

Benefícios da comunicação à família no serviço de urgência: revisão sistemática da literatura

Beneficios de la comunicación familiar en urgencias: revisión sistemática de la literatura

Ivone Fernandes¹

Maria Dixe²

¹MSc., Serviço de Urgência, ULS Baixo Mondego, Figueira da Foz, Portugal

²PhD., Escola Superior de Saúde, Instituto Politécnico de Leiria, Portugal

Resumo

Enquadramento: a família que acompanha o doente crítico ao Serviço de Urgência, faz parte integrante do doente crítico e da prestação dos cuidados.

Objetivo: sintetizar a evidência científica da eficácia da comunicação/informação realizada pelo enfermeiro na diminuição da ansiedade, stress, aceitação da doença/saúde/ aumento da segurança do doente e família.

Metodologia: revisão Sistemática da Literatura teve por base a metodologia PICO, procedeu-se à pesquisa nas bases de dados Pubmed CINAHL, Medline, SciELO e Scopus realizada em novembro de 2022.

Resultados: identificados 539 artigos, sendo que após retirados os artigos duplicados, os que não cumpriam os critérios de inclusão e qualidade metodológica, o estudo foi suportado em 5 artigos, nestes estudos participaram familiares, com mais de 18 anos, recrutados no Serviço de Urgência. A diminuição dos níveis de ansiedade e o aumento da aceitação da doença foi verificada na maioria dos estudos.

Conclusão: verificou-se que a família do doente crítico no Serviço de Urgência beneficia da existência do Enfermeiro Facilitador da Comunicação/informação, havendo necessidade de mais investigação sobre esta temática, sendo importante envolver os enfermeiros para esta temática.

Palavras-chave: enfermeiros; comunicação; família; serviço hospitalar de emergência

Resumen

Marco contextual: la familia que acompaña al paciente crítico al Servicio de Urgencias es una parte integral del paciente crítico y de la prestación de cuidados.

Objetivo: sintetizar la evidencia científica sobre la efectividad de la comunicación/información dirigida por enfermeras para reducir la ansiedad, el estrés, la aceptación de la enfermedad/ salud/aumentar la seguridad del paciente y la familia.

Metodología: la Revisión Sistemática de la Literatura se basó en la metodología PICO, se realizó una búsqueda en las bases de datos Pubmed CINAHL, Medline, SciELO y Scopus realizada en noviembre de 2022.

Resultados: se identificaron 539 artículos, y tras eliminar los artículos duplicados, los que no cumplían los criterios de inclusión y la calidad metodológica, el estudio se apoyó en 5 artículos, en estos estudios familiares, mayores de 18 años, reclutados en el Servicio de Urgencias. En la mayoría de los estudios se observó una reducción de los niveles de ansiedad y un aumento de la aceptación de la enfermedad.

Conclusión: se constató que la familia del paciente crítico en el Servicio de Urgencias se beneficia de la existencia de una enfermera que facilite la comunicación/información. Es necesario investigar más sobre este tema y es importante implicar a las enfermeras en este tema.

Palabras clave: enfermeros; comunicación; familia; servicio de urgencia en hospital

Submissão: 18/01/2023

Aceitação: 09/05/2024

Introdução

A comunicação entre os profissionais de saúde e os doentes é fundamental para a prestação de cuidados centrados no doente e para uma experiência positiva do doente, permitindo-lhe tomar decisões informadas (Blackburn et al., 2019). Uma comunicação ineficaz tem sido associada a insatisfação e frustração (Frank et al., 2009) e o facto de se sentirem mal informados no momento da alta, principalmente no que respeita a sintomas ou medicamentos específicos da doença (National Accident and Emergency Patient Survey, 2014).

A comunicação integra a troca e a partilha de sentimentos e emoções entre pessoas e o processo de criação e recriação de informação (Phaneuf, 2005) envolvendo a partilha e a compreensão de mensagens expressas e acolhidas, sendo que essas relacionam se e condicionam o comportamento dos indivíduos em causa (Stefanelli & Carvalho, 2012).

Como enfatizam Gomes et al. (2012) em todas as ações de enfermagem a comunicação é um denominador que está sempre presente e influencia a prestação de cuidados à pessoa e família, sendo os ganhos terapêuticos o seu objetivo principal.

Este ponto de vista é enfatizado por Saiote e Mendes, (2011) e por Vieira e Sousa (2014) que salientam que a comunicação e a partilha de informação assumem uma centralidade decisiva na prática de enfermagem, quer seja relação interpares, quer com os doentes ou família, permitindo assim a continuidade e a qualidade dos cuidados prestados.

A comunicação entre profissionais de saúde e doentes desempenham um papel fundamental na prestação de cuidados seguros e eficazes, sendo particularmente crítica no ambiente complexo e dinâmico do serviço de urgência. Estudos revelaram que os profissionais passam mais de metade do seu tempo em atividades de comunicação (Hettinger et al, 2020).

