



Avaliação do acolhimento da equipe hospitalar aos pais de crianças internadas em Unidade de Terapia Intensiva Pediátrica no interior de Goiás

Evaluation of the hospital staff's reception of the parents of children admitted to the Pediatric Intensive Care Unit in the interior of Goiás

Evaluación de la acogida del equipo hospitalario a los padres de niños internados en la Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos en el interior de Goiás

Saulo Henrique Dias Oliveira¹, Carlos Eduardo Gomes Leal¹, Henrique Souza Lemos Horta¹, Gabriel Tavares Souza¹, Pedro Carvalho Campos Faria¹, Guilherme Freire de Almeida¹, Guilherme Martins¹, Karla Cristina Naves de Carvalho¹.

RESUMO

Objetivo: Avaliar o acolhimento da equipe hospitalar aos pais de crianças internadas em Unidade de Terapia Intensiva Pediátrica no interior de Goiás. **Métodos:** Trata-se de estudo transversal, observacional e analítico, qualitativo e quantitativo, realizado entre novembro de 2023 e março de 2024, com 30 pais de crianças internadas em Unidade de Terapia Intensiva Pediátrica (UTIP) no interior de Goiás. Foram aplicados um questionário sociodemográfico e a versão portuguesa da Critical Care Family Satisfaction Survey para mensurar a satisfação dos pais quanto ao acolhimento e à qualidade dos cuidados prestados pela equipe hospitalar. Os dados obtidos foram analisados por meio do software IBM SPSS Statistics. **Resultados:** Embora todos os pais tenham relatado sentir-se acolhidos pela equipe hospitalar e 93,3% considerem o atendimento humanizado, 30% dos pais expressaram insatisfação com o nível de ruído na UTIP, e 20% manifestaram incerteza quanto à tranquilidade da sala de espera. Essas áreas foram identificadas como pontos que precisam de intervenções para melhorar a experiência dos familiares. **Conclusão:** Conclui-se que o acolhimento na UTIP foi bem avaliado, mas o controle do ruído e a tranquilidade na sala de espera são aspectos que requerem atenção para garantir um ambiente mais confortável e alinhado às expectativas dos familiares.

Palavras-chave: Acolhimento hospitalar, Unidade de Terapia Intensiva Pediátrica, Satisfação dos pais, Humanização.

ABSTRACT

Objective: To evaluate the hospital staff's reception of the parents of children admitted to a Pediatric Intensive Care Unit in the interior of Goiás. **Methods:** This is a cross-sectional, observational, and analytical study, both qualitative and quantitative, conducted between November 2023 and March 2024, with 30 parents of children admitted to a Pediatric Intensive Care Unit (PICU) in the interior of Goiás. A sociodemographic questionnaire and the Portuguese version of the Critical Care Family Satisfaction Survey were applied to measure parents' satisfaction with the reception and quality of care provided by the hospital staff. The data obtained were analyzed using IBM SPSS Statistics software. **Results:** Although all parents reported feeling welcomed by the hospital staff and 93.3% considered the care to be humanized, 30% of the parents expressed dissatisfaction with the noise level in the PICU, and 20% expressed uncertainty about the tranquility of the waiting room. These areas were identified as points needing interventions to improve the family's experience. **Conclusion:** It is concluded that the reception in the PICU was well evaluated, but noise control and the tranquility of the

¹ Universidade Evangélica de Goiás (UniEVANGÉLICA), Anápolis - GO.

waiting room are aspects that require attention to ensure a more comfortable environment aligned with the families' expectations.

Keywords: Hospital reception, Pediatric Intensive Care Unit, Parental satisfaction, Humanization.

