 12 (30%)              | 0 (0%)            | 5 (20%)               |
| <i>Não respondeu</i>           | -                     | -                 | -                     |
| <i>Não aplicável</i>           | -                     | -                 | -                     |

*Tabela XIII- Distribuição das respostas à Pergunta 9- “As pessoas que aqui trabalham explicaram-lhe que equipamento foi usado?”*

|                                | <b>Grupo PréCOVID</b> | <b>GrupoCOVID</b> | <b>Grupo PósCOVID</b> |
|--------------------------------|-----------------------|-------------------|-----------------------|
| <i>Quase sempre</i>            | 13 (33%)              | 13 (59%)          | 9 (36%)               |
| <i>A maior parte das vezes</i> | 5 (13%)               | 1 (5%)            | 3 (12%)               |
| <i>Só de vez em quando</i>     | 2 (5%)                | 0 (0%)            | 1 (4%)                |
| <i>Nunca</i>                   | 20 (50%)              | 8 (36%)           | 11 (44%)              |
| <i>Não respondeu</i>           | -                     | -                 | 1 (4%)                |
| <i>Não aplicável</i>           | -                     | -                 | -                     |

Tabela XIV- Distribuição das respostas à Pergunta 10- “Estou muito satisfeito com os cuidados médicos que o doente recebeu?”

|                                | <b>Grupo PréCOVID</b> | <b>GrupoCOVID</b> | <b>Grupo PósCOVID</b> |
|--------------------------------|-----------------------|-------------------|-----------------------|
| <i>Quase sempre</i>            | 37 (93%)              | 17 (77%)          | 22 (88%)              |
| <i>A maior parte das vezes</i> | 3 (8%)                | 1 (5%)            | 1 (4%)                |
| <i>Só de vez em quando</i>     | 0 (0%)                | 0 (0%)            | 1 (4%)                |
| <i>Nunca</i>                   | 0 (0%)                | 0 (0%)            | 1 (4%)                |
| <i>Não respondeu</i>           | -                     | 4 (18%)           | 1 (4%)                |
| <i>Não aplicável</i>           | -                     | -                 | -                     |

Tabela XV- Distribuição das respostas à Pergunta 11- “Pensa que há aspetos dos cuidados médicos que o doente recebeu que poderiam ser melhorados?”

|                                | <b>Grupo PréCOVID</b> | <b>GrupoCOVID</b> | <b>Grupo PósCOVID</b> |
|--------------------------------|-----------------------|-------------------|-----------------------|
| <i>Quase sempre</i>            | 0 (0%)                | 0 (0%)            | 2 (8%)                |
| <i>A maior parte das vezes</i> | 3 (8%)                | 0 (0%)            | 0 (0%)                |
| <i>Só de vez em quando</i>     | 6 (15%)               | 2 (9%)            | 2 (8%)                |
| <i>Nunca</i>                   | 29 (73%)              | 17 (77%)          | 15 (60%)              |
| <i>Não respondeu</i>           | 2 (5%)                | 3 (14%)           | 6 (24%)               |
| <i>Não aplicável</i>           | -                     | -                 | -                     |

Tabela XVI- Distribuição das respostas à Pergunta 12- “Sentiu-se confortável quando visitou o doente na UCIP?”

|                                | <b>Grupo PréCOVID</b> | <b>GrupoCOVID</b> | <b>Grupo PósCOVID</b> |
|--------------------------------|-----------------------|-------------------|-----------------------|
| <i>Quase sempre</i>            | 31 (78%)              | 4 (18%)           | 7 (28%)               |
| <i>A maior parte das vezes</i> | 2 (5%)                | 0 (0%)            | 0 (0%)                |
| <i>Só de vez em quando</i>     | 2 (5%)                | 1 (5%)            | 0 (0%)                |
| <i>Nunca</i>                   | 0 (0%)                | 0 (0%)            | 1 (4%)                |
| <i>Não respondeu</i>           | -                     | -                 | -                     |
| <i>Não aplicável</i>           | 5 (13%)               | 17 (77%)          | 17 (68%)              |

Tabela XVII- Distribuição das respostas à Pergunta 13 - “O local onde esperou foi confortável?”