Na opinião de Pytel et al., (2009) é fundamental que os Enfermeiros do Serviço de Urgência tenham formação e sejam sensibilizados para as exigências de comunicação com o doente e família. Uma comunicação aberta é a solução para possibilitar o êxito no processo de adaptação saúde/doença, diminuindo a ansiedade e o stress acumulado, sendo fundamental que o Enfermeiro possibilite ao familiar colocar todas as dúvidas, medos e anseios respondendo-lhe ao que deseja saber, colocando em prática comportamentos como a escuta, a compreensão e o diálogo sincero, tendo atenção às expressões verbais e não-verbais, possibilitando então uma comunicação e partilha de informação de qualidade (Saiote, 2010).

Hsiao et al. (2017) evidenciam ainda que a comunicação com os elementos da família é catalogada pelos familiares como a necessidade mais importante, seguida pela participação dos elementos da família nos cuidados prestados no Serviço de Urgência, apoio aos elementos da família e “conforto organizacional” (p. 3).

A família/pessoa de referência do doente pela incerteza e angústia com que são afetadas, frequentemente, apresentam uma grande carga emocional, pelo que há a necessidade de uma atenção baseada essencialmente na informação periódica sobre o seu familiar doente, relativo ao diagnóstico e à evolução clínica. Ao transmitir a informação, os profissionais de Enfermagem devem ter em consideração: regularidade, idoneidade, acessibilidade e qualidade da informação para poder promover os benefícios da comunicação/informação, tendo em conta a ética profissional na partilha de informação. Os Enfermeiros tencionam integrar a família/pessoa de referência nas suas responsabilidades de cuidar, com uma abordagem holística do cuidado humanizado. É importante fomentar o aperfeiçoamento em vários aspetos tais como: no cuidar, na qualidade da informação, na organização e mudanças estruturais do serviço e nos comportamentos para com os familiares em situações trágicas, inesperadas e traumáticas (Morelló et al., 2016).

Existe uma relação notável entre o nível de ansiedade dos familiares devido a situações de emergência e a comunicação com profissionais de Enfermagem, apontando que uma comunicação eficaz fomentada pelo profissional de Enfermagem diminui o nível de ansiedade dos familiares. Outros estudos reforçam estes resultados ao concluírem que o facto do doente estar mal informado pode contribuir para uma experiência negativa, um reinternamento desnecessário ou a ansiedade do doente (Ackerman et al., 2016). Uma comunicação eficaz entre enfermeiros e doentes no serviço de urgência, melhora ainda a qualidade da cultura de segurança assim como a satisfação dos enfermeiros (Wieke et al., 2021).

Uma das consequências de uma comunicação deficiente pode ter um grande impacto negativo na saúde e no bem-estar do doente sendo que o comportamento agressivo em relação aos profissionais de saúde pode ser atribuído a falhas de comunicação (Kamchuchat et al., 2008).

É fundamental que o Enfermeiro desenvolva habilidades de comunicação terapêutica e que construa um relacionamento terapêutico através da empatia diminuindo a ansiedade vivenciada pela família (Lukmanulhakim et al., 2016; Barreto et al., 2020).

O enfermeiro na sua intervenção deve intervir e avaliar as necessidades do doente e família tendo como objetivo minimizar os efeitos negativos da transição saúde/doença (Ferreira et al., 2016) atuando com carinho. (Vieira & Sousa, 2014).

Metodologia

A presente Revisão Sistemática da Literatura baseou-se na estratégia PICO do Instituto Joanna Briggs (Aromataris & Munn, 2017).

Questão de investigação

Utilizando a estratégia PICOD definiu-se a seguinte questão de investigação a comunicação/informação da família/pessoa de referência do doente em situação crítica no Serviço de Urgência realizada pelo enfermeiro, promove a diminuição da ansiedade, stress e a aceitação da doença/saúde e o aumento da segurança do doente e família?

Objetivos

O objetivo principal deste estudo foi sintetizar a evidência científica dos benefícios da comunicação/informação da família/pessoa de referência do doente em situação crítica no Serviço de Urgência realizada pelo enfermeiro.

Critérios de inclusão e exclusão dos estudos

De modo a proceder à definição de critérios utilizamos a estratégia PICO:

Participantes: Família/pessoa de referência (com mais de 18 anos) do doente em situação crítica que recorreu ao Serviço de Urgência.

Intervenção: comunicação/ informação à família/ pessoa de referência de doente em situação crítica no Serviço de Urgência realizada pelo enfermeiro.

Comparador: não aplicável.

Outcomes (Resultados): diminuição da ansiedade, stress e aceitação da doença/saúde/aumento da segurança do doente e família.

Foram incluídos todo o tipo de estudos.

Estratégia de pesquisa

Inicialmente, foi efetuada uma pesquisa na JBI Database of Systematic Reviews and Implementation Reports, na Cochrane Database of Systematic Reviews, na MEDLINE, na Epistemonikos e na PROSPERO para confirmar a ausência de outras revisões sistemáticas da literatura com os mesmos objetivos da presente revisão. Não foi localizada nenhuma revisão com os mesmos objetivos.

A pesquisa para esta Revisão Sistemática da Literatura foi efetuada durante o mês de novembro de 2022 tendo sido incluídos artigos escritos em português, inglês e espanhol independentemente do ano de publicação. A pesquisa inclui família/pessoa de referência (com mais de 18 anos) e doente em situação crítica no Serviço de Urgência. Os artigos de texto incluídos foram os completos e gratuitos.

