

Universidade Federal do Rio Grande do Sul

Escola de Enfermagem

Trabalho de Conclusão de Curso

Cássia Castilho

Presença dos Pais na UTI Neonatal:

Desafios e habilidades para a equipe de saúde

Porto Alegre

2012

CÁSSIA CASTILHO

Presença dos Pais na UTI Neonatal:

Desafios e habilidades para a equipe de saúde

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado como requisito parcial para conclusão do Curso de Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Sul.

Orientadora Professora Eva Neri Rubim Pedro

Porto Alegre

2012

AGRADECIMENTOS

Agradeço inicialmente a minha família, principalmente a minha mãe que me proporcionou a oportunidade de estar aqui, que me auxiliou desde o início, dos trabalhos da escola ao ingresso nesta universidade. Obrigada MÃE por estar aqui, por viver isso comigo, me apoiar sempre e me ensinar a lutar pelos meus objetivos! Te amo!

À minha tia Márcia que inspirou minha vontade de ingressar na faculdade e me dedicar à área da saúde. Encerrando os agradecimentos à família, volto para onde tudo começou, à minha avó, que me acolheu tantos verões e invernos onde pude repousar a mente e pensar em tudo que queria construir.

Agradeço ao meu amor, meu companheiro, meu namorado, por toda a paciência com as noites mal dormidas, com meu nervosismo e falta de atenção. Obrigada amor, por estar ao meu lado e dizer que tudo daria certo sempre! Que venham outros trabalhos e outros desafios, pois com você comigo posso vencer sempre!

Agradeço àquelas que fazem parte de minha família por terem sido escolhidas por mim, minhas amigas queridas que fazem parte do Zoo desde o início. Pelas risadas, lágrimas, companheirismo e coleguismo. Obrigada meninas por tornarem meus dias, nesses últimos 4 anos, mais alegres e transformar as aulas mais chatas nas mais divertidas.

Agradeço a minha orientadora Prof^a. Dra. Eva Neri Rubim Pedro, que embarcou comigo nessa ideia, acreditou que era possível, mesmo quando todos os prazos estavam contra nós. Obrigada professora, por ser exatamente o que eu precisava: um norte, uma orientação e um apoio.

Agradeço também a toda equipe da Unidade de Internação Neonatal do HCPA, aos técnicos de enfermagem, as enfermeiras, a todos os profissionais que ali atuam visando sempre a recuperação do paciente, sem esquecer que ensinar o aluno ao seu lado também fazia parte do trabalho. Obrigada a todos, por apoiar o projeto, participar do estudo e fazer dele uma realidade.

Enfim, agradeço a todos os familiares, amigos, colegas e professores que fizeram parte dessa caminhada, com compreensão, carinho e suporte.

“De todas as virtudes que podemos aprender não há outra característica mais útil, mais necessária para a sobrevivência e com mais probabilidades de melhorar a qualidade de vida que a capacidade de transformar a adversidade em um desafio que possa proporcionar prazer.”

Mihalyi Csikszentmihalyi

“De tudo ficaram três coisas...
A certeza de que estamos começando...
A certeza de que é preciso continuar...
A certeza de que podemos ser interrompidos antes de terminar...
Façamos da interrupção um caminho novo...
Da queda, um passo de dança...
Do medo, uma escada...
Do sonho, uma ponte...
Da procura, um encontro!”

Fernando Sabino

RESUMO

Viver a experiência do nascimento de um bebê é um momento de muitas realizações, todavia essa vivência permeada por uma patologia ou imprevisto desencadeia muitos conflitos e inseguranças para a família. Nesse sentido, a equipe de profissionais que trabalha na Unidade de Tratamento Intensivo Neonatal (UTIN) necessita estar preparada para as diversas situações que esse ambiente exige. Sendo assim, por envolver uma complexidade de relações no ambiente hospitalar é importante ressaltar que esses profissionais enfrentam diariamente estímulos estressantes e diversos desafios, principalmente no que se refere à inclusão dos pais no processo de cuidar. Este estudo teve como objetivos avaliar como os profissionais se sentem em relação às suas capacidades e desafios para o enfrentamento da presença dos pais em uma UTIN e identificar como os profissionais de saúde lidam com a presença dos pais. Foi realizado na UTIN do Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA) no período entre abril e maio de 2012. O estudo foi submetido ao Comitê de Ética e Pesquisa do referido hospital sendo aprovado sob o nº 6584. Os participantes foram 30 profissionais, sendo seis enfermeiros, 23 técnicos de enfermagem e um fisioterapeuta. Para a coleta de dados foram utilizadas uma escala análogo-visual e uma entrevista semiestruturada. A análise dos dados constou de duas etapas, uma quantitativa para os dados da escala e outra qualitativa para os dados das entrevistas. Emergiram percentuais e categorias temáticas que apontaram como resultados: a equipe tem consciência da importância da presença dos pais; enfrentam desafios como dificuldades na comunicação e lidar com pais com comportamentos alterados; relataram habilidades como a escuta, a segurança nos procedimentos e manuseio das situações; a necessidade de uma educação permanente; e para alguns participantes é possível vivenciar um estado de *flow* como um estado de felicidade plena ao realizar suas atividades de maneira ótima. Ao término do estudo evidenciamos a importância do mesmo tanto para a pesquisadora quanto para a equipe, pois pelo envolvimento e troca de experiências, possibilitou uma reflexão sobre o grande desafio que ainda é para muitos a presença constante dos pais junto aos seus bebês em um ambiente de grande complexidade, além de ser uma experiência permeada de muitos sentimentos, ações e reações próprias do comportamento humano.

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Figura 1 - Diagrama do crescimento da complexidade do estado de consciência pelo flow (CSIKSZENTMIHALYI, 2004).	18
Figura 2 - Mapa das experiências diárias (CSIKSZENTMIHALYI, 2004).	18
Figura 3 - Gráfico de desafios e habilidades	31
Figura 4 - Mapa das experiências diárias (CSIKSZENTMIHALYI, 2004).	32
Figura 5 - Diagrama do crescimento da complexidade do estado de consciência pelo flow (CSIKSZENTMIHALYI, 2004).	32

LISTA DE GRÁFICOS

Gráfico 1 - Questão 11: A presença dos pais é um desafio para o meu trabalho	26
Gráfico 2 - Questão 12: Esse desafio torna meu trabalho prazeroso	27
Gráfico 3 - Questão 14: Sempre me sinto capaz para lidar com a presença, as perguntas e as interferências dos pais na UTIN.....	28
Gráfico 4 - Experiências Diárias	33
Gráfico 8 - Questão cinco: Eu, como profissional de saúde da UTIN, auxilio a família nesse momento difícil, que é a internação do bebê.	37
Gráfico 9 - Questão 10: Sinto-me tranquilo para lidar com a presença, com as perguntas e com as interferências dos pais dos RNs.	37
Gráfico 10 - Questão 20: Realizo minhas atividades com competência na UTIN, mesmo com a presença dos pais.....	39
Gráfico 5 - Questão 7: Nesse serviço são desenvolvidas atividades de capacitação ou educação para melhorar os processos de trabalho dos profissionais.	41
Gráfico 6 - Questão 8: As atividades de capacitação ou educação abordam a presença dos pais no meio hospitalar	41

Gráfico 7 - Questão 6: Nesse serviço é discutido, com frequência, a necessidade de permanência dos pais.42

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	10
2 OBJETIVOS	13
3 REVISÃO DE LITERATURA	14
4 METODOLOGIA.....	19
4.1 Tipo de estudo.....	19
4.2 Campo de estudo.....	19
4.3 Participantes	20
4.4 Coleta de dados	20
4.5 Análise dos dados	21
4.6 Aspectos éticos	22
4.7 Organização das Informações.....	22
5 ANÁLISE, INTERPRETAÇÃO E DISCUSSÃO	24
5.1 Desafios.....	24
5.2 Habilidades	27
5.3 Flow ou atividades ótimas e sentimentos de bem estar	30
5.4 Importância da presença da família.....	35
5.5 O Processo de educação da equipe de saúde	40
6 CONSIDERAÇÕES FINAIS	44
REFERÊNCIAS	47
APÊNDICE A – Roteiro de entrevista.....	50
APÊNDICE B – Escala Análogo-Visual.....	51
APÊNDICE C – Termo de consentimento livre e esclarecido	59
ANEXO A – Carta de Aprovação da Comissão de Pesquisa da UFRGS.....	61
ANEXO B – Carta de Aprovação do Comitê de Ética do HCPA.....	62

1 INTRODUÇÃO

Estudar a temática sobre a presença dos pais junto a recém-nascidos hospitalizados provem de minha experiência durante a realização das práticas na formação acadêmica. Ao desempenhar as atividades supervisionadas em uma Unidade de Internação Neonatal percebi um nível elevado de ansiedade e às vezes até de desinteresse por parte da equipe multidisciplinar, evidenciado por relatos informais dos pais e da própria equipe, além da observação relatada em diário de campo.

O nascimento de um bebê que foi idealizado durante toda a gestação é um momento de muitas realizações e modificações na vida dos pais, sendo que a separação que ocorre habitualmente, em função dos primeiros cuidados, após o nascimento já gera em si, reações diferentes e imprevisíveis. Viver essa experiência permeada por uma patologia ou imprevisto que leve esse bebê a necessitar de uma internação desencadeia muitos conflitos e inseguranças para a família. Em se tratando de uma internação do bebê em uma unidade de terapia intensiva neonatal (UTIN), a situação se torna ainda mais complexa, pois para os pais, representa uma dualidade de sentimentos: medo e esperança, insegurança e expectativa, tudo isso por saber que esse é um local preparado para atender melhor seu filho e aumentar suas chances de sobrevivência, mas também por saber dos riscos inerentes a esses pequenos pacientes (MOLINA et al., 2007; REICHERT; LINS; COLLET, 2011).

Nesse sentido, a equipe de profissionais que trabalha na UTIN necessita estar preparada para as diversas situações que esse ambiente exige, não só cientificamente e com habilidades técnicas, mas, entre elas, buscar a capacidade de realizar intervenções junto às famílias que estão envolvidas no processo de internação do recém-nascido. No entanto, por envolver uma complexidade de relações no ambiente hospitalar, é importante ressaltar que esses profissionais enfrentam diariamente estímulos estressantes e diversos desafios, principalmente no que se refere à inclusão dos pais no processo de cuidar (GAÍVA; SCOCHI, 2005; MOLINA et al., 2007).

A tecnologia utilizada no hospital associada ao cuidado humanizado transforma esse lugar de conflitos em um ambiente capaz de gerar esperança nas

famílias. No entanto, o que percebemos nos serviços de saúde é a dificuldade de implementar tal proposta, pois envolve um planejamento direcionado as famílias para que se efetive a integralização do cuidado. Muitos profissionais ainda consideram apenas a criança como elemento a ser cuidado, não reconhecendo a família na recuperação do paciente (TAVARES; QUEIROZ; JORGE, 2006; MOLINA et al., 2007;).

Além disso, a idéia de dividir espaço com a família gera medo e ansiedade na equipe já que terá que reorganizar a dinâmica do trabalho, ampliar o foco do cuidado e ainda, lidar com as interferências e questionamentos em relação às condutas e procedimentos realizados (REICHERT; LINS; COLLET, 2011). Em nosso país o que regulamenta essa situação é o Estatuto da Criança e do Adolescente, artigo 12, que diz que *“Os estabelecimentos de atendimento à saúde deverão proporcionar condições para a permanência em tempo integral de um dos pais ou responsável, nos casos de internação de criança ou adolescente”* (BRASIL, 1990).

A humanização do cuidado direcionado a família não pode ser pensado sem reavaliarmos a questão da educação como prioridade nos estabelecimentos de saúde, pois o que percebemos hoje é que a educação na saúde encontra-se voltada para a informatização e instrumentalização tecnológica, em detrimento dos aspectos éticos e humanos que essa tecnologia traz. E apesar dos pais considerarem de extrema valia os conhecimentos tecnológicos da equipe, valorizam acima de tudo as atitudes de respeito e consideração (REICHERT; LINS; COLLET, 2011).

Dentro dessa ótica, podemos considerar o desafio que a presença dos pais acarreta no dia-a-dia da UTIN. Apesar de haver profissionais que concordam sobre a importância da presença dos pais para o cuidado da criança, esses mesmos muitas vezes sentem-se ansiosos e incomodados com a presença deles.

Considerando essa realidade, temos o psicólogo Mihaly Csikszentmihalyi que traz a Teoria do Fluxo, dizendo que o fluxo costuma ocorrer quando uma pessoa se depara com um conjunto claro de metas ou desafios que exigem respostas adequadas, e que incutida nessas respostas podem estar a ansiedade, o prazer ou o tédio como adequação (CSIKSZENTMIHALYI, 1999). Trazendo para nosso contexto, podemos dizer que o profissional de saúde da UTIN, quando na presença dos pais, se sente desafiado e isso em confronto com sua capacidade pode gerar

diferentes respostas, desde o tédio por não conseguir realizar suas tarefas e por fim não fazê-las bem, até a ansiedade pela presença dos pais exigirem uma reorganização da rotina e ainda o prazer de lidar bem com a situação e inseri-la no seu cotidiano.