RESUMEN

Objetivo: Evaluar la acogida del equipo hospitalario a los padres de niños internados en una Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos en el interior de Goiás. **Métodos:** Se trata de un estudio transversal, observacional y analítico, tanto cualitativo como cuantitativo, realizado entre noviembre de 2023 y marzo de 2024, con 30 padres de niños internados en una Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos (UCIP) en el interior de Goiás. Se aplicó un cuestionario sociodemográfico y la versión portuguesa de la Encuesta de Satisfacción Familiar en Cuidados Críticos para medir la satisfacción de los padres con la acogida y la calidad de la atención brindada por el equipo hospitalario. Los datos obtenidos fueron analizados mediante el software IBM SPSS Statistics. **Resultados:** Aunque todos los padres informaron sentirse acogidos por el equipo hospitalario y el 93,3% consideraron que la atención era humanizada, el 30% de los padres expresaron insatisfacción con el nivel de ruido en la UCIP, y el 20% expresaron incertidumbre sobre la tranquilidad de la sala de espera. Estas áreas se identificaron como puntos que necesitan intervenciones para mejorar la experiencia de las familias. **Conclusión:** Se concluye que la acogida en la UCIP fue bien evaluada, pero el control del ruido y la tranquilidad en la sala de espera son aspectos que requieren atención para garantizar un ambiente más cómodo y alineado con las expectativas de las familias.

Palabras clave: Acogida hospitalaria, Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos, Satisfacción de los padres, Humanización.

INTRODUÇÃO

A Unidade de Terapia Intensiva Pediátrica (UTIP) é um ambiente altamente especializado dentro de hospitais, dedicado ao atendimento intensivo e contínuo de crianças com condições médicas graves. Nessas unidades, as crianças apresentam características fisiológicas e emocionais únicas que demandam uma abordagem diferenciada em relação aos adultos. As equipes multidisciplinares das UTIPs, compostas por médicos intensivistas pediátricos, enfermeiros, fisioterapeutas e outros profissionais de saúde, trabalham em conjunto para proporcionar o melhor cuidado possível (LUTHRA M, 2013). A família desempenha um papel central na vida da criança, sendo o primeiro espaço de formação moral, social e espiritual. A internação em uma UTIP tende a desestabilizar toda a dinâmica familiar, gerando sofrimento, medo e insegurança, especialmente entre os pais, que temem pela vida de seus filhos. Embora algumas famílias possam enfrentar múltiplas internações, o impacto emocional do primeiro contato com a UTIP é frequentemente o mais marcante, devido aos estímulos e pressões do ambiente hospitalar.

A forma como essas famílias são recebidas pode influenciar significativamente sua adaptação e percepção do ambiente hospitalar (BAZZAN JS, et al., 2020). Reconhecendo o impacto psicológico e emocional que a internação hospitalar pode ter sobre os pacientes e suas famílias, o Ministério da Saúde do Brasil implementou, em 2003, a Política Nacional de Humanização (PNH). Essa política visa transformar a assistência à saúde, promovendo um modelo que valorize o ser humano, priorizando a atenção integral, o acolhimento, a escuta qualificada e o envolvimento dos usuários no processo de cuidado (BRASIL, 2011). A teoria do Cuidado Centrado na Família (CCF) está fortemente alinhada com a PNH, pois enfatiza o tratamento da criança e sua família com respeito, fornecendo informações compreensíveis, incluindo a família nas decisões e cuidados da criança, e colaborando para a melhoria de políticas e programas de saúde (HILL C, et al., 2018).

O acolhimento, que é um dos pilares da PNH, deve ser realizado de forma humanizada, promovendo um ambiente de cuidado e apoio. Estudos indicam que profissionais capacitados em acolhimento tendem a atender e explicar as condutas médicas de maneira clara, manifestam empatia pelo que os acompanhantes expressam, permitem a visita dos pais e priorizam o bem-estar da criança. No entanto, fatores como regras hospitalares rígidas, burocracias e a demora para atendimento e realização de exames podem comprometer o acolhimento, resultando em falhas na comunicação e restrições indesejadas (FAQUINELLO P, et al., 2007). A comunicação eficaz entre a equipe hospitalar e as famílias é considerada a base para um acolhimento de

sucesso nas UTIPs. No entanto, as reações emocionais e comportamentais das famílias durante o processo de internação podem levar a interpretações equivocadas das informações médicas fornecidas. Para lidar com esses desafios, é essencial que a equipe de saúde compreenda que é impossível "não comunicar", conforme os princípios da Pragmática da Comunicação, e adote estratégias para melhorar a clareza e eficácia na transmissão das informações (NIEWEGLOWSKI VH; LEONTINA C, 2008).