Procedeu-se à busca de temas mais apropriados de forma a identificar os termos nas bases de dados: Pubmed, EBSCO, Medline, CINAHL, ScieLO chegando aos seguintes palavras-chaves/descriptores: Enfermeiros; Comunicação; Família; Serviço de Urgência; Ansiedade; Stress; Aceitação da doença; Segurança do doente.

De seguida efetuou-se a pesquisa com os seguintes termos mesh (Nurses; Communication; Family; Emergency service, Hospital; Anxiety; patient safety) e não mesh (disease, acceptance e Stress).

Para a pesquisa nas bases de PubMed, CINAHL, Medline, ScieLO e Scopus foram utilizadas as seguintes equações de pesquisa: “Nurses and Communication and Family and Emergency service, Hospital and Anxiety”; “Nurses and Communication and Family and Emergency service, Hospital and Stress”; “Nurses and Communication and Family and Emergency service, Hospital and patient safety”; “Nurses and Communication and Family and Emergency service, Hospital and disease acceptance”.

Foram ainda procurados artigos nas referências bibliográficas dos artigos localizados através das equações de pesquisa.

Inicialmente, tanto os títulos como os resumos dos estudos selecionados foram analisados e verificados quanto aos critérios de inclusão/exclusão. Não foi necessário um terceiro revisor em virtude de não terem existido discrepâncias. Posteriormente, o texto completo dos estudos selecionados como sendo elegíveis para a revisão foi analisado pelos mesmos dois revisoras iniciais.

Avaliação da qualidade metodológica dos estudos

A fim de evitar vieses e avaliar a qualidade metodológica os artigos identificados foram avaliados independentemente por dois revisores, utilizando os instrumentos padronizados da JBI de acordo com a tipologia do estudo localizado (Munn et al., 2023). Dada a tipologia dos estudos foi utilizada a Checklist JBI critical appraisal checklist for analytical cross sectional studies da Joanna Briggs Institute.

Não houve necessidade de recorrer a mais nenhum revisor.

Extração de dados

Os dados foram extraídos considerando o Manual Cochrane para Revisões Sistemáticas (Li et al., 2020). As análises consideraram os seguintes dados: país; tipo de participante, tipo de estudo, objetivos, tipo de intervenção e local onde foi realizada e resultados.

Resultados

Concluída a aplicação da estratégia de pesquisa e avaliação da qualidade metodológica dos artigos, foram selecionados 5 estudos como representado no seguinte diagrama Prisma.