Então este trabalho justifica-se pela necessidade de se conhecer como os profissionais de saúde se sentem frente à presença dos pais em uma UTIN, para verificar como os mesmos relatam sua capacidade e desafio com a presença dos cuidadores primários dos recém-nascidos (RNs) internados.

Diante do exposto esse estudo tem como questão norteadora:

Como é para os profissionais de saúde lidar com a presença dos pais numa UTI neonatal?

2 OBJETIVOS

Avaliar como os profissionais se sentem em relação às suas capacidades e desafios para o enfrentamento da presença dos pais em uma UTI neonatal.

Identificar como os profissionais de saúde lidam com a presença dos pais.

3 REVISÃO DE LITERATURA

A gravidez é um período em que ocorrem mudanças significativas na vida da mulher e do homem. Desde o início da gravidez estabelece-se uma relação imaginária com o feto, a representação que a futura mamãe faz dele não é de um embrião que está se desenvolvendo, mas de um corpo imaginário já desenvolvido com todas as atribuições que são necessárias para a completude de um corpo (SOUZA, 2007).

O lugar que os pais destinam ao futuro bebê está intimamente relacionado com as expectativas sobre o mesmo, é algo que pode ser percebido a partir da escolha do nome, das fantasias dos pais de ser um bebê bonito e saudável, do querer levá-lo para casa assim que nasce e, principalmente, do discurso engendrado em torno do bebê. Esse desejo pelo filho vem desde antes da gestação, refletindo as fantasias de maternidade, à medida que o bebê é pensado e inscrito numa rede familiar, numa gradativa construção do filho imaginário (SOUZA, 2007).

O nascimento de uma criança simboliza festa, alegria e realizações; o apego é o laço afetivo que os pais estabelecem com o bebê e é essencial para a sobrevivência e desenvolvimento deste. A separação do bebê de seus pais logo após o nascimento devido uma patologia, gera reações diferentes e imprevisíveis especialmente quando esse bebê é internado em uma UTIN. Nesse caso, a família sofrerá rupturas na rotina idealizada e a mobilização de seus membros será em torno da recuperação da criança e dos pais (TAVARES; QUEIROZ; JORGE, 2006; REICHERT; LINS; COLLET, 2011).

A importância da presença dos pais na UTIN e da participação deles nos cuidados do filho hospitalizado tem sido foco de estudos. Entretanto, por envolver uma complexidade de relações e de infraestrutura essa presença constante ainda não é uma realidade em muitas instituições no Brasil (MOLINA et al., 2007). Na nossa realidade, no Rio Grande do Sul, temos instituições que aderiram e modificaram suas rotinas, permitindo um tempo maior de presença dos pais, e outras que permitem a sua presença durante as 24h do dia, mas sabe-se que ainda não é uma prática valorizada em muitas localidades principalmente do interior (PEDRON, 2007).

Para os pais, a UTIN é um ambiente de aflição e esperança. Esperança por saber que esse é um local preparado para atender as necessidades de seu filho e aumentar as chances de sobrevivência; aflição por saber dos riscos inerentes a pacientes que vão para tal ambiente (REICHERT; LINS; COLLET, 2011).

Portanto, é muito importante que a equipe valorize sua presença junto ao RN visto que muitas vezes os pais se sentem incapazes e impotentes e vêem a criança como pertencente à equipe. É fundamental para os pais sentirem-se importantes para seus filhos e capazes de suas funções e que lhes sejam atribuídas oportunidades e orientação para participar dos cuidados (TAVARES; QUEIROZ; JORGE, 2006).

O ambiente da UTIN é tão familiar para os profissionais de saúde, quanto é assustador para os pais, razão essa que torna tão difícil reconhecer o bebê como seu. A situação crítica vivenciada pelo recém-nascido é geradora de grande estresse na família o que se intensifica pelo ambiente físico da UTIN, repleto de equipamentos e de uma tecnologia desconhecida e com isso também a falta de informações em relação à utilização dessas ferramentas (REICHERT; LINS; COLLET, 2011).

Para os pais, poder estar perto, visualizar seu filho, mesmo que lhes desencadeie os mais variados sentimentos, como o medo, a tristeza, a esperança entre outros, falar com os profissionais sobre suas dúvidas configuram-se como momentos de intensas experiências boas e não tão boas. No entanto, para equipe de saúde, a presença dos pais também gera diferentes sentimentos. Muitos dos profissionais compreendem a importância do pai e da mãe do RN se fazerem presentes nesse momento difícil, aceitam que para o bebê isso também é importante, pois mantém e fortalece o vínculo familiar (MOLINA et al., 2007).

Compreendemos que compartilhar saberes, poderes e espaço não é uma tarefa simples e depende não só de um discurso, mas de uma mudança de atitudes e valores tanto dos pais como da equipe. Desta forma, a parceria torna-se uma relação gradativa de troca de conhecimentos, respeitando crenças, experiências e habilidades (GAÍVA; SCOCHI, 2005).

A equipe de saúde precisa reconhecer que a família também merece ser cuidada e assistida nesse momento, merece compreensão sobre os fatores estressantes que está vivenciando e também preocupação com seu filho internado. Para inserir os pais nesse processo os profissionais “permitem” que, principalmente,

a mãe esteja presente em todos os procedimentos, observando o que é realizado e em algumas oportunidades deixando-a colaborar, como no banho do bebê, por exemplo. Todavia, essa “permissão” concedida, nada mais é do que o direito da mãe de exercer sua função e participar do cuidado do seu filho. Essa atitude da equipe torna difícil a distinção dos pais, visto que a mãe do bebê não age como tal e sim o profissional de saúde (REICHERT; LINS; COLLET, 2011).

Outra situação que permeia a relação da equipe de saúde com os pais é que alguns acreditam que é obrigação dos pais estarem presentes em tempo integral com o RN, após iniciado o ensinamento de cuidados primários ao bebê. Muitas vezes, o profissional considera que a mãe irá realizar o procedimento sempre, inclusive realizando cobranças sobre isso. Mas, mais uma vez, o profissional precisa saber respeitar as vivências dessa família, que muitas vezes, possui outros filhos, além de trabalho e obrigações, e, também, saber compreender as limitações de uma mãe que nem sempre conseguirá se sentir forte o suficiente para lidar com a situação de internação de seu filho (GAÍVA; SCOCHI, 2005).

Para os profissionais de saúde, acreditamos que a permanência dos pais, apresenta-se como um desafio a ser enfrentado no cuidado e assistência ao bebê, e, como todo desafio pode gerar diferentes reações, conforme o grau de conhecimento que cada um emprega para enfrentar tal situação (MOLINA et al., 2007).

Tendo em vista o exposto, consideramos relevante estudar a Teoria do Fluxo, a qual se refere a um padrão de comportamento no exercício de alguma atividade, e diz que entramos em um estado de consciência tal que realizamos funções de maneira “automática”, pois não sentimos a ação do tempo, das pessoas ao redor, do cansaço ou fadiga que a atividade causa, mas sim um prazer imenso em realizá-la e satisfação com o resultado (CSIKSZENTMIHALYI, 1999). Esse “*flow*” ou prazer em realizar uma atividade de modo satisfatório como é referido pelo autor, pode ser desenvolvido em ações mais específicas como um montanhista ao escalar uma montanha, até aos afazeres do dia-a-dia, como lavar a louça. O que caracteriza o *flow* é o fato de possuímos habilidades para enfrentarmos um desafio, e ao alcançarmos a meta do desafio, melhoramos nossas habilidades para encarar o próximo desafio e assim por diante. Nesse sentido, conhecendo as premissas dessa teoria, resolvemos estudá-las associando ao cotidiano enfrentado pelos membros de uma equipe de saúde de uma UTIN, ou seja, ao desafio enfrentado pela equipe com

a presença dos pais na UTIN e as habilidades necessárias para o enfrentamento das situações que essa presença pode acarretar no desempenho de suas atividades.

A teoria do fluxo divide os estados de consciência em basicamente três partes: ansiedade, *flow* e marasmo (figura 1) e, mais complexamente divide-se em oito partes: apatia, preocupação, ansiedade, excitação, *flow*, controle, relaxamento, marasmo (figura 2) (CSIKSZENTMIHALYI, 1999). Tanto para a equipe de enfermagem, como para os demais membros da equipe que atua em UTIN, consideramos como desafio a presença dos pais e nesse aspecto, acreditamos que habilidades precisam ser adquiridas para que possam enfrentar essa presença de maneira competente e sem sofrimento, como por exemplo, ansiedade, preocupação ou mesmo ao contrário, marasmo ou apatia.

Podemos inferir que o profissional de saúde da UTIN quando em vivência com os pais, está sendo desafiado e isso em confronto com sua capacidade pode gerar diferentes respostas, desde o tédio por não conseguir realizar suas tarefas e por fim não fazê-las bem, até a ansiedade pela presença dos pais exigirem uma reorganização da rotina e ainda o prazer de lidar bem com a situação e inseri-la no seu cotidiano (CSIKSZENTMIHALYI, 2004).

Sendo assim, a equipe de saúde pode realizar suas atividades, com a presença dos pais, de uma maneira eficaz, mas sem envolver a família, para não gerar mais um desafio no seu cotidiano e um processo de enfrentamento individual; como também os profissionais podem colocar-se à disposição dos pais para esclarecer dúvidas, aceitar e incentivar a participação e fortalecer o vínculo com essa família. Todo esse processo é que pode gerar os diversos estados de consciência, produz a ansiedade e o tédio no primeiro caso, e o *flow* no segundo.

Para um bom andamento da unidade o ideal seria que na maior parte do tempo, os profissionais de saúde estivessem em estado de *flow*, pois isso tornaria o ambiente de trabalho mais agradável não só para quem trabalha lá, mas também para quem precisa estar lá acompanhando seu filho. Nessa perspectiva, realçamos mais uma vez que a instrumentalização da equipe que pode ser traduzida por uma educação para lidar com a presença dos pais é de extrema importância, pois como Csikszentmihalyi (1999) refere, quando um indivíduo está em sintonia com o seu

conhecimento frente ao desafio, ele sente mais prazer em encarar a situação resultando em um processo bem realizado e conseqüentemente um fim positivo.

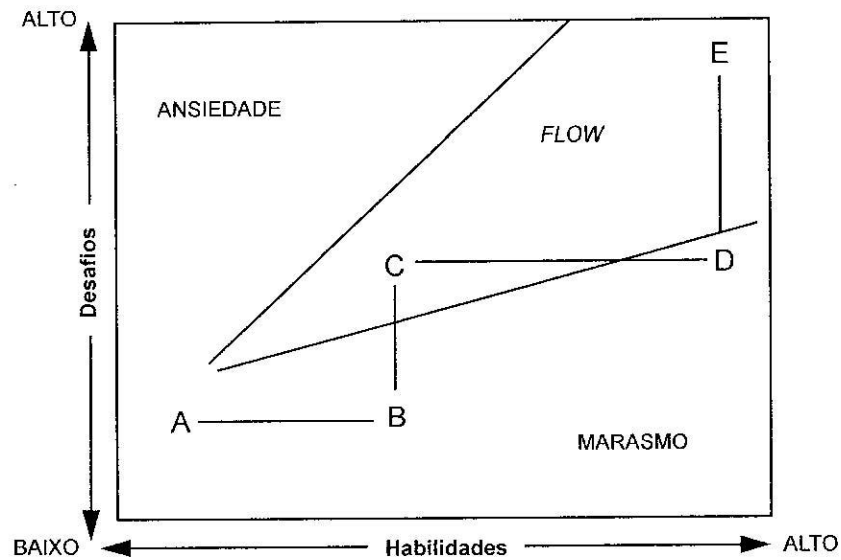


Figura 1 - Diagrama do crescimento da complexidade do estado de consciência pelo flow (CSIKSZENTMIHALYI, 2004).

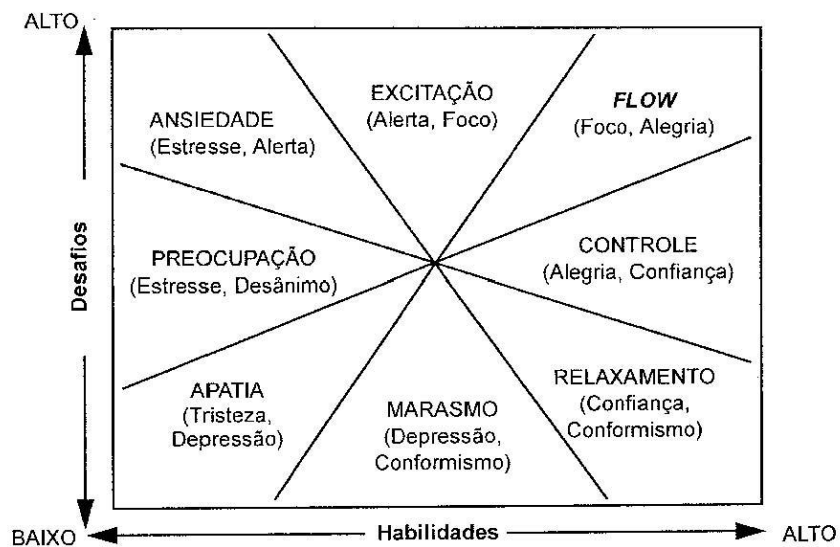


Figura 2 - Mapa das experiências diárias (CSIKSZENTMIHALYI, 2004).