A percepção de satisfação das famílias é um importante indicador para avaliar a qualidade do acolhimento e da assistência prestada nas UTIPs. Em pediatria, essa avaliação é particularmente desafiadora, pois a família muitas vezes representa a opinião da criança, especialmente em momentos de intensa carga emocional, que podem influenciar a maneira como o ambiente hospitalar é percebido (CINTRA CC, et al., 2022). Além disso, o acolhimento tem impacto direto na mortalidade infantil e nas sequelas físicas e emocionais que podem surgir após a alta hospitalar, conhecidas como síndrome pós-terapia intensiva.

Famílias de crianças que passam por UTIP enfrentam desafios adicionais, como a falta de recursos pediátricos nas áreas rurais, dificuldades financeiras após a internação e a necessidade de adaptações no ambiente familiar (HARTMAN ME, et al., 2020). A investigação sobre o acolhimento na UTIP é essencial para melhorar a experiência das famílias e os desfechos clínicos das crianças. O acolhimento eficaz mitiga o impacto emocional da internação e fortalece a cooperação entre pais e equipe de saúde, aspectos críticos para o sucesso do tratamento. Em regiões como o interior de Goiás, onde os recursos são escassos, essa prática ganha ainda mais relevância. Dada a falta de estudos específicos na área, esta pesquisa visou avaliar o acolhimento da equipe hospitalar aos pais de crianças internadas em Unidade de Terapia Intensiva Pediátrica no interior de Goiás.

MÉTODOS

Trata-se de um estudo transversal, observacional, analítico, qualitativo e quantitativo, com amostragem não probabilística, por conveniência, composta por pais ou responsáveis de crianças internadas em Unidade de Terapia Intensiva Pediátrica. O local da pesquisa ocorreu no Hospital Santa Casa de Anápolis, que dispõe de 13 leitos de Unidade de Terapia Intensiva Pediátrica, os únicos da região norte de Goiás, localizado no município de Anápolis-GO, que se situa a 53 km da capital Goiana e 139 km da capital federal. A população se constituiu de 30 pais e/ou responsáveis de crianças com idade entre 0 dias e 15 anos, de ambos os sexos, internadas na Unidade de Terapia Intensiva Pediátrica, que possuíam idade maior ou igual a 18 (dezoito) anos e, voluntariamente, consentiram em participar do estudo e assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

Foram excluídos pais e/ou responsáveis que se recusaram a responder os questionários, bem como não concordaram com os instrumentos e metodologias utilizadas, não assinaram o TCLE ou não preencheram adequadamente os questionários. A coleta dos dados ocorreu de forma presencial, no período de novembro de 2023 a março de 2024, por meio da aplicação de questionários impressos durante os horários de visitas na Unidade de Terapia Intensiva Pediátrica. Inicialmente, houve a entrega do TCLE, que após preenchido, foi recolhido e colocado em uma pasta separada. Depois do armazenamento do TCLE, foram entregues, compilados e sem identificação, um questionário sociodemográfico, elaborado pelos próprios autores, e a versão portuguesa da Critical Care Family Satisfaction Survey (CCFSS) aos pais e/ou responsáveis de crianças internadas na Unidade de Terapia Intensiva Pediátrica. Ao final, os questionários foram recolhidos de forma aleatória e armazenados em pasta diferente da do TCLE, a fim de garantir o sigilo dos dados.