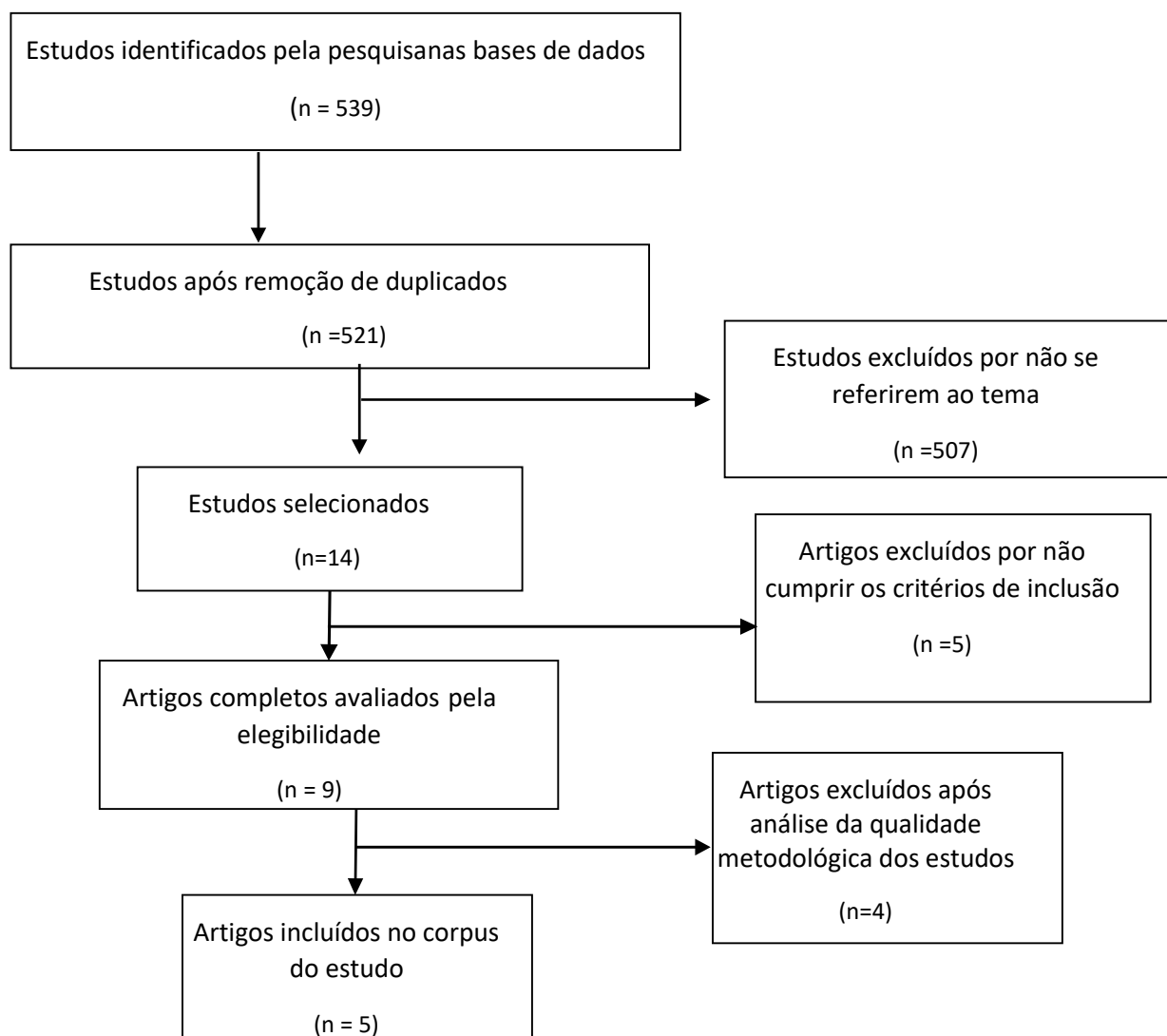


Figura 1 Diagrama prisma

Pela tabela 1 verifica-se que a maioria dos estudos foram realizados na Austrália e nenhum num país da Europa e nos anos de 2003 a 2019. Todos os estudos são não experimentais, ou seja, segundo Glasofer e Townsend (2019) de nível 3 de evidencia.

Tabela 1 Tipos de estudo selecionados

Estudo	Autor(es)	Ano	Título	Tipo de Estudo	País
I	Anna Ekwall, Marie Gerdtz e Elizabeth Manias	2009	Anxiety as a factor influencing satisfaction with emergency department care: perspectives of accompanying persons	Estudo Prospetivo	Australia
II	Ping-Ru Hsiao, Bernice Redley, Ya-Chu Hsiao, Chun-Chih Lin, Chin-Yen Han e Hung-Ru Lin	2017	Family needs of critically ill patients in the emergency department	Estudo Prospetivo	Taiwan

II	Bernice Redley, Lesego M.Phiri, Tanya, Wei Wan e Chin-Yen Han	2019	Family needs during critical illness in the Emergency Department: A retrospective factor analysis of data from three countries	Retrospectivo	Austrália África do Sul e Taiwan
IV	Meghan L. Botes e Gayle Langley	2016	The needs of families accompanying injured patients into the emergency department in a tertiary hospital in Gauteng	Estudo descritivo	África do Sul
V	Bernice Redley, Sandra A. LeVasseur, Gwenda Peters e Elizabeth Bethune	2003	Families' needs in emergency departments: instrument development	Estudo piloto retrospectivo	Austrália

Na totalidade dos estudos participaram familiares, com 18 ou mais anos, sabiam ler escrever, recrutados no Serviço de Urgência tendo idade dos estudos participaram 600 familiares.

Verificou-se que a temática da eficácia da comunicação/informação da família de doente em situação crítica no Serviço de Urgência na diminuição da ansiedade, stress e aceitação da doença/ saúde/aumento da segurança do doente e família é pouco estudada, havendo dificuldade em encontrar artigos que fossem de encontro à questão inicial.

O tema da comunicação surgiu como necessidade específica da família/ pessoa de referência em todos os 5 estudos.

Para a família/pessoa de referência o confronto com a situação crítica do seu familiar é particularmente stressante devido a ser um evento inesperado, imprevisível e de incerteza. Para que os Enfermeiros proporcionem cuidados adequados à família/pessoa de referência é fundamental compreender as suas necessidades, promovendo resultados apropriados quer à família quer ao doente (Redley et al., 2019). A família/pessoa de referência ao vivenciar uma situação inesperada, súbita e stressante considera a comunicação como uma necessidade específica (Redley et al., 2003).

As necessidades de comunicação foram classificadas como as mais importantes quer pela família/pessoa de referência quer pelos Enfermeiros sendo de grande importância a atualização frequente, por parte do Enfermeiro, a condição clínica do doente crítico e o conhecimento dos resultados dos exames ou tratamentos. Assim a ineficaz comunicação pode agravar as emoções negativas da família/pessoa de referência e levá-la à insatisfação com o cuidado (Hsiao et al., 2017).

As necessidades positivamente classificadas incluíram a necessidade de informações honestas, bem como a necessidade de sentir que há esperança e ter certeza da qualidade dos cuidados. Assim, a ansiedade de não saber a condição do seu familiar/pessoa de referência pode ser reduzida garantindo uma boa comunicação entre o Enfermeiro e a família /pessoa de referência (Botes & Langley, 2016). Estes autores salientam que a transmissão honesta de informações e a qualidade da relação terapêutica foi considerada uma necessidade pela família/pessoa de referência auxiliando a lidar com o prognóstico.