4 METODOLOGIA

4.1 Tipo de estudo

Este estudo caracterizou-se por ser qualitativo e descritivo. Qualitativamente o estudo abordou algumas reações e sentimentos influenciados pelo ambiente. A pesquisa qualitativa responde a questões muito particulares, ou seja, ela trabalha com o universo dos significados, dos motivos, das aspirações, das crenças, dos valores e das atitudes. Esse conjunto de fenômenos é entendido como parte de uma realidade social, pois o ser humano se distingue não só por agir, mas por pensar sobre o que faz e por interpretar suas ações dentro e a partir da realidade vivida e partilhada com seus semelhantes. Esse universo da produção humana é o objeto da pesquisa qualitativa (MINAYO, 2008).

4.2 Campo de estudo

O estudo foi realizado na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN) do Hospital de Clínicas de Porto Alegre. A UTIN é destinada ao atendimento de recém-nascidos de baixa, média e alta complexidade, conta com 47 leitos distribuídos em 20 leitos de terapia intensiva e 27 leitos de cuidados intermediários. Nas normas estruturais da Unidade de Internação Neonatológica (UIN), definidas em maio de 1980, data da inauguração da unidade - constam como objetivos da UTIN:

- Atendimento das necessidades básicas e terapêuticas do RN;
- Educação dos pais sobre as necessidades básicas do RN, visando a promoção, a proteção, a recuperação e a reabilitação de saúde;
- Atendimento ao RN inserido em um campo de ensino dentro dos padrões éticos, técnicos e científicos para a formação de recursos humanos; estudantes e profissionais interessados em atuar na área (PEDRON, 2007).

4.3 Participantes

Os participantes foram os profissionais da equipe de saúde da UTIN do HCPA, que atuam nos cinco turnos de trabalho (Manhã, Tarde, Noite 1, Noite 2, Noite 3), ou seja, médicos, residentes, enfermeiros, técnicos de enfermagem e fisioterapeutas. A equipe conta com aproximadamente 96 técnicos de enfermagem, 26 enfermeiros, 27 médicos e residentes e dois fisioterapeutas. Como critério de inclusão adotamos o tempo de atuação na unidade estudada, de no mínimo um ano. Os participantes foram selecionados da seguinte maneira: os nomes de cada profissional das categorias envolvidas foram colocados em um recipiente e sorteado. De cada categoria retirou-se 30% do total de profissionais, sendo assim uma fisioterapeuta, 29 técnicos de enfermagem, oito enfermeiros e oito médicos. No total de participantes, depois de aplicados os critérios de inclusão, atingimos um total de 30 participantes, sendo uma fisioterapeuta, seis enfermeiros e 23 técnicos de enfermagem. Para esses foram entregues a escala análogo visual e solicitado um prazo de devolução, sendo que os instrumentos entregues aos profissionais médicos não foram devolvidos para a pesquisadora, tendo as justificativas de esquecimento, perda do material entre outras.

4.4 Coleta de dados

A coleta dos dados constou da aplicação de um questionário contendo a escala análogo-visual e de uma entrevista. Essa foi realizada em uma sala da unidade de internação, previamente solicitada e combinada com a chefia do setor, nos diversos turnos de trabalho em horário agendado com o participante. A entrevista foi semi-estruturada (APÊNDICE A), pois possibilitou ao entrevistado responder a perguntas abertas e fechadas, e pode discorrer sobre o tema em questão (MINAYO, 2008). A duração para o preenchimento do instrumento e coleta das informações foi entre 15min. e 30min.

A Escala Análogo Visual, baseada no modelo de Likert (APÊNDICE B) permitiu avaliar o grau de concordância ou discordância com declarações relativas à

atitude dos profissionais. Nesse tipo de escala atribui-se valores numéricos e/ou sinais às respostas para refletir a força e a direção da reação do entrevistado à declaração. As declarações de concordância devem receber valores positivos ou altos enquanto as declarações das quais discordam devem receber valores negativos ou baixos. As declarações devem oportunizar ao entrevistado expressar respostas claras em vez de respostas neutras, ambíguas. As principais vantagens da Escala de Likert em relação às outras são a simplicidade de construção; o uso de afirmações que não estão explicitamente ligadas à atitude estudada, permitindo a inclusão de qualquer item que se verifique, empiricamente, ser coerente com o resultado final; e ainda, a amplitude de respostas permitidas apresenta informação mais precisa da opinião do respondente em relação a cada afirmação (BRANDALISE, 2005). O uso dessa escala, nesse estudo, teve o objetivo de obter um conhecimento aproximado sobre as percepções dos profissionais.

4.5 Análise dos dados

A análise constou de duas fases: inicialmente foi feita a análise dos dados obtidos pela escala de Likert, e após, os dados da entrevista foram analisados mediante a análise temática (MINAYO, 2008).

As escalas serviram para obtermos um conhecimento aproximado de quanto os profissionais de saúde sentem-se desafiados pela presença dos pais e o quanto sua habilidade se contrapõe frente a isso, e assim podermos inferir em qual estado de consciência sobre suas atividades, frente a essa presença, encontrava-se essa equipe.

A análise temática das entrevistas, como o nome diz torna o tema da entrevista o conceito central. “Consiste em descobrir os ‘núcleos de sentido’ que compõem a comunicação e cuja presença ou freqüência de aparição pode significar alguma coisa para o objeto analítico escolhido” (MINAYO, 2008, p. 87).

Inicialmente, fizemos uma leitura compreensiva do conjunto do material selecionado, para nos impregnarmos pelo conteúdo, e assim ter uma visão do conjunto, apreender as particularidades do material, elaborar pressupostos iniciais e então determinar os conceitos teóricos que orientaram a análise. Na segunda etapa

distribuímos os trechos de cada texto nos pressupostos iniciais, elaborados na primeira etapa, e identificamos os núcleos de sentido que originaram as categorias temáticas: desafios, habilidades, percepção da presença dos pais, pontos positivos e negativos. Essas áreas temáticas foram agrupadas para melhor compreensão dos dados, outras duas categorias emergiram dos dados. Obtivemos então cinco grandes grupos que são discutidos e analisados: desafios, habilidades, flow ou atividades ótimas e sentimentos de bem estar, o processo de educação da equipe de saúde e a importância da presença dos pais.

4.6 Aspectos éticos

O projeto foi encaminhado para análise da comissão de Pesquisa da Escola de Enfermagem da UFRGS (ANEXO A) sendo aprovado sob o número 22049 e, posteriormente, ao Comitê de Ética do Grupo de Pesquisa e Pós- Graduação do HCPA, sendo aprovado em abril/2012 sob o nº 6584 (ANEXO B).

Por se tratar de uma investigação envolvendo seres humanos foram assegurados os aspectos éticos de pesquisa, obedecendo a Resolução número 196/96 do Conselho Nacional de Saúde – CNS (BRASIL, 1996), considerando questões como a livre participação do sujeito no estudo. O Termo de Consentimento Livre e Esclarecido foi apresentado anteriormente a coleta das informações da entrevista estruturada sendo assim lido e assinado em duas vias, ficando uma com a pesquisadora e outra com o participante (APÊNDICE C).

A participação dos profissionais no estudo não previu nenhum risco. Caso o participante se sentisse de alguma forma desconfortado em responder poderia desistir de continuar, não acarretando nenhum tipo de prejuízo às suas atividades profissionais.

O benefício esperado com a participação dos membros da equipe poderá ser avaliado a médio e longo prazo, pois implica em uma mudança nas habilidades dos profissionais em lidar com a presença dos pais em um ambiente complexo e tenso.

4.7 Organização das Informações

Após a realização das entrevistas, as informações foram organizadas para possibilitar uma melhor visualização dos dados. Sendo assim inicialmente os dados das escalas análogo-visuais foram tabulados em uma tabela de Excel e colocados em gráficos. Os dados das escalas também foram inseridos no gráfico de Mihaly (CSIKSZENTMIHALYI, 2004) para analisarmos a questão das habilidades e desafios propostos para a equipe. As entrevistas foram transcritas e para distinguir as falas utilizaram-se a seguinte codificação: técnico de enfermagem (TE X), enfermeira (E X), fisioterapeuta (FIS X).

5 ANÁLISE, INTERPRETAÇÃO E DISCUSSÃO

Nessa etapa do estudo apresentamos a análise proveniente das informações obtidas das entrevistas e pelas respostas à escala.

As categorias temáticas evidenciadas são apresentadas a seguir:

5.1 Desafios

De acordo com Csikszentmihalyi (1999) quando estamos em sintonia com os nossos desafios e habilidades atingimos um nível de consciência chamado *flow*. Esse estado proporciona uma sensação de bem estar e êxtase imenso, fazendo com que qualquer atividade que realizamos flua automaticamente, como se não sentíssemos a ação do tempo e do espaço a nossa volta.

Ao realizar a pesquisa com a equipe de saúde da UTIN questionamos sobre o desafio que a presença dos pais representa para cada um. Os profissionais relataram que pais usuários de drogas e descontrolados são um desafio no dia-a-dia, pois dificultam o relacionamento na equipe, além de não trazerem benefícios para o bebê. Mães que não querem amamentar também surgiram como um desafio para a equipe, dificultando o vínculo entre mãe-bebê tornando o trabalho para os profissionais mais complicado.

Entre os desafios mais citados pelos profissionais (20%) está o estado clínico do RN, bebês com malformações, em estado grave, ou com piora clínica são complicados de trabalhar, não pela atenção que exigem e sim pela complexidade que envolve lidar com os pais nessa situação. Os sentimentos de ansiedade e angústia que alguns profissionais sentem faz com que eles esclareçam dúvidas e orientem apenas na medida do necessário (MOLINA et al., 2007). Como é possível observar pelos relatos abaixo:

Quando sentem-se inseguros no momento em o RN está num estado clínico e procuram um culpado pelo estado do paciente (TE 5)

Conseguir auxiliar a família, neste momento de muita dor ou perda. (TE 21)

Quando tem que pedir para familiar sair por intercorrência na sala. (TE 11)

Nesse momento de orientar ou comunicar algo para os pais surge mais um desafio relatado por 30% dos profissionais entrevistados, o desafio da comunicação. Percebe-se que a conversa entre os pais e a equipe apresenta-se quase sempre como um monólogo, no qual apenas uma parte fala (os profissionais) e a outra escuta e acata (pais) (MOLINA et al., 2007). Podemos inferir pelos relatos das entrevistas que para a equipe ser portador de más notícias é um desafio muito grande, que precisa ter um processo de capacitação como qualquer habilitação técnica.

O pior momento é de dar a notícia sobre o óbito de um bebê e um desafio constante, nunca soubemos como esta família irá reagir. (E 2)

Orientar e educar estas famílias torna-se difícil dependendo a linguagem que usamos. (E 1)

No momento das informações. Pois a equipe médica é pouco esclarecedora. (TE 8)

Às vezes sentimos dificuldades para nos comunicarmos com os pais, precisamos pensar antes de conversar para eles entenderem o que dizemos. (E 5)

É inquestionável a importância da presença dos pais na UTIN, como também é fundamental que os profissionais, em sua maioria, reconheçam essa importância. Entretanto, temos que observar que todos os desafios relatados interferem diretamente no modo como os profissionais se comportam frente à presença dos pais.

Não obstante, temos que considerar também o fato de que essa equipe nem sempre se sente capacitada e desafiada para tal situação.