|                                | <b>Grupo PréCOVID</b> | <b>GrupoCOVID</b> | <b>Grupo PósCOVID</b> |
|--------------------------------|-----------------------|-------------------|-----------------------|
| <i>Quase sempre</i>            | 15 (38%)              | 1 (5%)            | 5 (20%)               |
| <i>A maior parte das vezes</i> | 9 (23%)               | 0 (0%)            | 2 (8%)                |
| <i>Só de vez em quando</i>     | 6 (15%)               | 0 (0%)            | 0 (0%)                |
| <i>Nunca</i>                   | 3 (8%)                | 0 (0%)            | 0 (0%)                |
| <i>Não respondeu</i>           | -                     | -                 | 1 (4%)                |
| <i>Não aplicável</i>           | 7 (9%)                | 21 (95%)          | 17 (68%)              |

Tabela XVIII- Distribuição das respostas à Pergunta 14- “Sentiu-se só e isolado no local onde esperou?”

|                                | <b>Grupo PréCOVID</b> | <b>GrupoCOVID</b> | <b>Grupo PósCOVID</b> |
|--------------------------------|-----------------------|-------------------|-----------------------|
| <i>Quase sempre</i>            | 2 (5%)                | 0 (0%)            | 0 (0%)                |
| <i>A maior parte das vezes</i> | 5 (13%)               | 0 (0%)            | 1 (4%)                |
| <i>Só de vez em quando</i>     | 2 (5%)                | 0 (0%)            | 0 (0%)                |
| <i>Nunca</i>                   | 24 (60%)              | 1 (5%)            | 6 (24%)               |
| <i>Não respondeu</i>           | -                     | -                 | 1 (4%)                |
| <i>Não aplicável</i>           | 7 (18%)               | 21 (95%)          | 17 (68%)              |



Tabela XIX- Respostas à Pergunta 15- “Há mais algum comentário que queira acrescentar?” (Sentimentos Positivos)