Este aspeto foi enfatizado por Redley et al., (2003) quando referem que a transmissão informações verdadeiras e a qualidade da relação terapêutica é considerada uma necessidade, pela família/pessoa de referência, auxiliando a enfrentar o prognóstico. A esperança, a garantia de que é prestado o melhor atendimento, o sentimento de que os funcionários do hospital se preocupam com o familiar doente, respostas honestas e fatos específicos sobre o atendimento ao doente foram classificados como muito importantes.

No estudo IV a família/pessoa de referência expressa como necessidade crucial conversar com o Enfermeiro, para que lhe sejam dadas informações em termos compreensíveis, atuais e frequentes, diminuindo drasticamente a ansiedade sentida por não se saber do seu ente querido (Botes & Langley, 2016). Para que os profissionais de saúde atendam às necessidades da família/pessoa de referência com um parente gravemente doente no Serviço de Urgência, devem começar por se focar nas preocupações da família/pessoa de referência

com a pessoa doente (Redley et al., 2003) e ter em consideração as necessidades da família (Botes & Langley, 2016).

Por outro lado, no estudo I foi verificado que as famílias/ pessoa de referência que interagiram com o Enfermeiro enquanto aguardavam na sala de espera relataram níveis de satisfação claramente maiores do que as que não tiveram essa oportunidade. Assim a comunicação regular e a transmissão de informações à família/pessoa de referência reduzem os níveis de ansiedade desta, aumentando a satisfação relativa dos cuidados no Serviço de Urgência (Ekwall et al., 2009) sendo que essa transmissão pode não ser suficiente para aliviar uma situação de stress no Serviço de Urgência, uma vez que quer os doentes quer a família/pessoa de referência podem ter dificuldades em usar as informações de maneira adequada. Estes autores referem ainda a existência de situações em que a família/pessoa de referência manteve níveis de ansiedade e de stress elevados apesar de terem sido informados, uma vez que receberam más notícias, por exemplo de mau prognóstico após um evento traumático Ekwall et al. (2009) referem que mais estudos são necessários para entender a necessidade de informações e seus efeitos sobre os níveis de ansiedade dos doentes e das famílias. Conhecer as suas preocupações e expectativas concede à equipa do Serviço de Urgência a oportunidade de comunicar de forma mais relevante.

Hsiao et al. (2017), destacam a importância de os Enfermeiros do Serviço de Urgência conversarem e ouvirem a família/pessoa de referência, obtendo uma compreensão de suas preocupações, encorajando-os a desabafar e determinando se as necessidades dos familiares estão a ser atendidas o mais rápido possível, a fim de garantir que as medidas de apoio adequadas sejam implementadas prontamente, diminuindo o stress da família/pessoa de referência.

Neste estudo é salientado que a redução dos níveis de ansiedade da família/pessoa de referência pode beneficiar o doente, uma vez que este necessita de ter ao seu lado uma pessoa bem informada e segura. Botes e Langley (2016) salientam que o papel do Enfermeiro na comunicação tem sido enfatizado e precisa ser realizado na prática. Todos estes dados podem ser consultados na tabela 2.

Tabela 2 Descrição dos estudos de acordo com a estratégia PICO

Estudo	Objetivos	População	Intervenção	Outcomes- resultados
Estudo I	Medir os níveis de ansiedade da família/pessoa de referência do doente no serviço de urgência; Explorar como a ansiedade influencia a satisfação da família/pessoa de referência do doente no atendimento.	Família/pessoa de referência com mais de 18 anos que acompanhava doentes críticos e se encontrava na sala de espera do SU	Interação do enfermeiro com a família enquanto esta aguarda na sala de espera transmitindo informações relacionadas com os tempos de espera e com os cuidados ao doente	Família/pessoa de referência bem informados e confiantes Redução dos níveis de ansiedade, aumento da satisfação da família
Estudo II	Descrever as necessidades da família/pessoa de referência taiwaneses que acompanham o doente crítico no SU; Comparar as necessidades da família/pessoa de referência com as perceções das enfermeiras que cuidam do doente.	150 familiares do doente crítico no serviço de urgência e 150 enfermeiros que prestam cuidados no serviço de urgência	O enfermeiro comunica à família/pessoa de referência os resultados dos exames e ou tratamentos O enfermeiro comunica à família/pessoa de referência a condição clínica do doente crítico.	Atualização frequente da condição clínica do doente
Estudo III	Analisar as necessidades da família/ pessoa de referência que acompanham o doente crítico no serviço de urgência.	Família/ pessoa de referência que acompanha o doente crítico em 4 serviços de urgência (2 na Austrália, 1 na África do Sul e 1 em Taiwan).	Atualização frequente da situação clínica do doente, resultados esperados e as questões efetuadas pela família/pessoa de referência	A comunicação foi indicada pela família/ pessoa de referência dos 4 serviços de urgência como uma necessidade
Estudo	Determinar as necessidades da	Família/pessoa de	Transmissão de	Ajuda a lidar como o