O que obtivemos como resultado sobre isso foi que dos 30 entrevistados apenas quatro deles concordaram plenamente com a afirmação: “A presença dos pais é um desafio para o meu trabalho”, e que 11 participantes discordaram, como é possível observar no gráfico abaixo:

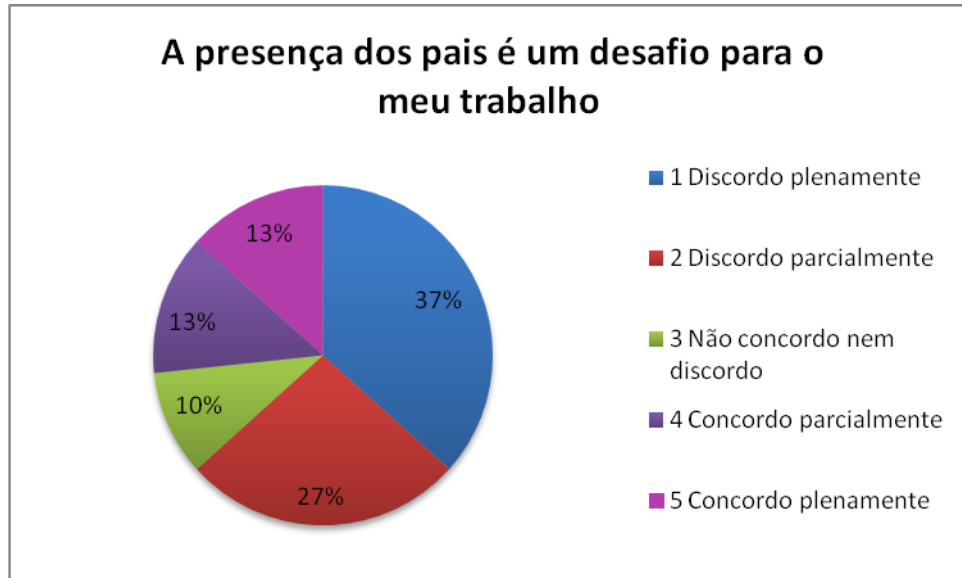


Gráfico 1 - Questão 11: A presença dos pais é um desafio para o meu trabalho

O que podemos inferir, inicialmente, é que, apesar do significado de desafio ter sido explicado para os participantes, muitos encaram desafios negativamente, como algo que dificulta o trabalho e não como algo que torna o trabalho mais instigante, como podemos verificar com a afirmação “Esse desafio torna meu trabalho prazeroso”, em que 10 participantes concordaram parcialmente e sete discordam totalmente/parcialmente, como é possível observar no Gráfico 2:

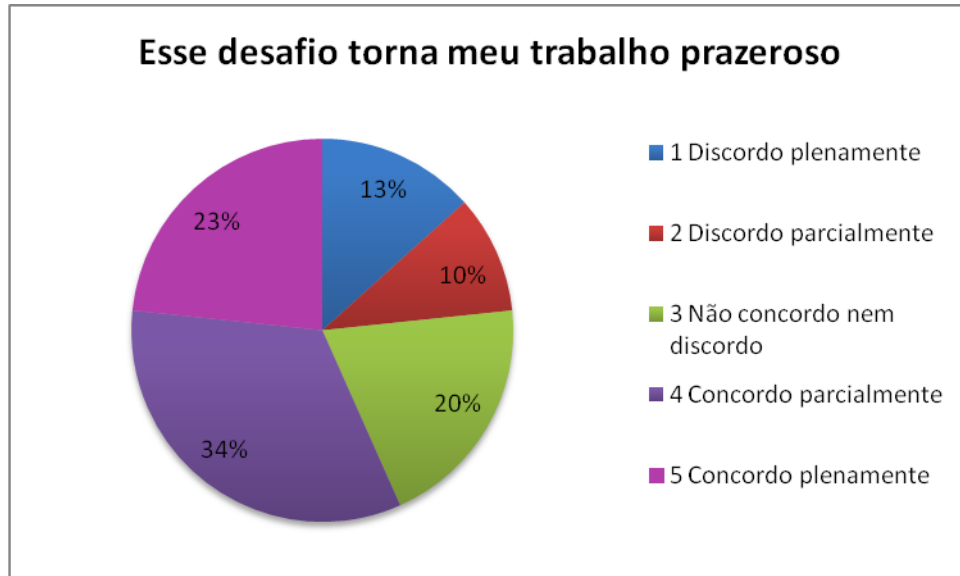


Gráfico 2 - Questão 12: Esse desafio torna meu trabalho prazeroso

Observando as respostas dos gráficos e cruzando com as informações que obtivemos das entrevistas pudemos inferir sobre o tema “Desafio” que para a equipe as dificuldades que eles enfrentam como a comunicação e o estado clínico do bebê não são considerados desafios, apesar de serem considerados obstáculos para a relação entre pais e equipe. Sendo assim, vemos que para os profissionais, os desafios existem, mas ainda não são claros como tal, o que pode dificultar o processo de instrumentalização no assunto.

5.2 Habilidades

Sabemos que a equipe de saúde necessita estar preparada para a melhoria na qualidade da assistência prestada à família e seu bebê, no planejamento e implementação de ações conjuntas que favorecem a recuperação e a promoção da saúde da mãe e do neonato, evitando mortes prematuras e agravos com riscos de sequelas (TAVARES; QUEIROZ; JORGE, 2006).

Neste contexto questionamos a equipe sobre o quanto cada um sente-se capaz e preparada para lidar com presença dos pais. Visto que o conhecimento científico e a habilidade técnica são características imprescindíveis para um bom

profissional, a habilidade da equipe para lidar com os pais se faz importante para um atendimento num serviço hospitalar, principalmente quando se trata de uma hospitalização de bebês (MOLINA et al., 2007).

Ao serem questionados sobre suas habilidades para lidar com a presença dos pais 50% dos profissionais entrevistados consideraram-se capaz de lidar com a presença, suas perguntas e as interferências na UTIN (Gráfico 3).

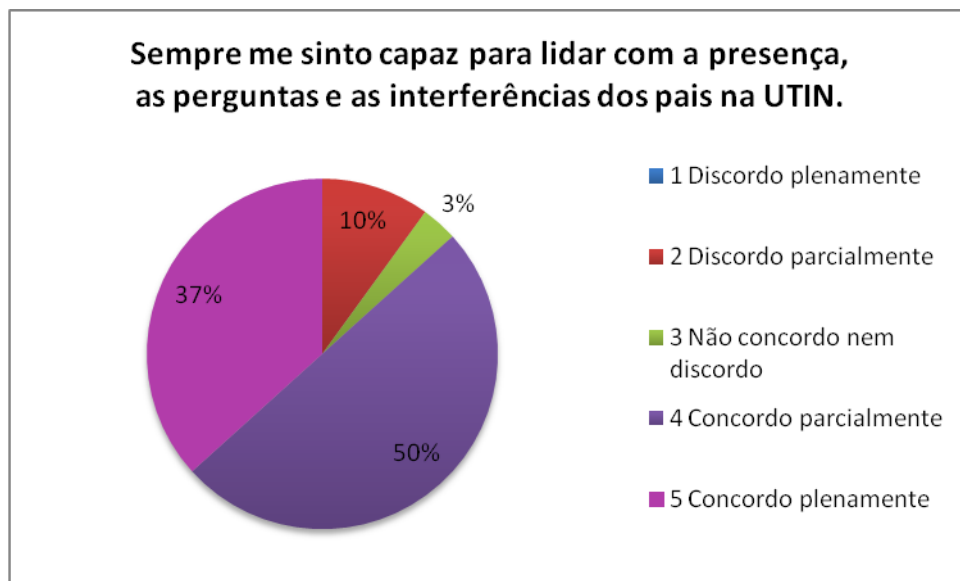


Gráfico 3 - Questão 14: Sempre me sinto capaz para lidar com a presença, as perguntas e as interferências dos pais na UTIN.

Alguns entrevistados ainda relataram que para lidar com os pais é preciso:

A habilidade de colocar-se no lugar do bebê ou até mesmo dos pais. Vejo que nós muitas vezes, queremos ter direito ao bebê, nos sentimos mais pais que os próprios pais. Nós somos funcionários e precisamos desenvolver a habilidade de ser intermediadores, se necessário vamos auxiliar. Precisamos desenvolver a habilidade de ouvir sempre. (E 3)

Ter um jogo de cintura, dar uma palavra de carinho quando necessário e ser objetivo quando for preciso, com respeito e atenção, devido ao momento difícil que eles estão vivendo. (TE 5)

Durante as entrevistas grande parte dos participantes (51%) ainda relatou que habilidades como saber ouvir, ter paciência, respeito e empatia pelos pais dos bebês auxiliam muito na relação com os mesmos.

Deve ter as habilidades de saber ouvir, sem revidar, saber bem o que pode falar, e com educação e respeito. (TE 9)

Precisamos desenvolver a habilidade de ouvir sempre. (E 5)

O que podemos observar também é que ao valorizar o profissional como ser bio-psico-social, eles sentem-se mais respeitados, valorizados e motivados, podendo estabelecer relações interpessoais mais saudáveis com os pacientes e familiares (OLIVEIRA et al., 2006), tornando a própria valorização uma melhora das habilidades da equipe.

Repassar informações aos pais também foi relatado como uma boa ferramenta para lidar com eles, visto que pais informados e respeitados quanto ao seu direito tornam-se mais flexíveis a adaptações na rotina da unidade.

Não ter medo de conversar com os pais, orientá-los, colocar limites, enfim: trabalhar junto com os pais, respondendo suas dúvidas e apoiando-os nos pontos positivos. (E 4)

Paciência, saber ouvir e principalmente saber o que falar, porque eles às vezes esperam os médicos sair para perguntar as coisas para nós, muitas vezes pedimos aos enfermeiros e intercedam por eles, pedindo aos médicos que sejam mais claros. (TE 20)

Nos relatos percebemos também a falta de comentários sobre a importância da habilidade técnica sob a presença dos pais, em apenas duas das entrevistas foi possível averiguar que a habilidade de desenvolver bem os procedimentos auxilia, e mesmo assim, os entrevistados colocaram que esse não é o ponto nevrálgico na relação entre pais-equipe.

Habilidade técnica é importante para nos deixar tranquilo durante um procedimento na presença dos pais. Empatia, paciência e sensibilidade com a dor do outro. (E 1)

Manuseio seguro que conquistou as aquisições do período inicial da vida junto com uma equipe médica e profissionais qualificados.
(TE 10)

Podemos perceber que a habilidade técnica oferece condições de segurança ao profissional e aos pais, porém quando enfatizada a habilidade da escuta, o profissional evoca essa como uma possibilidade de aprendizado. Ouvir é um dos principais meios através do qual obtemos informações, e quando deixamos de ouvir renunciamos a um dos objetivos da comunicação, o de ficar sabendo sobre a outra pessoa para tentar compreendê-la. A comunicação terapêutica permite uma interação entre os profissionais da saúde e paciente, e proporciona a oportunidade de se conseguir um relacionamento humano que atinja os objetivos da assistência. A comunicação deve ser considerada como uma competência interpessoal a ser conquistada pelo enfermeiro, que empregada de modo terapêutico, possibilitará o atendimento do paciente em todas as suas dimensões (OLIVEIRA et al., 2005).

A escuta terapêutica, fazendo parte do processo de comunicação mostra-se de extrema importância, pois possibilita compreender o outro e permitir que este escute a si mesmo, realizando uma interpretação diferenciada do momento que está vivenciando. Muitas vezes, a pessoa necessita apenas ser escutada para que ordene e organize sua própria experiência, e mesmo que a solução para seus problemas pareça distante ou até impossível, o mero falar traz um alívio imediato para ela (SOUZA; PEREIRA; KANTORSKI, 2003).

Acreditamos que as habilidades podem ser adquiridas advindas pelo interesse em sua área de conhecimento, aprofundando estudos, compartilhando saberes, desenvolvendo suas relações interpessoais.

5.3 *Flow* ou atividades ótimas e sentimentos de bem estar

Neste capítulo da análise iremos associar os dados sobre desafios e habilidades que obtivemos por meio das entrevistas e das escalas análogo visuais traduzindo tudo isso no que Mihaly chama de *flow* ou atividades ótimas.

Segundo Csikszentmihalyi (1999), podemos desenvolver as atividades de diversas maneiras, nos envolvendo e comprometendo com todo andamento da ação e seus resultados, como também podemos somente querer realizá-la o mais rápido possível, sem nos preocupar se seus resultados serão prosperantes ou não.

Para conhecer em qual estado de consciência sobre as suas atividades frente à presença dos pais encontrava-se a equipe de saúde da UTIN, inserimos suas respostas sobre desafio e habilidade no gráfico de Mihaly (CSIKSZENTMIHALYI, 2004) sobre o *flow* e as experiências diárias (Figura 3, 4 e 5). No primeiro gráfico podemos ver que em que pontos sobre desafios e habilidades encontravam-se as três categorias profissionais analisadas. Nas duas próximas figuras, podemos inserir cada ponto do gráfico e verificar em qual estado de consciência encontra-se cada membro da equipe.