| <b>Grupo PréCOVID</b>                                                                                                                                                                                                                                                                             |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <i>Em relação ao hospital não tenho nada contra, pelo contrário. (51)</i>                                                                                                                                                                                                                         |
| <i>Agradecer aos médicos e toda a gente o que fizeram por nós, não tenho nada dizer. (47)</i>                                                                                                                                                                                                     |
| <i>Não tenho razão de queixa, correu tudo bem. (54)</i>                                                                                                                                                                                                                                           |
| <i>Agradecer desde o pessoal de enfermagem, à menina da secretaria que me passava a declaração. (56)</i>                                                                                                                                                                                          |
| <i>Só tenho a dar as melhores referências acerca do trato que a minha mãe teve e comparando com a enfermaria nada tem a ver uma coisa com a outra, há uma grande diferença tanto a nível medico e de enfermagem, no sentido positivo. A todos os níveis, disponibilização de informação. (62)</i> |
| <i>Foi um episódio muito triste mas no final das contas foi compensador. Todos fizeram tudo para salvar o meu pai. (64)</i>                                                                                                                                                                       |
| <i>Não, só tenho bem a dizer de tudo o que fizeram, todo o tratamento, não me esconderam nada, foi muito bom. (68)</i>                                                                                                                                                                            |
| <i>Sobre o meu irmão, foi realmente cinco estrelas, não tenho o que dizer, foram impecáveis. Desde a secretária até aos médicos, foram todos 5 estrelas. (69)</i>                                                                                                                                 |
| <i>Gostei muito da forma como foi acompanhado. (73)</i>                                                                                                                                                                                                                                           |
| <i>Só tenho a agradecer, fizeram tudo de tudo para o salvar, são pessoas espetaculares. Desde o primeiro dia nunca me mentiram, foram-me preparando, sempre dando apoio. (78)</i>                                                                                                                 |
| <i>Correu tudo tão bem e com tão boa impressão do hospital. (87)</i>                                                                                                                                                                                                                              |
| <i>Só tenho a dizer bem, agradeço todos os dias. A única coisa que pedi para fazer era deixar um louvor, mas não foi possível por causa da pandemia. (93)</i>                                                                                                                                     |
| <i>Queria deixar um muito obrigado, um grande abraço tudo de bom para a equipa de cirurgia vascular. (99)</i>                                                                                                                                                                                     |
| <i>A minha mãe foi sempre bem tratada que é o importante, recebeu os cuidados que precisava, fizeram um bom trabalho, o relevante é isso. Estou satisfeito. (101)</i>                                                                                                                             |
| <i>Desligaram as máquinas e eu não estava. Toda a gente foi excecional. Fizeram um fantástico trabalho. (102)</i>                                                                                                                                                                                 |
| <i>Foi o máximo que podia esperar. (104)</i>                                                                                                                                                                                                                                                      |
| <i>De uma maneira geral foram funcionando, o prognóstico é que já era muito reservado à partida. (105)</i>                                                                                                                                                                                        |
| <i>Aconteceu o que aconteceu porque tinha de acontecer. Fiquei contente quando foi para o Porto, foi bem atendido. (106)</i>                                                                                                                                                                      |
| <i>Não tenho razão de queixa, correu tudo bem. (54)</i>                                                                                                                                                                                                                                           |
| <b>Grupo COVID</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                |
| <i>Foram excecionais muito mais que na enfermaria, foram incansáveis. (Grupo COVID, 1)</i>                                                                                                                                                                                                        |
| <i>Fizeram o melhor que sabiam na altura, com a informação que tinham na altura. (Grupo COVID, 10)</i>                                                                                                                                                                                            |
| <i>Todas as dúvidas que tinha, era sempre esclarecidas. (Grupo COVID, 21)</i>                                                                                                                                                                                                                     |
| <i>Dentro daquela problemática foi fabuloso. Tenho de deixar uma palavra de apreço por tudo aquilo que fizeram. (Grupo COVID, 23)</i>                                                                                                                                                             |
| <i>Só tenho bem a dizer do hospital, foi muito bem recebido, muito bem tratado. (Grupo COVID, 26)</i>                                                                                                                                                                                             |
| <i>Agradecimento, foram uns heróis ele entrou num estado mesmo critico, e agora está vivo. (Grupo COVID, 28)</i>                                                                                                                                                                                  |
| <i>Pensei em agradecer a equipa que foi incansável. (Grupo COVID, 30)</i>                                                                                                                                                                                                                         |
| <i>Fui sempre muito bem atendida o meu marido esteve sempre acompanhado muito bem. (Grupo COVID, 34)</i>                                                                                                                                                                                          |
| <i>Eram feitas videochamadas todos os dias pelo whatsapp que serviam como quase visita. (39)</i>                                                                                                                                                                                                  |
| <b>Grupo PósCOVID</b>                                                                                                                                                                                                                                                                             |
| <i>Foi onde me senti mais protegida a nível de respeito e atenção. Foi o sítio onde fiz a primeira videochamada e a consegui ver. A experiência na UCI foi muito boa, no resto é que nem por isso (internamento). (117)</i>                                                                       |

*Queria agradecer a todos os profissionais do hospital que foram incansáveis, impecáveis, competentes e afáveis. Muito simpáticos, muito prestáveis. (120)*

*Fizeram um trabalho excelente dentro das possibilidades. (139)*

*Só estou eternamente agradecida, a toda a equipa. (148)*

*Foram excelentes pessoas enquanto o meu tio esteve como estava, o estado era irreversível, não podiam fazer mais, infelizmente não puderam fazer melhor. (150)*

*Apesar de tudo, os médicos foram excelentes, deram o melhor deles apesar de não ter corrido da melhor forma. (156)*

*Falei com vários médicos durante o internamento, todos os dias me faziam uma chamada, foram tendo sempre esse cuidado, não tenho nada a apontar. Foi muito bem acompanhado, só tenho a dizer bem. (158)*

*Só tenho a dizer bem do que fizeram pelo meu filho, foi muito bem cuidado. (159)*

*Enaltecer o trabalho da equipa, foi espetacular a todos os títulos, o meu pai foi muito bem tratado. (161)*

*Há uma coisa que me surpreendeu muito, já eu próprio estive aí internado mas a sensibilidade com que a médica falou comigo surpreendeu-me muito pela positiva. Curiosamente nunca me interrompia, calava-se e ouvia, deu para perceber que tinha uma sensibilidade e um treino muito próprio para falar com familiares, logo na hora chamou-me à atenção, foi extremamente positivo. (165)*