IV	família/pessoa de referência que acompanhava o doente crítico; Analisar se as necessidades da família/pessoa de referência foram atendidas.	referência com mais de 18 anos do doente crítico no serviço de urgência em 2 situações distintas: 50 participantes abordados ao entrar no serviço e outros 50 participantes abordados à saída do mesmo serviço.	informações por parte do enfermeiro do serviço de urgência de forma compreensível, atualizada e frequente	prognóstico Diminuição da ansiedade sentida pela família/pessoa de referência por não se saber do seu ente querido
Estudo V	Testar a ferramenta, métodos e plano de análise de um estudo com o intuito de examinar as necessidades percebidas da família/ pessoa de referência que acompanha o doente crítico ao serviço de urgência e suas percepções sobre a capacidade da equipe do mesmo serviço de atender a essas necessidades.	86 famílias que compareceram no serviço de urgência com um doente crítico	O enfermeiro do serviço de urgência de forma compreensível, atualizada e frequente informa a família/pessoa de referência sobre a situação do doente	Diminui o stress Ajuda a lidar com o prognóstico

Discussão

Com frequência a insatisfação no cuidado é provocada por uma comunicação ineficaz (Hsiao et al., 2017), pelo que os enfermeiros devem ter sempre presente as necessidades de informação sentidas pela família/pessoa de referência (Borges, 2015).

O autor referido anteriormente afirma que os fatores facilitadores e dificultadores da comunicação permitem que o profissional de Enfermagem atue como facilitador no processo de transição vivenciado pela família/pessoa de referência através do estabelecimento de uma comunicação eficaz e adequada. No entanto como é enfatizado por Redley et al. (2003) é fundamental que o Enfermeiro do Serviço de Urgência esteja disponível para que o processo da comunicação/informação se desenrole.

Os Enfermeiros são os profissionais de saúde que criam uma relação única com o doente e família, são assíduos e tem competências para avaliar e intervir nas necessidades de ambos sendo fundamental que adquira competências comunicacionais eficientes e que melhor a sua capacidade de escuta ativa (Sá et al., 2015) para que entendam as necessidades específicas das famílias (Redley et al., 2019).

Os cuidados de Enfermagem são otimizados através do aperfeiçoamento da ligação com a família/pessoa de referência e sua participação, especialmente de forma empática e de compreensão mútua, assim a melhoria do sistema de informação, facilita o vínculo entre família/pessoa de referência, profissionais e doentes (Sousa et al., 2011). Este aspeto foi referido anteriormente quando Botes e Langley (2016) salientam que uma das responsabilidades do Enfermeiro do Serviço de Urgência é a importância das necessidades da família/pessoa de referência.

Os familiares reconheram a informação como uma das necessidades mais importantes em todos os períodos de doença. A informação transmitida à família permite que ela participe nas decisões e entenda o que se passa com o seu familiar, podendo ser um suporte para o doente. A maioria das vezes é aos Enfermeiros que a família recorre para receber conforto e informações. Os enfermeiros ao transmitirem as informações, promovem o processo de interação entre doente, familiares e profissionais, neste procedimento desenvolve-se a partilha de conhecimentos, onde a comunicação aberta e clara com os doentes/familiares é fundamental para uma interação de êxito (Phaneuf, 2005).

O Serviço de Urgência, é caracterizado por vários autores, como um serviço stressante, hostil, onde surgem situações inesperadas, urgentes e emergentes que provocam sentimentos de medo, insegurança, ansiedade e stress (Chambel, 2012; Sousa et al., 2011). No plano de equipa de saúde a família/pessoa de referência pode por vezes ficar para segundo plano, assim o Enfermeiro Facilitador da Comunicação/informação

é bastante oportuno, , uma vez que a família/pessoa de referência salienta a comunicação/informação como uma necessidade primordial , esta tem benefícios (diminuição da ansiedade, stress e aceitação da doença/saúde/aumento da segurança do doente e família) para família/pessoa de referência do doente em situação crítica no Serviço de Urgência.

Como em todos os estudos, a presente revisão tem limitações que devem ser consideradas na interpretação dos seus resultados. É importante destacar a presença de fragilidades metodológicas em alguns dos estudos incluídos, como o tamanho reduzido da amostra. Outra das limitações foi não termos localizados estudos de eficácia e de países europeus incluindo Portugal com a qualidade necessária para serem incluídos.

Além das características dos estudos incluídos, outra limitação desta revisão sistemática foi o número reduzido de bases de dados utilizadas. Uma pesquisa mais alargada poderia ter levado a descoberta e inclusão de mais estudos e, conseqüentemente, a uma descrição mais completa do estado atual da arte sobre este tema.

Conclusão

Esta Revisão Sistemática da Literatura teve por base a comunicação/informação com a família/pessoa de referência do doente do Serviço de Urgência, onde se tentou conhecer os benefícios da comunicação/ informação realizada pelo enfermeiro na diminuição da ansiedade, stress e aceitação da doença/saúde/aumento da segurança do doente e família.

Os 5 estudos que foram incluídos neste Revisão salientaram a importância para a família/pessoa de referência da necessidade de estar informada sobre a situação clínica do doente crítico, reafirmando que esta deveria ser atualizada, compreensível e periódica.