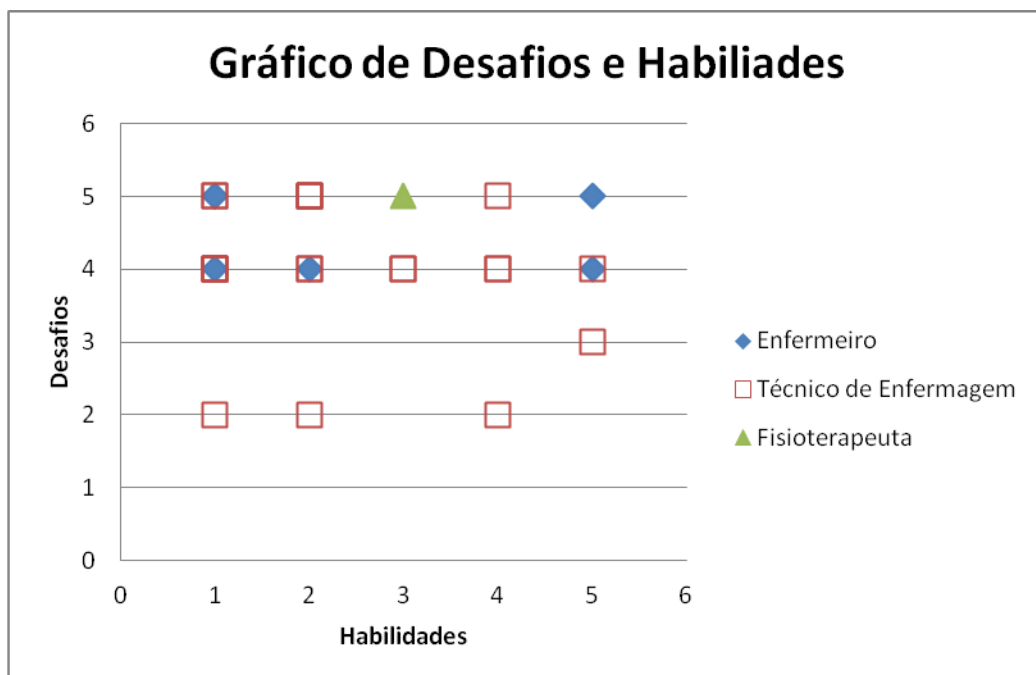


Figura 3 - Gráfico de desafios e habilidades

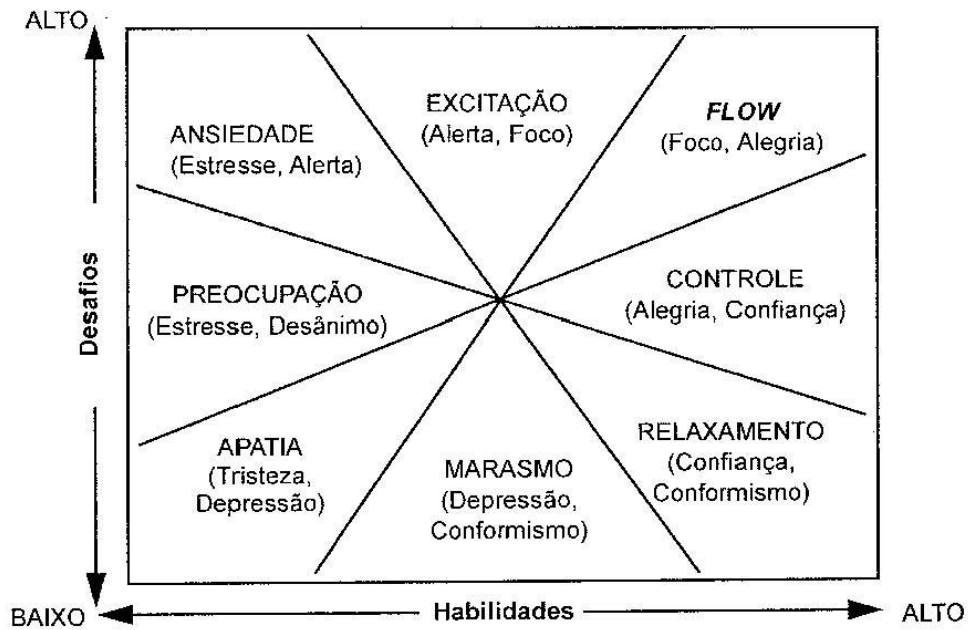


Figura 4 - Mapa das experiências diárias (CSIKSZENTMIHALYI, 2004).

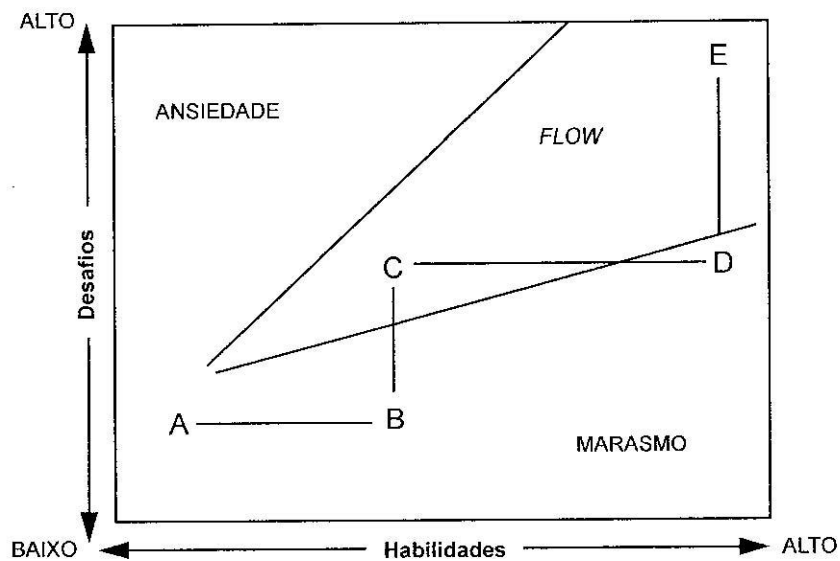


Figura 5 - Diagrama do crescimento da complexidade do estado de consciência pelo flow (CSIKSZENTMIHALYI, 2004).

Ao analisarmos as experiências diárias dos participantes do estudo pudemos inferir que apenas três (10%) participantes encontravam-se no estado de *flow*, sete (23%) encontravam-se no estado de controle e sete (23%) no estado de relaxamento, sendo essas as experiências mais relevantes (Gráfico 4).



Gráfico 4 - Experiências Diárias

Observamos então, que apenas 10% do número total de participantes do estudo estão no estado considerado ideal por Mihaly, no qual desafio e habilidade estão em equilíbrio e as atividades são realizadas de forma “ótima”. Observamos ainda, que 3% dos participantes estão no nível de consciência considerado mais negativo por Csikszentmihalyi (2004), o nível da apatia, no qual tristeza e depressão estão como as características predominantes.

O estado de *flow* caracterizado por proporcionar foco e alegria, proporciona também uma motivação intrínseca, na qual o elemento que produz o *flow* é a própria recompensa. É o sentimento de que as habilidades são adequadas para a realização da tarefa. Entretanto, a equipe demonstrou estar mais concentrada no nível do controle e relaxamento, nos quais aparecem os sentimentos como alegria, confiança e conformismo. Esses sentimentos apareceram em (46%) dos participantes, pois o nível de habilidade está mais alto que o nível de desafio, e apesar de considerarmos bom que a equipe esteja qualificada para lidar com a presença dos pais, a falta de sentir pode levar os profissionais a tornarem-se mais conformados, ou seja, em zona considerada de conforto e realizarem suas atividades de modo mais apático.

Podemos avaliar também que a equipe não considera a presença dos pais um desafio tão grande, como foi discutido anteriormente. Podemos verificar isso nas

falas dos participantes ao serem questionados “Em que situações você tem percebido que a presença dos pais pode ser um desafio para a equipe que atende o RN?”:

Não sei se chega a ser um desafio, pois estamos aqui para cuidar dos RN e procurar dar tranquilidade para a família. (TE 4)

Um desafio acho que pode ser a mãe que não quer amamentar, pais que abandonam RN. (TE 1)

Pais de poder aquisitivo maior ou muito contestadores. (E4)

Eu não vejo como um desafio. Eu vejo como uma coisa boa. Principalmente quando a mãe quer aprender, se mostra interessada na criança e não faz motim dentro da unidade. Tem umas que ficam na unidade só pra contar para os outros, se deixaram o bebe dela chorando muito tempo, o que foi feito de exame, etc... (TE 9)

No momento em que os pais é que precisam de atendimento, pois nem todos conseguem lidar de certa forma positivamente quando o RN interna, e muitas vezes são enrolados com relação à internação de seus bebês e com o tempo não sabem o que está acontecendo, causando desconforto a eles que acabam descontando nos profissionais. (TE16)

Analisamos assim que, para a equipe, o desafio muitas vezes não é a presença dos pais ou as interferências deles e sim o que eles como pessoas representam, o fato de serem contestadores, o fato de uma mãe não querer amamentar, ou mesmo o fato de serem curiosos. Desta forma podemos inferir que os profissionais ao não se sentirem desafiados com a presença dos pais poderão banalizá-la e não se preocupar em se atualizar e aperfeiçoar quanto a essa necessidade. Nesse sentido, discussões e reflexões nos espaços de trabalho sobre o que percebem e como enfrentam situações diversas desencadeadas pela presença dos pais poderiam fazer parte do cotidiano profissional.

5.4 Importância da presença da família

Os profissionais de saúde consideram a família parte importante no processo de recuperação dos bebês, pois promovem melhor resposta ao tratamento, tornando as crianças mais calmas. A presença da família fortalece o vínculo afetivo e confere maior tranquilidade e segurança ao trinômio pai-mãe-filho, apesar das dificuldades inerentes ao enfrentamento dessa situação. Os membros da equipe de saúde, cada um a seu modo, busca acolher da melhor forma possível os familiares, porém evita aproximação maior ou envolvimento emocional com a família, no intuito de se proteger contra o sofrimento gerado pelo adoecimento da criança (MOLINA et al., 2007).

Além das dificuldades que as relações interpessoais possuem naturalmente ainda há o problema de que os hospitais não proporcionam um ambiente adequado para a permanência dos pais, tornando as unidades de internação locais de difícil interação entre família e equipe de saúde.

Os entrevistados aos serem questionados sobre os pontos positivos e não tão positivos da presença dos pais colocam:

Positivo: o carinho dos pais recupera o RN. Negativo: o espaço físico é pequeno para muitas pessoas (TE 8).

Crianças tranquilas. Salas muito pequenas prejudicam o desenvolvimento do trabalho quando os pais estão. (TE13)

Pontos positivos: acredito que o fortalecimento do vínculo entre o bebê e os pais é fundamental. Os bebês pré-termo tem uma longa internação e a presença dos pais é a forma que a equipe pode auxiliar para amenizar o sofrimento. Os pais aos poucos vão conhecendo o seu bebê "real" que até o nascimento era imaginário. À medida que os pais participam do cuidado do seu bebê ganham autoconfiança e desempenham com tranquilidade o seu bebê. A presença dos pais e a participação dos cuidados preparam para a alta e a recepção do novo membro da família. Pontos negativos: estamos a cada dia trabalhando mais com os

pais drogaditos e com problemas sociais (doença mental, por exemplo). Isto mostra o nosso despreparo para trabalhar com essa família. Quando a família não aceita a condição do bebê (mal formação, por exemplo). (E1)

*Positivo: melhora a relação entre pais-filhos, pais-equipe.
Negativo: cansaço físico e mental. (Fis1)*

O fortalecimento do vínculo, o carinho, a possibilidade de oferecer cuidados, o elo entre os pais e a equipe por meio do bebê foram pontos positivos evidenciados. A presença da família, além de possibilitar condições emocionais mais satisfatórias para ambos, tem uma série de outras vantagens: é fonte direta de informações sobre a evolução da doença, previne acidentes com a criança, é fonte de afeto, segurança e serve de mediadora e facilitadora na adaptação da criança ao hospital (MOLINA et al., 2007).

Quanto aos aspectos negativos, além da referência ao espaço físico inadequado, chamaram atenção as questões sociais e psicológicas dos pais que afetam o trabalho dos profissionais além de apontar a necessidade não só de preparo dos profissionais, mas também para a necessidade de apoio de outros serviços para a abordagem das situações.

É preciso que outros ramos científicos, como a psicologia, o serviço social, entre outros, acompanhem diretamente a família para encontrar opções capazes de facilitar a aceitação das perdas resultantes desse momento, possibilitando uma atenção adequada a esta família durante a internação e contribuindo para a continuidade dos cuidados à criança ao sair de alta (TAVARES; QUEIROZ; JORGE, 2006).

É possível perceber dois tipos de comportamentos profissionais perante a família do RN: enquanto alguns se envolvem emocionalmente, até colocando-se no lugar da família, outros assumem uma postura de não envolvimento parcial como forma de autopreservação emocional. Não podemos esquecer que cada profissional traz consigo seus conceitos de família, seus valores, suas crenças e sua cultura, os quais de forma direta ou indireta influenciam na aceitação de compartilhar com a família o ambiente que antes era somente seu (MOLINA et al., 2007).

Os profissionais ao serem questionados sobre a importância da presença dos pais (100%) afirmaram concordar com a permanência dos pais na UTIN. É possível dizer que a presença e a participação da família na UTIN contribuem para uma boa evolução do bebê, como também constituem algo que culmina em um maior bem estar dela mesma, pois estará acompanhando de forma participativa a recuperação de seu filho (TAVARES; QUEIROZ; JORGE, 2006).