*Acho que quer ela quer a família, sendo uma situação complicada, uma situação quase irreversível, ficamos todos agradados com o resultado, o tratamento e tudo isso. (176)*

*Foram muito simpáticos, o atendimento foi excelente, correu tudo muito bem, dado o quadro com que ele entrou. Fiquei muito bem impressionada na altura. Correu tudo muito bem, apesar de a recuperação ter sido lenta. (180)*

Números entre parêntesis correspondem ao número atribuído a cada familiar durante a investigação

Tabela XX- Respostas à Pergunta 15- “Há mais algum comentário que queira acrescentar?” (Sentimentos Negativos ou Construtivos)

| <b>Grupo PréCOVID</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <i>Ficou sem consulta de seguimento após ter tido alta do internamento. (55)</i>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
| <i>Não gostei de certos enfermeiros. Eu acho que quando estamos na UCI devíamos ter uma pessoa a acompanhar, a dar apoio. (72)</i>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
| <i>Na altura do vírus custou mais um bocado, a mim e à minha filha. (76)</i>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
| <i>Confortarem mais as pessoas. (97)</i>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
| <i>Deviam dar mais apoio e informação aos familiares. (84)</i>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
| <i>Melhorar a sala de espera, aumentar o espaço. Em relação ao serviço, foram todos incansáveis. (96)</i>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
| <b>Grupo COVID</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
| <i>Desapareceram bens da doente internada. Nunca ninguém resolveu. Já reportamos por email a situação ao hospital. (Grupo COVID, 6)</i>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
| <i>Senti que a equipa era bastante reduzida, e isso fez com que a informação não chegasse com a rapidez que seria desejável, nem sempre vinha com a cadência que se espera quando se está longe. O serviço estava com bastante pressão. (Grupo COVID, 15)</i>                                                                                                                                                                                                      |
| <b>Grupo PósCOVID</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
| <i>Traqueostomia não percebi porque, ela agora tem uma cicatriz brutal, muito feia. Não sei se o momento foi o melhor, se foi desleixo. Uma outra coisa que me desgostou, foi que me chamaram, eu assinei para fazer a traqueostomia, a médica foi muito amável. A partir do momento que assinei e fizeram o procedimento, não percebi se o fizeram só porque precisavam da cama e do ventilador. A partir daí não foram as respostas amáveis do normal. (169)</i> |
| <i>É uma situação complicada, deixei o meu pai na segunda e ele foi embora no sábado. Porque que é que aconteceu isto, de rebentar o intestino, terá sido pela medicação, mas nunca ninguém me disse. (141)</i>                                                                                                                                                                                                                                                    |
| <i>Gostava de poder ter ido ver o meu marido mais vezes. Fui só na hora de ele falecer, de resto fui só isso. Foi a magoa com que eu fiquei. (109)</i>                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
| <i>Quando queria saber notícias era confuso ao ligar para o hospital. (133)</i>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |

Números entre parêntesis correspondem ao número atribuído a cada familiar durante a investigação