Quando a família/pessoa de referência está devidamente informada da situação clínica dos doentes, estes ficam mais calmos, sendo os Enfermeiros os profissionais da equipa de saúde que lhes dão apoio e quem facilita a informação/ comunicação. Existem gestos que embora simples fazem a diferença pelo que é importante valorizar a escuta ativa, a disponibilidade, a empatia, o acompanhamento e rapidez de informação/comunicação assertiva, pois fazem toda a diferença.

É importante uma mudança de paradigma a nível organizacional no que se refere à função da família/pessoa de referência do doente crítico que recorre ao Serviço de Urgência. A sensibilização dos profissionais para a necessidade da informação/ comunicação da família/pessoa de referência é fundamental tendo este estudo constitui um ponto de partida para refletir sobre a importância da existência do Enfermeiro Facilitador da Comunicação/ informação na diminuição dos efeitos adversos para a família/pessoa de referência com a ausência de informação/comunicação sobre o estado do ente querido.

Investir na prática humanizada de Enfermagem é prioritário e essencial para proporcionar a melhor qualidade de vida para o doente e família/pessoa de referência, assim a comunicação/informação é um fator fundamental na relação Enfermeiro - família/ pessoa de referência - doente crítico.

Esta consciencialização da importância da família/ pessoa de referência é uma das implicações das conclusões deste estudo. De realçar que há necessidade de desenvolver estudos sobre a eficácia da comunicação/informação realizada pelo enfermeiro à família/pessoa de referência na melhoria da qualidade do bem-estar e segurança do doente, realizados em Portugal.

Referências bibliográficas

- Alves, C. M. P.M (2011). Atitudes dos enfermeiros face à família: stress e gestão do conflito [Dissertação de Mestrado, Universidade do Porto]. Repositório Aberto da Universidade do Porto. <https://hdl.handle.net/10216/71914>
- Barreto, M. D. S., Marcon, S. S., Garcia-Vivar, C., Do Prado, E., Da Costa, J. R., Ferreira, P. C., & Seguraço, R. D. S. C. (2020). Vivência familiar do atendimento de emergência. *Revista Baiana de Enfermagem*, 34. <http://dx.doi.org/10.18471/rbe.v34.35100>
- Blackburn, J., Ousey, K. Emma & Goodwin, E. (2019)-Information and communication in the emergency department, *International Emergency Nursing*, 42, 30-35. <https://doi.org/10.1016/j.ienj.2018.07.002>
- Borges, D. R. O. (2015). A Comunicação com a Família em contexto de cuidados intensivos [Dissertação de Mestrado, IPVC. Instituto Politécnico Viana do Castelo]. Repositório Científico IPVC. <http://hdl.handle.net/20.500.11960/1346>
- Botes, M. L., & Langley, G. (2016). The needs of families accompanying injured patients into the emergency department in a tertiary hospital in Gauteng. *Curationis*, 39(1). <https://doi.org/10.4102/curationis.v39i1.1567>
- Chambel, É. M. G. M. (2012). Cuidar no serviço de urgência na presença de acompanhantes [Dissertação de Mestrado, ESEnFC - Escola Superior de Enfermagem de Coimbra]. Repositório científico da ESEnFC. <http://repositorio.esenfc.pt/?url=avhsEG>
- Ekwall, A., Gerdtz, M., & Manias, E. (2009). Anxiety as a factor influencing satisfaction with emergency department care: perspectives of accompanying persons. *Journal of Clinical Nursing*, 18(24), 3489-3497. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2702.2009.02873.x>
- Fernandes, I. M. M. (2020). Desenvolvimento de competências em Enfermagem Médico-Cirúrgica na Área da Pessoa em Situação Crítica [Relatório Final de Estágio de Mestrado, Instituto Politécnico de Leiria]. IC-Online. <http://hdl.handle.net/10400.8/5437>
- Ferreira, A. R., Gomes, J. F. C., & Martins, C. A. (2016, maio, 26-27). Um (novo) cuidar: os acompanhantes no Serviço de Urgência [Apresentação em poster]. I Congresso de Enfermagem da José de Mello Saúde "Enfermagem: A ciência do cuidar", Hospital de Braga. <https://hdl.handle.net/1822/42328>
- Frank, C., Asp, M., & Dahlberg, M. (2009). Patient participation in emergent care- a phenomenographic study based on patients' lived experiences. *International Emergency Nursing*, 17(1), 15–22. <https://doi.org/10.1016/j.ienj.2008.09.003>
- Glaser, A., & Townsend, A. B. (2019). Determining the level of evidence: Experimental research appraisal. *Nursing Critical Care* 14(6), 22-25. <http://dx.doi.org/10.1097/01.CCN.0000580120.03118.1d>
- Gomes, F., Amendoeira, J., & Martins, M. (2012). A Comunicação no Processo Terapêutico das Famílias de Doentes Mentais. *Revista portuguesa de enfermagem de saúde mental*, (7). <https://doi.org/10.19131/rpesm.0080>
- Hettinger, A. Z., Benda, N., Roth, E., Hoffman, D., Iye, R. A., Franklin, E., Perry, S., Fairbanks, R.J., & Bisantz, A.M. (2020). Ten Best Practices for Improving Emergency Medicine Provider-Nurse Communication. *J Emerg Med.*, 58(4), 581-593. <https://doi.org/10.1016/j.jemermed.2019.10.035>
- Hsiao, P. R., Redley, B., Hsiao, Y. C., Lin, C. C., Han, C. Y., & Lin, H. R. (2017). Family needs of critically ill patients in the emergency department. *International Emergency Nursing*, 30, 3-8. <https://doi.org/10.1016/j.ienj.2016.05.002>
- Kamchuchat, C., Chongsuvivatwong, V., Oncheunjit, S. Yip, T.W., & Sangthong, V. (2008). Workplace violence directed at nursing staff at a general hospital in southern Thailand. *J Occup Health*, 50(2), 201-207. <https://doi.org/10.1539/joh.O7001>
- Internacional Council of Nurses. (2013). International Classification for Nursing Practice. International Council of Nurses. <https://www.icn.ch/icnp-browser>
- Li T., Higgins J. P. T., & Deeks J. J. (2020). Collecting data, in *Cochrane Handbook for Systematic Reviews of Interventions* version 6.1, eds J. P. T., Higgins, J., Thomas, J., Chandler, M., Cumpston, T., Li, M. J., Page, V. A. Welch. Cochrane. <http://www.training.cochrane.org/handbook>