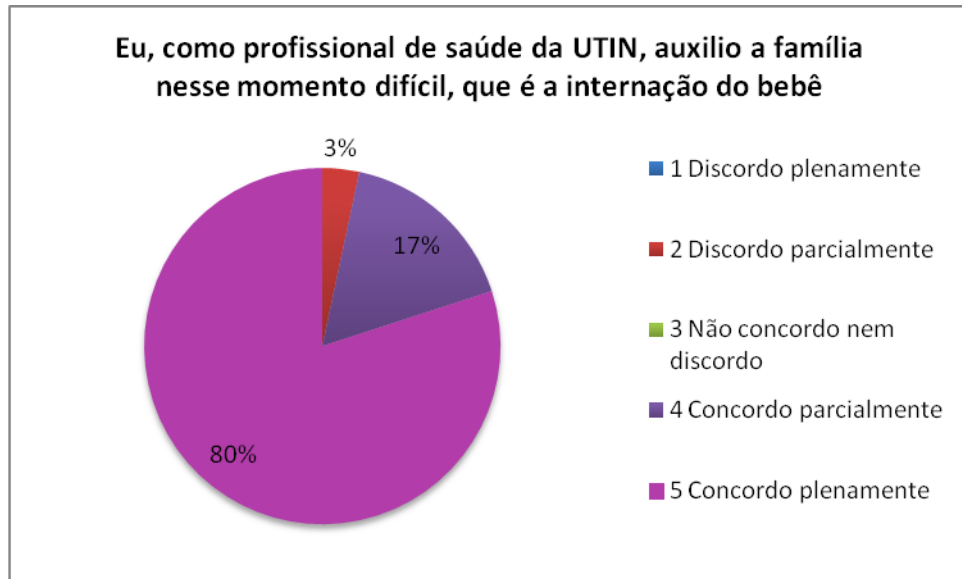


Gráfico 5 - Questão cinco: Eu, como profissional de saúde da UTIN, auxilio a família nesse momento difícil, que é a internação do bebê.

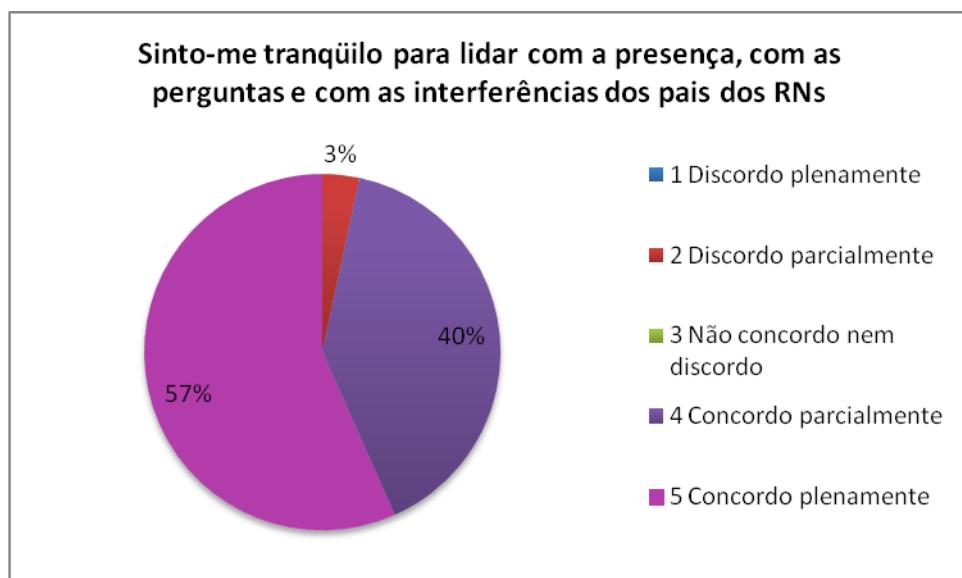


Gráfico 6 - Questão 10: Sinto-me tranquilo para lidar com a presença, com as perguntas e com as interferências dos pais dos RNs.

Como é possível observar, grande parte dos profissionais considera a presença e permanência dos pais na UTIN importante para a recuperação do RN. Os profissionais também se consideram tranquilos e capazes de lidar com as interferências dos pais dos RNs.

Durante a entrevista também foi possível verificar nas falas dos participantes o quanto importa para a equipe a presença dos pais.

Percebo a presença dos pais como parte do cuidado que desempenho. Quando falamos na presença dos pais precisamos rever nossos conceitos de família. O importante é que o bebê sinta a presença dos avós, dos irmãos ou qualquer membro que irá fazer parte do seu cuidado e da sua história. Às vezes quem assume o cuidado não são os pais por questões familiares ou legais. (E 1)

Eu acho ótimo, desde que eles respeitem e observem as rotinas da unidade que na verdade existem em benefício do próprio paciente e familiares. Eu tenho experiência de que a presença dos pais ajuda na recuperação do paciente. (TE 9)

Percebo que ela se faz muito importante junto ao tratamento do recém-nascido. Também a necessidade do profissional acolhê-la em sua dor, escutando-a e permitindo que ela se sinta amparada. Junto com os cuidados praticados pela equipe. (TE 10)

Nos relatos é possível observar que para os profissionais a presença dos pais é imprescindível desde que não interfira nas rotinas da unidade, desde que os pais estejam bem orientados e não questionem as condutas.

Acho que eles ajudam na recuperação do RN, apenas não devem atrapalhar o andamento do trabalho. (TE 8)

A permanência dos pais não é tão positiva quando interferem diretamente no nosso trabalho. (TE 15)

Acho boa a presença dos pais, desde que bem orientados sobre as rotinas da unidade. (TE 11)

Acho que eles ajudam na recuperação do RN, apenas não devem atrapalhar o andamento do trabalho (TE 8)

Entretanto, com a presença dos pais no local de trabalho alguns profissionais podem sentir-se ameaçados, e incomodados com o fato do familiar se mostrar tão atento aos procedimentos e condutas. A complexidade dessa relação com os pais da criança gera sentimentos como ansiedade, medo e insegurança, pois não sabem como agir frente algumas situações o que é referido por MOLINA et al. (2007).

Apesar de relatarem que os pais são importantes desde que não atrapalhem ao serem confrontados com a afirmação: “Realizo minhas atividades com competência na UTIN, mesmo com a presença dos pais” a maioria concordou plenamente, o que não se confirma nas falas.

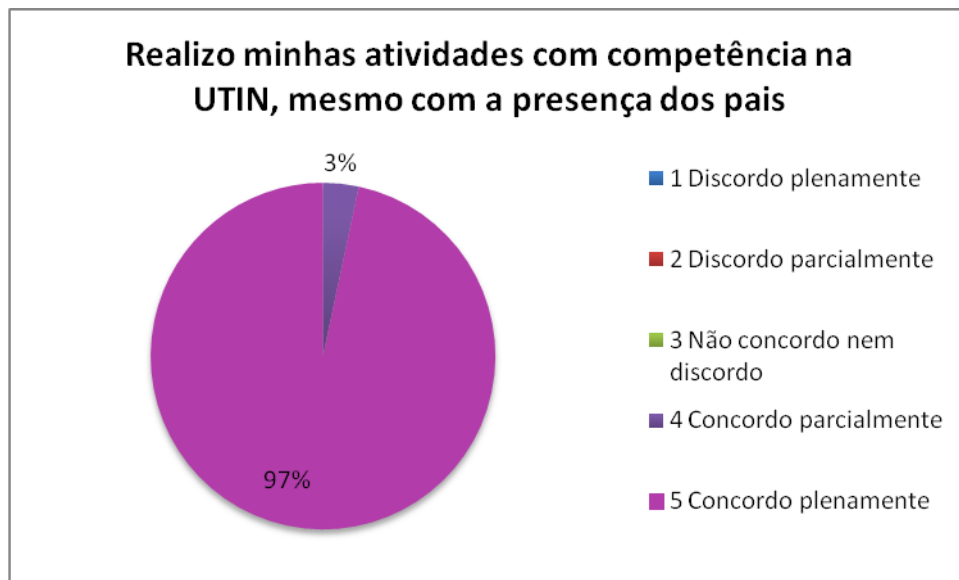


Gráfico 7 - Questão 20: Realizo minhas atividades com competência na UTIN, mesmo com a presença dos pais.

Ainda assim, com todas as dificuldades encontradas, a equipe de saúde entrevistada ressaltou, em todos os momentos, que os pais são parte do tratamento do RN, que a presença, o toque e a voz deles se faz insubstituível para a pronta recuperação do bebê. Além disso, os profissionais consideraram ainda que para um melhor vínculo e confiança dessa família em casa esses momentos de interação são muito importantes.

Temos que ressaltar, no entanto, que toda essa competência em realizar as atividades mesmo com a presença dos pais pode ser interpretada de outra forma pela família. O medo de perder o vínculo afetivo com o RN é uma constante na vida dos pais, pois muitas vezes o RN está tão frágil e conectado a diversos aparelhos que torna difícil tocá-lo, eles sentem-se incapazes e impotentes e veem a criança como pertencente à equipe. É fundamental que sejam atribuídas oportunidades e orientações para que eles participem dos cuidados e se achem capazes em suas funções (TAVARES; QUEIROZ; JORGE, 2006).

Não podemos generalizar a atuação dos profissionais e considerar que todos se apoderem do bebê, ainda mais que atualmente a finalidade do trabalho na UTIN, apesar de continuar sendo a cura, não está apenas voltada para o cuidado com o corpo anátomo-fisiológico do recém-nascido. A finalidade do trabalho foi estendida à família do bebê e busca, além de salvar a vida da criança, garantir-lhe qualidade de vida no futuro, e isso inclui cuidar da família, permiti-la participar dos cuidados e permanecer ao lado do filho durante sua recuperação (OLIVEIRA et al., 2006), fatos que foram corroborados pelos resultados da pesquisa.

5.5 O Processo de educação da equipe de saúde

Para lidar com os sentimentos vivenciados no dia-a-dia da UTIN é preciso que a equipe esteja capacitada, não tornando o trabalho mecanizado e desumano. A tecnologia melhorou a vida de muitas pessoas, principalmente na vida hospitalar, entretanto muitas vezes, essa tecnologia torna-se uma barreira para a qualidade do cuidado. Para que isso não aconteça o treinamento e a educação permanente da equipe são meios que auxiliam para que não se desvincule a utilidade dos instrumentos, sendo o paciente e sua família o objeto de trabalho (OLIVEIRA et al.; 2006).

Sendo a educação um processo contínuo para o aprimoramento do ser humano, ou acreditamos que nesse ambiente, em que a dinâmica de trabalho necessita cada vez mais de aperfeiçoamento assim como as relações interpessoais, as atividades educacionais permanentes e sistemáticas contribuem para a qualidade

do cuidado ao RN. Acreditamos também que uma proposta de educação permanente auxilie os profissionais no entendimento sobre a complexidade que envolve a situação de internação de bebês em ambiente hospitalar.

Ao questionarmos a equipe entrevistada se as atividades desenvolvidas de capacitação ou educação melhoram os processos de trabalho, boa parte (57%) dos profissionais concordou plenamente assim como as atividades abordam a presença dos pais (Gráficos 8 e 9).

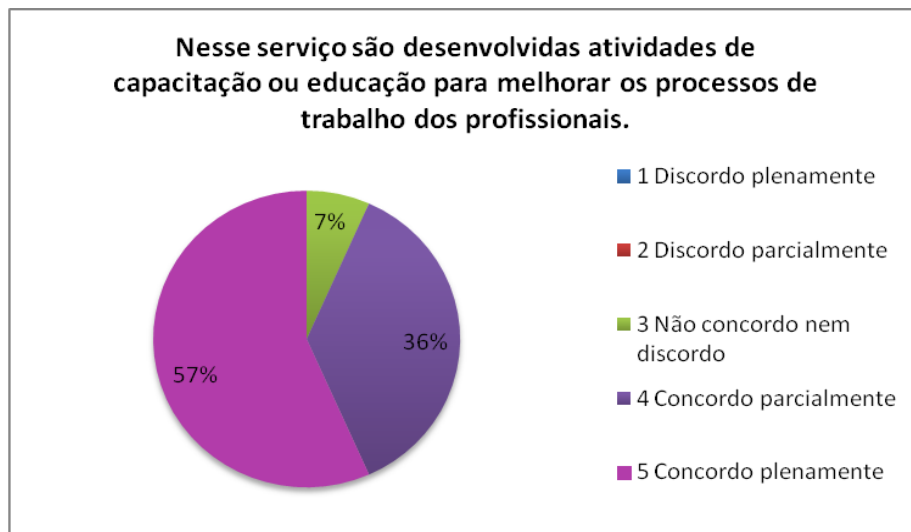


Gráfico 8 - Questão 7: Nesse serviço são desenvolvidas atividades de capacitação ou educação para melhorar os processos de trabalho dos profissionais.