## BIBLIOGRAFIA

1. Huggins EL, Bloom SL, Stollings JL, Camp M, Sevin CM, Jackson JC. A Clinic Model: Post-Intensive Care Syndrome and Post-Intensive Care Syndrome-Family. *AACN Adv Crit Care*. 2016;27(2):204-11.
2. Desai SV, Law TJ, Needham DM. Long-term complications of critical care. *Crit Care Med*. 2011;39(2):371-9.
3. Inoue S, Hatakeyama J, Kondo Y, Hifumi T, Sakuramoto H, Kawasaki T, et al. Post-intensive care syndrome: its pathophysiology, prevention, and future directions. *Acute Med Surg*. 2019;6(3):233-46.
4. Jackson JC, Pandharipande PP, Girard TD, Brummel NE, Thompson JL, Hughes CG, et al. Depression, post-traumatic stress disorder, and functional disability in survivors of critical illness in the BRAIN-ICU study: a longitudinal cohort study. *Lancet Respir Med*. 2014;2(5):369-79.
5. Pandharipande PP, Girard TD, Jackson JC, Morandi A, Thompson JL, Pun BT, et al. Long-Term Cognitive Impairment after Critical Illness. *New England Journal of Medicine*. 2013;369(14):1306-16.
6. Herridge MS, Tansey CM, Matté A, Tomlinson G, Diaz-Granados N, Cooper A, et al. Functional disability 5 years after acute respiratory distress syndrome. *N Engl J Med*. 2011;364(14):1293-304.
7. Schmidt M, Azoulay E. Having a loved one in the ICU: the forgotten family. *Curr Opin Crit Care*. 2012;18(5):540-7.
8. McAdam JL, Dracup KA, White DB, Fontaine DK, Puntillo KA. Symptom experiences of family members of intensive care unit patients at high risk for dying. *Crit Care Med*. 2010;38(4):1078-85.
9. Kentish-Barnes N, Lemiale V, Chaize M, Pochard F, Azoulay E. Assessing burden in families of critical care patients. *Crit Care Med*. 2009;37(10 Suppl):S448-56.
10. Spragg RG, Bernard GR, Checkley W, Curtis JR, Gajic O, Guyatt G, et al. Beyond mortality: future clinical research in acute lung injury. *Am J Respir Crit Care Med*. 2010;181(10):1121-7.
11. Davidson JE, Harvey MA. Patient and Family Post-Intensive Care Syndrome. *AACN Advanced Critical Care*. 2016;27(2):184-6.
12. Needham DM, Davidson J, Cohen H, Hopkins RO, Weinert C, Wunsch H, et al. Improving long-term outcomes after discharge from intensive care unit: report from a stakeholders' conference. *Crit Care Med*. 2012;40(2):502-9.
13. Davidson JE, Jones C, Bienvenu OJ. Family response to critical illness: postintensive care syndrome-family. *Crit Care Med*. 2012;40(2):618-24.
14. Stollings JL, Caylor MM. Postintensive care syndrome and the role of a follow-up clinic. *Am J Health Syst Pharm*. 2015;72(15):1315-23.
15. Harvey MA, Davidson JE. Postintensive Care Syndrome: Right Care, Right Now...and Later. *Crit Care Med*. 2016;44(2):381-5.
16. Siegel MD, Hayes E, Vanderwerker LC, Loeth DB, Prigerson HG. Psychiatric illness in the next of kin of patients who die in the intensive care unit. *Crit Care Med*. 2008;36(6):1722-8.
17. Alfheim HB, Rosseland LA, Hofstø K, Småstuen MC, Rustøen T. Multiple Symptoms in Family Caregivers of Intensive Care Unit Patients. *J Pain Symptom Manage*. 2018;55(2):387-94.
18. Gries CJ, Engelberg RA, Kross EK, Zatzick D, Nielsen EL, Downey L, et al. Predictors of symptoms of posttraumatic stress and depression in family members after patient death in the ICU. *Chest*. 2010;137(2):280-7.
19. Montauk TR, Kuhl EA. COVID-related family separation and trauma in the intensive care unit. *Psychol Trauma*. 2020;12(S1):S96-s7.
20. Johnson D, Wilson M, Cavanaugh B, Bryden C, Gudmundson D, Moodley O. Measuring the ability to meet family needs in an intensive care unit. *Crit Care Med*. 1998;26(2):266-71.
21. TEIXEIRA C, Silva, I, Keating, J, Veloso A, Moura, F, Carneiro, A. Meeting Family Needs in an Intensive Care Unit. *Intensive Care Medicine*. 2004;Volume 30.

22. Wall RJ, Curtis JR, Cooke CR, Engelberg RA. Family satisfaction in the ICU: differences between families of survivors and nonsurvivors. *Chest*. 2007;132(5):1425-33.
23. Schwarzkopf D, Behrend S, Skupin H, Westermann I, Riedemann NC, Pfeifer R, et al. Family satisfaction in the intensive care unit: a quantitative and qualitative analysis. *Intensive Care Med*. 2013;39(6):1071-9.
24. Stricker KH, Kimberger O, Schmidlin K, Zwahlen M, Mohr U, Rothen HU. Family satisfaction in the intensive care unit: what makes the difference? *Intensive Care Med*. 2009;35(12):2051-9.
25. Wall RJ, Engelberg RA, Downey L, Heyland DK, Curtis JR. Refinement, scoring, and validation of the Family Satisfaction in the Intensive Care Unit (FS-ICU) survey. *Crit Care Med*. 2007;35(1):271-9.
26. Heyland DK, Rocker GM, Dodek PM, Kutsogiannis DJ, Konopad E, Cook DJ, et al. Family satisfaction with care in the intensive care unit: results of a multiple center study. *Crit Care Med*. 2002;30(7):1413-8.
27. Hunziker S, McHugh W, Sarnoff-Lee B, Cannistraro S, Ngo L, Marcantonio E, et al. Predictors and correlates of dissatisfaction with intensive care. *Crit Care Med*. 2012;40(5):1554-61.
28. Boise L, White D. The family's role in person-centered care: practice considerations. *J Psychosoc Nurs Ment Health Serv*. 2004;42(5):12-20.
29. Hekkert KD, Cihangir S, Kleefstra SM, van den Berg B, Kool RB. Patient satisfaction revisited: a multilevel approach. *Soc Sci Med*. 2009;69(1):68-75.