- Lukmanulhakim, L., Suryani, S., & Anna, A. (2016). The relationship between communication of nurses and level of anxiety of patient's family in emergency room. *International journal of research in medical sciences*, 5456–5462. <https://doi.org/10.18203/2320-6012.ijrms20164228>
- Morelló, M. C. B., López, G. M., & Grau, C. F. (2016). El proceso de cuidar a la familia en urgencias. Una aproximación desde la teoría fundamentada. *Metas de Enfermería* 19(8), 63-70. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5655651>
- National Accident and Emergency Patient Survey (2014). Care Quality Commission. https://www.cqc.org.uk/sites/default/files/20141201_accident_and_emergency_survey_2014_key_findings.pdf
- Phaneuf, M. (2005). Comunicação, entrevista, relação de ajuda e validação. *Lusociencia*.
- Pytel, C., Fielden, N. M., Meyer, K. H., & Albert, N. (2009). Nurse-patient/visitor communication in the emergency department. *Journal of Emergency Nursing: JEN: Official Publication of the Emergency Department Nurses Association*, 35(5), 406–411. <https://doi.org/10.1016/j.jen.2008.09.002>
- Redley, B., LeVasseur, S. A., Peters, G., & Bethune, E. (2003). Families' needs in emergency departments: instrument development. *Journal of Advanced Nursing*, 43(6), 606–615. <https://doi.org/10.1046/j.1365-2648.2003.02759.x>
- Redley, B., Phiri, L. M., Heyns, T., Wang, W., & Han, C.-Y. (2019). Family needs during critical illness in the Emergency Department: A retrospective factor analysis of data from three countries. *Journal of Clinical Nursing*, 28, 15-16. <https://doi.org/10.1111/jocn.14857>
- Sá, F.L.F.R. G, F., Botelho, M., & Henriques, M. (2015). Cuidar da Família da Pessoa em Situação Crítica: A Experiência do Enfermeiro. *Pensar Enfermagem*, 19(1), 31-46. <https://doi.org/10.56732/pensarenf.v19i1.102>
- Saiote, E.C.G (2010). A percepção dos enfermeiros sobre a importância da partilha de informação com os familiares numa unidade de cuidados intensivos. [Dissertação de Mestrado, Iscte - Instituto Universitário de Lisboa]. Repositório Iscte. <http://hdl.handle.net/10071/2613>
- Saiote, E., & Mendes, F. (2011). A partilha de informação com familiares em unidade de tratamento intensivo: importância atribuída por enfermeiros. *Cogitare Enfermagem*, 16(2). <https://doi.org/10.5380/ce.v16i2.21814>
- Sousa, L., Almeida, A., & Simões, C. J. (2011). Vivências em Serviço de Urgências: o papel dos acompanhantes dos doentes. *Saúde e Sociedade*, 20(1), 195-206. <https://doi.org/10.1590/s0104-12902011000100021>
- Stefalelli, M. C., & Carvalho, E. C. (2012). A comunicação nos diferentes contextos de enfermagem. *Manole*.
- Tufanaru, C., Munn, Z., Aromataris, E., Campbell, J., & Hopp, L. (2017). Chapter 3: Systematic reviews of effectiveness. In: E., Aromataris, & Z., Munn, (Eds). *JBIR Reviewer's Manual*. JBI. <https://dx.doi.org/10.46658/JBIRM-17-03>
- Vieira, E. J. M., & Sousa, P. P. (2014). As estratégias de comunicação no cuidado à pessoa em situação crítica [Dissertação de Mestrado, Universidade Católica Portuguesa]. Veritati. <http://hdl.handle.net/10400.14/16387>
- Wieke, L., Ahsan, A., & Sudartya, T.S. (2021). Exploring the relationship between nurses' communication satisfaction and patient safety culture. *Journal of Public Health Research*, 10(2), 2225. <https://doi.org/10.4081/jphr.2021.2225>