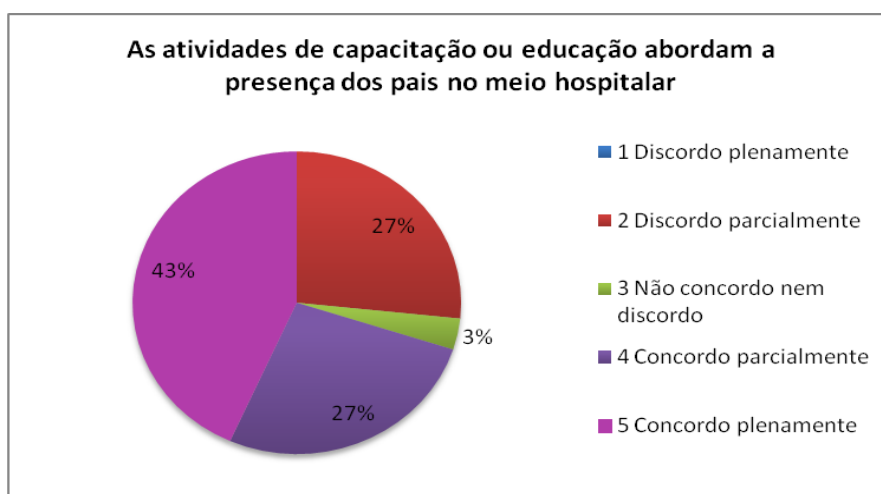


Gráfico 9 - Questão 8: As atividades de capacitação ou educação abordam a presença dos pais no meio hospitalar

Para os pais a tecnologia e a dedicação dos profissionais são extremamente importantes, mas, acima de tudo atitudes de respeito e consideração são indispensáveis nas relações interpessoais. Por isso o aperfeiçoamento das relações entre a equipe e desta com os pais, poderá ocorrer também, com o uso de algumas práticas cotidianas no ambiente de trabalho associadas à predisposição dos profissionais em valorizar a família como foco da assistência, promovendo um cenário de interação de pessoas, conceitos, culturas e valores (MOLINA et al., 2007). Nesse aspecto acreditamos que temas que envolvam relações humanas no trabalho e com os usuários dos serviços de saúde, com certeza, são de grande valor para o aprimoramento do cuidado e do tratamento, principalmente quando se trata de recém-nascidos e seus pais.

Com a inclusão da família no processo de assistência dentro da UTIN emerge a necessidade de capacitar a equipe com conhecimentos em psicologia familiar, apego mãe e filho, relacionamento interpessoal e direitos humanos. Isso significa considerar a valorização dos diferentes sujeitos implicados no processo de produção de saúde, usuários, trabalhadores e gestores (OLIVEIRA et al., 2006).

Demonstrando o quanto para os participantes do estudo a presença da família é importante, ao serem inqueridos sobre a permanência dos pais, 45% concordou plenamente com a afirmação “Nesse serviço é discutido, com frequência, a necessidade de permanência dos pais” (Gráfico 7).

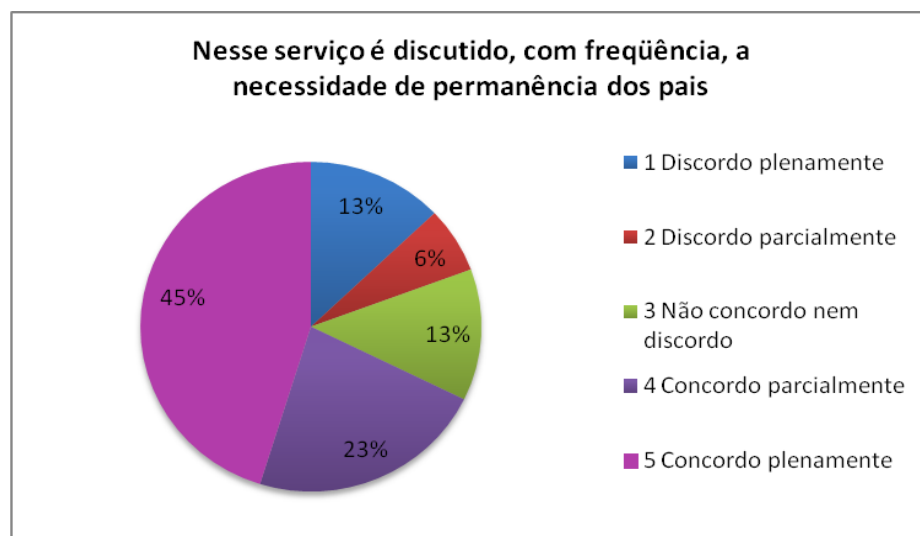


Gráfico 10 - Questão 6: Nesse serviço é discutido, com frequência, a necessidade de permanência dos pais.

Após as diversas demonstrações do quanto é importante a presença e permanência dos pais no serviço de saúde pudemos avaliar que para os profissionais os desafios e as habilidades fazem parte do cotidiano, mas que existem alguns processos de educação que são necessários para a realização mais competente de suas funções, podendo assim atingir as atividades de maneira ótima, como Mihaly preconiza nos seus estudos, resultando em um trabalho realizado de forma feliz e satisfatório.

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Para finalizar esse trabalho, cabe salientar como foi inicia-lo, pois fomos confrontados com diversas realidades e apresentados a novas perspectivas sobre esse assunto tão recorrente nas unidades de tratamento intensivas pediátricas e neonatais: a presença dos pais. Quando iniciamos o estudo nos deparamos com as bibliografias que apresentavam a família como centro do estudo, relatando como os pais se sentiam por estar em uma UTIN, como se sentiam em ter seu bebê internado no hospital. Propusemo-nos então a observar o outro lado, o lado da equipe de saúde, que no dia-a-dia enfrenta o desafio de conviver com os pais, de presenciar seu sofrimento e apreensão e ainda realizar seu trabalho com competência.

Após decidirmos o foco do projeto fomos apresentados a uma nova ótica sobre o trabalho. Mihaly Csikszentmihalyi, psicólogo que estuda a felicidade no trabalho, mais especificamente as questões que envolvem os desafios e as habilidades. Qualidades que são necessárias para que no dia-a-dia, nossas atividades possam ser realizadas conforme ele denomina, de maneira ótima, ou seja, realizadas com prazer e de forma consciente. Essa forma seria o estado de *flow*. A partir disso, decidimos então, investigar como trabalham os profissionais de saúde da UTIN do HCPA.

O início da coleta dos dados para a pesquisa foi um momento muito especial para a pesquisadora, pois proporcionou maior proximidade com a equipe de profissionais da UTIN, realizaram-se trocas de experiências, uma vez que já tinha contato com a unidade e profissionais em função dos vários períodos de práticas já transcorridos. Esses foram momentos de grande crescimento profissional.

No decorrer da análise das entrevistas pudemos observar que os objetivos do trabalho foram atingidos, apesar de os desafios e as habilidades não terem sido claramente explicitados, os depoimentos evidenciaram essas potencialidades. Também conseguimos identificar como os profissionais de saúde da UTIN se sentem com a presença dos pais e como lidam com isso, demonstrando seus conhecimentos sobre a realidade de seu local de trabalho. Local esse em que a presença da família é constante, e os relatos mostraram que reconhecem alguns

entraves. Podemos inferir também o quão relevante é a necessidade de uma educação no trabalho, para os profissionais da unidade; não se preocupando em aprender somente sobre as novas tecnologias que chegam ao hospital, mas também com os recursos humanos que aí atuam e que necessitam da mobilização de recursos internos, para que sua atuação seja adequada e possibilite aos que dependem de seus conhecimentos, atitudes e comportamentos inerentes a quem cuida.

Aprender mais sobre o quanto é importante a felicidade de um profissional no trabalho foi grandioso para a pesquisadora, visto que em breve esta também será uma líder de equipe. Modificar a ótica com que observamos o trabalho do outro proporciona a habilidade de nos colocarmos no lugar do outro, avaliar porque algum colega não está satisfeito no seu local de trabalho, porque ele parou de se aprimorar ou porque ele avalia o seu conhecimento como suficiente para os desafios que encontra no dia-a-dia.

O conhecimento obtido por meio das informações durante as entrevistas e pela escala análogo-visual foi contemplado pela observação dos profissionais nas suas rotinas e na sua interação com as famílias presentes na UTIN, tornando assim, o trabalho desenvolvido aqui mais rico de detalhes.

No que tange as expectativas da equipe pelo trabalho desenvolvido pela pesquisadora, podemos dizer que todos demonstraram interesse especial pela temática, mostraram que querem saber mais sobre as habilidades que precisamos adquirir para lidar com os pais; e como a permanência dos pais pode ser considerada ainda um desafio na rotina da unidade. Os entrevistados questionaram a motivação desse estudo, como atingiríamos os objetivos e como isso poderia melhorar suas tarefas diárias. Parabenizaram a pesquisadora pela iniciativa de posicionar-se próximo a equipe para conhecer as suas perspectivas em relação aos pais, pois o contrário é muito mais comum, nas suas percepções.

Sendo assim, encerramos este trabalho concluindo que as habilidades da equipe de saúde sobre a permanência dos pais na UTIN precisam ser avaliadas periodicamente, para que os profissionais não se tornem insatisfeitos, apáticos ou acomodados em seu serviço. Concluimos, também, que não há dúvida sobre o valor

da presença dos pais na unidade, mas que há um pequeno desvio de foco quando esses pais poderiam estar “atrapalhando” no desenvolvimento das atividades.

Relevante também foi o posicionamento da equipe sobre o quanto eles consideram a presença dos pais um desafio, o que nos leva ao início do trabalho, visto que falta de desafio levará a uma falta de interesse em melhorar as habilidades e assim ao marasmo nas tarefas. Aqui traduzido, na nossa percepção, como as tarefas executadas de modo apático, ou seja, sem entusiasmo, automaticamente, rotineiramente.

Sabemos que a presença dos pais em uma Unidade de Terapia intensiva Neonatal é um desafio diário, pois lidar com os sentimentos envolvidos na internação de um bebê idealizado pelos pais não é uma tarefa fácil, lidar com o desespero, a tristeza, a falta de compreensão pelo que está acontecendo é um ofício que exige paciência, empatia e a escuta terapêutica, e apesar de pensarmos que essas habilidades são intrínsecas de cada ser humano, precisamos aprimorá-las, torná-las melhor, para assim nos sentirmos mais habilidosos e prontos para os desafios seguintes.

Esse estudo não esgota a temática abordada, mas esperamos que possa desencadear outros tantos com a finalidade de atingirmos o cuidado ao bebê hospitalizado, seus pais e os membros da equipe, de forma a propiciar o bem estar por meio de um cuidado qualificado.

REFERÊNCIAS

BRANDALISE, Loreni Teresinha. **Modelo de medição de percepção e comportamento**: uma revisão. [S.l.: s.n.], 2005.

BRASIL. Conselho Nacional de Saúde. **Resolução nº 196 de 10 de Outubro de 1996**. Brasília, DF, 1996.

BRASIL. **Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990**. Estatuto da Criança e do Adolescente. Brasília, DF, 1990.

CSIKSZENTMIHALYI, Mihaly. **A descoberta do fluxo**: psicologia do envolvimento com a vida cotidiana. Rio de Janeiro: Rocco, 1999.

CSIKSZENTMIHALYI, Mihaly. **Gestão qualificada**: a conexão entre felicidade e negócio. Porto Alegre: Artmed, 2004.

GAÍVA, Maria Aparecida Munhoz; SCOCHI, Carmen Gracinda Silvan. A participação da família no cuidado ao prematuro em UTI Neonatal. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasil, p.444-448, jul. 2005.

MINAYO, Maria Cecília de Souza; DESLANDES, Suely Ferreira; GOMES, Romeu. **Pesquisa Social**: teoria, método e criatividade. 27. Ed. Petrópolis: Vozes, 2008.

MOLINA, Rosemeire Cristina Moretto et al. Presença da família nas unidades de terapia intensiva pediátrica e neonatal: visão da equipe multidisciplinar. **Escola Anna Nery Revista de Enfermagem**, Rio de Janeiro, p.437-444, 11 set. 2007.

OLIVEIRA, Poliéria Santos de et al – Comunicação terapêutica em enfermagem revelada nos depoimentos de pacientes internados em centro de terapia intensiva. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, v. 07, n. 01, p. 54 – 63, 2005. Disponível em <http://www.revistas.ufg.br/index.php/fen> Acesso em 05 mai. 2012.

OLIVEIRA, Beatriz Rosana Gonçalves de et al. O processo de trabalho da equipe de enfermagem na UTI neonatal e o cuidar humanizado. **Texto e Contexto Enfermagem**, Florianópolis, n.15, p.105-113, 18 maio 2006.

PEDRON, Cecília Drebes. **Unidade neonatal do Hospital de Clínicas de Porto Alegre**: implantação e práticas de atendimento. 2007. 80 f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) - Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2007.

REICHERT, Altamira Pereira da Silva; LINS, Rilávia Nayara Paiva; COLLET, Neusa. **Humanização do cuidado da UTI neonatal**. Disponível em: <<http://www.fen.ufg.br/revista/v9/n1/v9n1a16.htm>>. Acesso em: 13 ago. 2011.

SOUZA, Rozemere Cardoso de; PEREIRA, Maria Auxiliadora; KANTORSKI, Luciane Prado. Escuta Terapêutica: instrumento essencial do cuidado em enfermagem. **Revista de Enfermagem da UFRJ**, Rio de Janeiro, p.92-97, 5 maio 2003.

SOUZA, Elenilza Carvalho de. **Estudo sobre o estresse de pais que têm bebês na UTI neonatal**. 2007. 33 f. Monografia (Especialista) - Faculdade Integração Zona Oeste, Aracaju, 2007.

TAVARES, Aurileide de Sousa; QUEIROZ, Maria Versaci Oliveira; JORGE, Maria Salete Bessa. Atenção e cuidado à família do recém-nascido em unidade neonatal: perspectivas da equipe de saúde. **Ciência, Cuidado e Saúde**, Maringá, v. 5, n. 2, p.193-203, ago. 2006.