## **ANEXOS**

### **Anexo 1- Questionário “Critical Care Family Needs Inventory”<sup>20, 21</sup>**

1. Sente que o doente recebeu os melhores cuidados possíveis?
2. Sente que quem trabalha na UCIP se preocupa com o doente?
3. As explicações que lhe foram dadas sobre o estado do doente foram claras?
4. Sente que lhe foi dada informação honesta sobre a situação e o progresso do doente?
5. Compreende o que se passou com o doente e as razões das intervenções que estão a ser feitas?
6. As pessoas que trabalham na UCIP foram amáveis para consigo?
7. Algumas das pessoas que trabalham na UCIP interessaram-se por si e por aquilo que passou?
8. Alguém lhe telefonou aquando de mudanças importantes no estado do doente?
9. As pessoas que aqui trabalham explicaram-lhe que equipamento foi usado?
10. Estou muito satisfeito com os cuidados médicos que o doente recebeu?
11. Pensa que há aspetos dos cuidados médicos que o doente recebeu que poderiam ser melhorados?
12. Sentiu-se confortável quando visitou o doente na UCIP?
13. O local onde espera foi confortável?
14. Sentiu-se só e isolado no local onde espera?
15. Há mais algum comentário que queira acrescentar?

## **Anexo 2- Dados demográficos recolhidos aos familiares**

### **Dados de identificação**

#### **Sexo**

- Masculino
- Feminino

Idade\_\_\_\_

#### **Estado Civil**

- Solteiro/a
- Casado/a
- Divorciado/a
- Viúvo/a

#### **Grau de escolaridade**

- 1º ciclo
- 2º ciclo
- 3º ciclo
- Ensino secundário
- Licenciatura
- Mestrado
- Doutoramento
- Outro

#### **Grau de parentesco/Tipo de relação com o doente**

- Cônjuge
- Pais
- Filhos
- Outro familiar
- Pessoa próxima não familiar

#### **Visitou o doente**

- Sim
- Não

#### **Se sim, nº de visitas**

- 1-5
- >5

### **Anexo 3- Dados demográficos e clínicos dos doentes**

Idade

Sexo

COVID vs Não COVID

Motivo de admissão

Doença neurológica

Trauma

Pós-operatório

Doença respiratória

Doença gastrointestinal

Doença renal

Sépsis

Doença cardiovascular

Outro

Nº de dias de permanência na UCI; (Data de admissão e data de alta)

*Outcome* (Alta, Falecido)

Índice de gravidade (SAPS II; SOFA)



#### Anexo 4- Aprovação das instituições competentes



SNS SERVIÇO NACIONAL  
DE SAÚDE

centro hospitalar  
do Porto

Exma. Sra. Ana Rita Barros

Estudante do ICBAS

**ASSUNTO:** Trabalho Académico - MIM - "Satisfaction among family members of patients in the Intensive Care Unit during the COVID-19 pandemic" – N/ REF.º 2021.012(009-DEFI/009-CE)

O Conselho de Administração do CHUP autoriza a realização do estudo acima mencionado, a realizar na Unidade de Cuidados Intensivos Polivalente desta Instituição e tendo como Investigador Principal Ana Rita Barros, Estudante do ICBAS.

O estudo foi previamente analisado pela Comissão de Ética do CHUP/ICBAS, pelo Serviço de Investigação Clínica, pela Direção do Departamento de Ensino, Formação e Investigação do CHUP e pelo Presidente do Conselho de Administração, tendo obtido parecer favorável.