APÊNDICE A – Roteiro de entrevista

ROTEIRO DA ENTREVISTA

Caracterização do profissional:

IDADE:

PROFISSÃO:

SEXO:

TEMPO DE FORMAÇÃO:

TEMPO DE ATUAÇÃO NESSA UTIN:

ATUAÇÃO PRÉVIA:

LOCAL:

UNIDADE:

- 1) Como você percebe a presença dos pais nesse local?
- 2) O que você considera de positivo na permanência dos pais, e também de não tão positivo?
- 3) Em que situações você tem percebido que a presença dos pais pode ser um desafio para a equipe que atende o RN?
- 4) Em sua opinião, quais as habilidades que um membro da equipe de saúde, precisa desenvolver para lidar com a presença dos pais nesse ambiente?

APÊNDICE B – Escala Análogo-Visual

Prezado Profissional!

Estou realizando um levantamento para o estudo que abordará os desafios e habilidades dos profissionais da saúde que atuam em UTIN, sobre a permanência dos pais. Gostaria de contar com você para responder de maneira objetiva e sincera essas poucas questões, que de nenhuma maneira irá identificá-lo e nem interferir em suas atividades profissionais. Estou estudando a Teoria do Fluxo conforme Mihaly Csikszentmihalyi que trabalha com esses dois aspectos interessantes que são os desafios e as habilidades e pretendo conhecer como aplicá-la na área da saúde e mais especificamente na enfermagem.

Obrigada pela atenção.

Responda as questões abaixo conforme seu grau de concordância ou discordância, marcando em alguma parte da linha.

- 1) Os RNs internados na UTIN precisam de sua família para ajudar na recuperação.

1	2	3	4	5
Discordo plenamente	Discordo parcialmente	Não concordo nem discordo	Concordo parcialmente	Concordo plenamente

- 2) Os pais do RN sempre interferem no tratamento empregado no RN.

1	2	3	4	5
Discordo plenamente	Discordo parcialmente	Não concordo nem discordo	Concordo parcialmente	Concordo plenamente

- 3) Os pais do RN interferem algumas vezes no tratamento empregado.

1	2	3	4	5
Discordo plenamente	Discordo parcialmente	Não concordo nem discordo	Concordo parcialmente	Concordo plenamente

4) Os pais do RN nunca interferem nas atividades, nem no tratamento.

1	2	3	4	5
Discordo plenamente	Discordo parcialmente	Não concordo nem discordo	Concordo parcialmente	Concordo plenamente

5) Eu, como profissional de saúde da UTIN, auxilio a família nesse momento difícil, que é a internação do bebê.

1	2	3	4	5
Discordo plenamente	Discordo parcialmente	Não concordo nem discordo	Concordo parcialmente	Concordo plenamente

6) Nesse serviço é discutido, com freqüência, a necessidade de permanência dos pais.

1	2	3	4	5
Discordo plenamente	Discordo parcialmente	Não concordo nem discordo	Concordo parcialmente	Concordo plenamente

7) Nesse serviço são desenvolvidas atividades de capacitação ou educação para melhorar os processos de trabalho dos profissionais.

1	2	3	4	5
Discordo plenamente	Discordo parcialmente	Não concordo nem discordo	Concordo parcialmente	Concordo plenamente

8) As atividades de capacitação ou educação abordam a presença dos pais no meio hospitalar.

1	2	3	4	5
Discordo plenamente	Discordo parcialmente	Não concordo nem discordo	Concordo parcialmente	Concordo plenamente

9) A presença dos pais sempre gera angústia ao profissional, pois exige muito.

1	2	3	4	5
Discordo plenamente	Discordo parcialmente	Não concordo nem discordo	Concordo parcialmente	Concordo plenamente

10) Sinto-me tranqüilo para lidar com a presença, com as perguntas e com as interferências dos pais dos RNs.

1	2	3	4	5
Discordo plenamente	Discordo parcialmente	Não concordo nem discordo	Concordo parcialmente	Concordo plenamente

11) A presença dos pais é um desafio para o meu trabalho.

1	2	3	4	5
Discordo plenamente	Discordo parcialmente	Não concordo nem discordo	Concordo parcialmente	Concordo plenamente

12)Esse desafio torna meu trabalho prazeroso.

1	2	3	4	5
Discordo plenamente	Discordo parcialmente	Não concordo nem discordo	Concordo parcialmente	Concordo plenamente

13)Esse desafio torna meu trabalho cansativo.

1	2	3	4	5
Discordo plenamente	Discordo parcialmente	Não concordo nem discordo	Concordo parcialmente	Concordo plenamente

14)Sempre me sinto capaz para lidar com a presença, as perguntas e as interferências dos pais na UTIN.

1	2	3	4	5
Discordo plenamente	Discordo parcialmente	Não concordo nem discordo	Concordo parcialmente	Concordo plenamente

15)Algumas vezes me sinto capaz para lidar com a presença, as perguntas e as interferências dos pais na UTIN.

1	2	3	4	5
Discordo plenamente	Discordo parcialmente	Não concordo nem discordo	Concordo parcialmente	Concordo plenamente

16) Nunca me sinto capaz de lidar com a presença, as perguntas e as interferências dos pais na UTIN.

1	2	3	4	5
Discordo plenamente	Discordo parcialmente	Não concordo nem discordo	Concordo parcialmente	Concordo plenamente

17) A presença dos pais na UTIN sempre me traz preocupações, pois muitas vezes não sei lidar com eles.

1	2	3	4	5
Discordo plenamente	Discordo parcialmente	Não concordo nem discordo	Concordo parcialmente	Concordo plenamente

18) A presença dos pais na UTIN às vezes me traz preocupações, pois muitas vezes não sei lidar com eles.

1	2	3	4	5
Discordo plenamente	Discordo parcialmente	Não concordo nem discordo	Concordo parcialmente	Concordo plenamente

19) A presença dos pais na UTIN nunca me traz preocupações, pois sempre sei lidar com eles.

1	2	3	4	5
Discordo plenamente	Discordo parcialmente	Não concordo nem discordo	Concordo parcialmente	Concordo plenamente

20) Realizo minhas atividades com competência na UTIN, mesmo com a presença dos pais.

1	2	3	4	5
Discordo plenamente	Discordo parcialmente	Não concordo nem discordo	Concordo parcialmente	Concordo plenamente

APÊNDICE C – Termo de consentimento livre e esclarecido

Estou desenvolvendo, sob orientação da Prof^a Dr^a Eva Neri Rubim Pedro, um estudo que abordará os desafios e habilidades dos profissionais de saúde sobre a presença dos pais na Unidade de Tratamento Intensivo Neonatal (UTIN). Os objetivos desse estudo são avaliar como os profissionais se sentem em relação as suas capacidades e desafios para o enfrentamento da presença dos pais em uma UTIN e identificar como os profissionais de saúde lidam com a presença dos pais.

Os resultados do estudo poderão permitir conhecer como a equipe que atua na UTIN identifica suas habilidades e desafios frente a presença dos pais. Através desse estudo poderão ser desenvolvidas capacitações e atividades de ensino que tornarão o trabalho da equipe mais consoante com a presença dos pais.

Gostaria de convidar você a participar desse estudo. Sua participação é voluntária. Seu nome não será identificado, sua identidade será mantida em anonimato durante todo o estudo e na publicação dos resultados. Sua colaboração será através do preenchimento de um questionário e respostas a uma entrevista que será gravada, se você autorizar e os arquivos de áudio ficarão guardados por um período de cinco anos e posteriormente destruídos. O tempo previsto para a coleta dessas informações será entre 15min e 30 min. Você poderá sentir-se desconfortável em responder o questionário ou alguma pergunta, mas você terá liberdade de retirar seu consentimento a qualquer momento da pesquisa sem nenhuma interferência nas suas atividades profissionais. O Projeto não prevê custos pela sua participação.

Eu _____ declaro que li e entendi as informações acima e concordo em participar deste estudo.

Assinatura do participante: _____

Nome do pesquisador: _____

Assinatura do pesquisador: _____

Pesquisador responsável: Prof^a Dr^a Eva Neri Rubim Pedro – Escola de Enfermagem – Sala da Vice Direção – Rua São Manoel, 963, Rio Branco, Porto Alegre.

Contatos com o pesquisador responsável pelo telefone: 3508 2764 e 81286844

Contato com o Comitê de Ética do Hospital de Clínicas de Porto Alegre: 3359-7640

Data: / /

OBS: documento em duas vias, uma ficará com o pesquisador e outra com o participante.

ANEXO A – Carta de Aprovação da Comissão de Pesquisa da UFRGS

Sistema Pesquisa - Pesquisador: Eva Neri Rubim Pedro

Projeto Nº: 22049

Título: PRESENÇA DOS PAIS NA UTI NEONATAL: DESAFIOS E HABILIDADES PARA A EQUIPE DE SAUDE

COMISSAO DE PESQUISA DE ENFERMAGEM: Parecer

Parecer: O título do projeto informa que serão vistas as habilidades e desafios da equipe de saúde frente à presença dos pais na UTI neonatal. Após os dois pontos no título, deverá ser colocada letra minúscula. Há uma dúvida no decorrer de todo o projeto: será somente na UTI (apenas algumas salas) ou na Unidade de Internação neonatal? Na introdução: a sigla da Unidade de Internação Neonatal não é UTIN, o que endossa a dúvida. Rever na introdução, p.5, a acentuação, especialmente colocação de crases (também no primeiro objetivo); palavra: vivência (está sem acento em vários momentos do projeto). Verbo haver no sentido de existir, fica sempre no singular (parágrafo 4, p.5). Objetivos: persiste dúvida: será somente na UTI neonatal? Revisão de literatura: Rever construção da primeira frase (p.10) no segundo parágrafo, pois não ficou clara. Demais, pertinente. Metodologia: delineamento adequado à proposta do projeto. Campo do estudo: será na UTI neonatal ou Unidade de Internação neonatal? Corrigir ano da referência Pedron (tem um zero a mais). Participantes do estudo: sugere-se contemplar todos os turnos de trabalho, em se tratando da enfermagem. Acrescentar os critérios de exclusão e rever os de inclusão, pois deveriam ser explicitados de forma mais clara. Coleta de dados: será feita no horário de trabalho? Em qual local? Qual o tempo previsto da duração das entrevistas. Nos aspectos éticos: deverão constar os riscos e benefícios aos participantes, especialmente por se tratar de "grupo especial" (funcionários da instituição). TCLE: constar claramente que os participantes responderão a dois questionários e qual o tempo previsto para isto. Descrever os riscos possíveis ou informação de que não são conhecidos riscos para o procedimento. Instrumentos: rever redação da pergunta 16 do apêndice B. Sugere-se que o projeto fique em diligência, tendo em vista a necessidade de algumas reformulações para a aprovação.

PARECER DA DILIGÊNCIA:

As autoras contemplaram a maioria das reformulações solicitadas no parecer. No entanto, sugere-se ainda, corrigir a sigla que consta na capa do projeto para: Presença dos Pais na Unidade de Internação Neonatal e não UTI Neonatal) uma vez que, no local de realização do estudo, consta que será em toda a unidade neonatal (45 leitos) e não restrito à UTI que são somente algumas salas. É importante revisar e corrigir esta sigla ao longo do projeto: objetivos, etc. Projeto aprovado com esta recomendação.

ANEXO B – Carta de Aprovação do Comitê de Ética do HCPA

Plataforma Brasil - Ministério da Saúde

Hospital de Clínicas de Porto Alegre - HCPA / UFRGS

PROJETO DE PESQUISA

Título: Presença dos Pais na UTI Neonatal: Desafios e habilidades para a equipe de saúde	
Pesquisador: EVA NERI RUBIM PEDRO	Versão: 1
Instituição: Hospital de Clínicas de Porto Alegre - HCPA / UFRGS	CAAE: 00593412.0.0000.5327

PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

Número do Parecer: 6584

Data da Relatoria: 12/04/2012

Apresentação do Projeto:

Projeto do trabalho de conclusão de curso da Escola de Enfermagem que visa avaliar com este estudo qualitativo a relação da equipe de saúde da UTI Neonatal em relação à presença dos pais através da aplicação de questionário e entrevista.

Objetivo da Pesquisa:

Avaliar como os profissionais se sentem em relação as suas capacidades e desafios para o enfrentamento da presença dos pais em uma UTI neonatal. Identificar como os profissionais de saúde lidam com a presença dos pais.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

O projeto não prevê riscos para os participantes, apenas possível desconforto ao responder o questionário, que poderá ser interrompido quando o participante desejar. O benefício previsto no projeto é coletivo, e deve constar no projeto e no TCLE algum comentário sobre este potencial benefício para outros profissionais.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

As solicitações do parecer anterior foram atendidas.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

O TCLE foi modificado conforme sugestões do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) e está de acordo com os requisitos exigidos na Resolução 196/96.

Recomendações:

Recomenda-se que a UTI Neonatal (local de realização do projeto) seja adicionada como área de apoio na WebGPPG.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Projeto com todas as pendências atendidas.

PORTO ALEGRE, 19 de Abril de 2012

Assinado por:

José Roberto Goldim