Cumprimentos,

CONSELHO DE ADMINISTRAÇÃO  
8-14 2021  
Dr. PAULO BARBOSA Dr.ª RITA MOREIRA  
Presidente Vogal Executiva  
Prof. Doutor JOSÉ BARROS Dr.ª RITA VELOSO  
Diretor Clínico Vogal Executiva  
Enf.ª EDUARDO ALVES  
Enfermeiro Diretor

\* Em todas as eventuais comunicações posteriores sobre este estudo é indispensável indicar a nossa ref.º.

APRECIÇÃO E PARECER PARA A REALIZAÇÃO DE TRABALHO ACADÉMICO - MIM

|                                                                                                                 |                                                        |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------|
| Título: "Satisfaction among family members of patients in the Intensive Care Unit during the COVID-19 pandemic" | Ref.º: 2021.012(009-DEFI/009-CE)                       |
|                                                                                                                 | Investigador:<br>Ana Rita Barros<br>Estudante do ICBAS |

|                                                                                                                                                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p>DIREÇÃO DE ENFERMAGEM:</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> NÃO SE APLICA</p> <p><input type="checkbox"/> PARECER FAVORÁVEL</p> <p><input type="checkbox"/> PARECER NÃO FAVORÁVEL</p> <p>Data: _____</p> | <p>PRESIDENTE DO CONSELHO DE ADMINISTRAÇÃO:</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> PARECER FAVORÁVEL</p> <p><input type="checkbox"/> PARECER NÃO FAVORÁVEL</p> <p>Data: <b>06 ABR. 2021</b></p> <p><b>Dr. PAULO BARBOSA</b><br/>Presidente do Conselho de Administração do CHUP</p> |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

Deferido pelo RAI (Responsável pelo Acesso à Informação) a 27 de março de 2021.

**PARECER FAVORÁVEL**

**06 ABR. 2021**

**Dr. SEYERO TORRES**  
Assessor do Presidente do Conselho de Administração

Pode ser autorizado

**Prof.ª Doutora Luísa Lobato**  
Diretora do DEFI

Luísa Lobato  
Diretora do DEFI

**30/03/2021**

COMISSÃO DE ÉTICA CHUP / ICBAS

APRECIÇÃO E VOTAÇÃO DO PARECER

|                                                                                                                 |                                     |                                                                           |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------|
| Deliberação                                                                                                     | Data: 24/2/2021                     | Órgão: Reunião Plenária                                                   |
| Título: "Satisfaction among family members of patients in the Intensive Care Unit during the COVID-19 pandemic" |                                     | Ref.: 2021.012(009-DEFI/009-CE)                                           |
| Protocolo/Versão:<br><b>MIM</b>                                                                                 | Promotor:<br><b>o(a) próprio(a)</b> | Investigador / Local:<br><b>Ana Rita Barros<br/>Serviço de UCI - CHUP</b> |

A Comissão de Ética CHUP / ICBAS, ao abrigo do disposto no Decreto-Lei n.º 80/2018, de 15 de Outubro, em reunião realizada nesta data, apreciou a fundamentação do relator sobre o pedido de parecer para a realização do **MIM** acima referenciado:

Ouvindo o Relator, o processo foi votado pelos Membros da Comissão de Ética CHUP / ICBAS presentes:

Presidente: Prof. Doutor João Nuno Melo Beirão

Vice-Presidente: Dr.ª Paulina Aguiar

Dr. Aníbal Albuquerque, Prof.ª Doutora Carla Teixeira, Dr.ª Cármen de Carvalho, Dr.ª Fernanda Manuela Costa, Dr. Gonçalo Senra, Prof. Doutor José António Pinho, Prof.ª Doutora Margarida Araújo, Prof.ª Doutora Maria Strecht, Prof.ª Doutora Paula Cristina Pereira

Resultado da votação:

PARECER FAVORÁVEL

A deliberação foi aprovada por unanimidade.

Pelo que se submete à consideração superior.

Data 24/2/2021

O Presidente da Comissão de Ética CHUP / ICBAS

Prof. Doutor João Nuno Melo Beirão

Sen voto d. Prof. Carlos Teófilo  
24/2/2021