Em relação ao questionário sociodemográfico, este possuía 26 perguntas que abordavam idade, grau de instrução do participante, frequência de visitas, relação com a criança, e informações como idade, sexo, motivo de internação da criança, e outras perguntas que mensuravam a satisfação do participante com o ambiente e a equipe no geral, com respostas de sim ou não, e escalas de 0 a 10. No que tange às informações sobre acolhimento da equipe hospitalar aos pais de crianças internadas na UTIP, para complementar informações do questionário sociodemográfico, foi aplicada a versão portuguesa do CCFSS (Critical Care Family Satisfaction Survey), que mensura a satisfação da família na unidade de terapia intensiva, sendo constituída por 20 itens, permitindo obter a satisfação correspondentes a três fatores: qualidade do cuidado;

dinâmica e estrutura do serviço; relação com os profissionais. A escala validada apresenta boas características psicométricas permitindo a sua utilização na prática de cuidados e na investigação (BOTELHO HIH, 2017). Os dados foram inseridos numa planilha eletrônica do programa Microsoft Excel® 2013 e analisados com uso do programa IBM SPSS Statistics 2023.

Na análise dos dados foi feita uma estatística descritiva na forma de média e desvio padrão e na forma de frequência simples e percentual. O estudo está de acordo com a Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde (CNS), que dispõe sobre a pesquisa com seres humanos, e conta com a aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da Universidade Evangélica de Goiás (CEP/UniEVANGÉLICA), sob parecer nº 6.482.584, com CAAE: 68796623.3.0000.5076.

RESULTADOS

Participaram do estudo 30 pais de crianças internadas em Unidade de Terapia Intensiva Pediátrica (UTIP), com prevalência de mães e do sexo feminino (80%). A idade variou de 18 a 57 anos, com média de 24,9 anos (DP ± 9,57), sendo mais prevalente a faixa etária maior ou igual a 30 anos. Em relação ao grau de instrução, a maioria dos participantes possuía ensino médio completo (33,3%). Outrossim, acerca do motivo de internação dos filhos, a principal causa foi por prematuridade (53,3%) (**Tabela 1**).

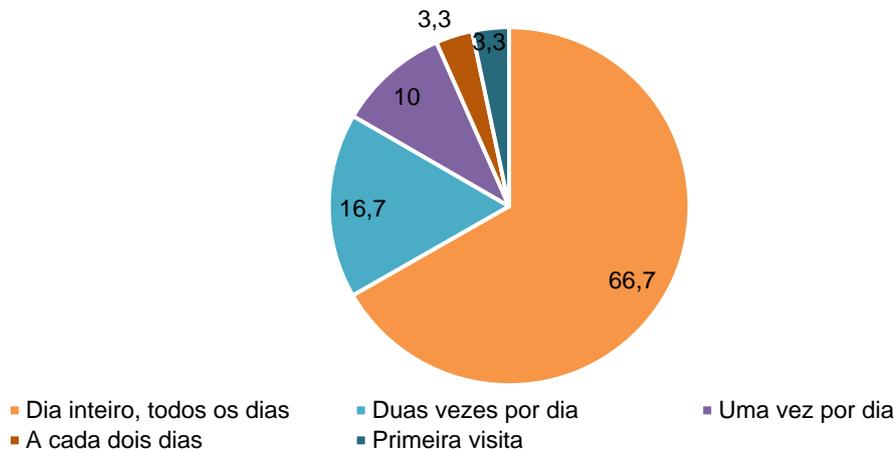
Tabela 1 - Distribuição dos pais de crianças internadas em UTIP de acordo com o parentesco com a criança, sexo, faixa etária, grau de instrução, motivo da internação da criança, n=30.

Variáveis	N (%)
Parentesco com a criança/Sexo	
Mãe/Feminino	24 (80,0)
Pai/Masculino	6 (20,0)
Faixa etária	
18-20	5 (16,7)
21-23	4 (13,3)
24-26	4 (13,3)
27-29	8 (26,7)
≥ 30	9 (30,0)
Grau de instrução	
Ensino fundamental incompleto	4 (13,3)
Ensino fundamental completo	1 (3,3)
Ensino médio incompleto	5 (16,7)
Ensino médio completo	10 (33,3)
Ensino superior incompleto	3 (10,0)
Ensino superior completo	7 (23,3)
Motivo da internação da criança	
Acidente vascular encefálico	2 (6,7)
Baixo peso ao nascer	4 (13,3)
Insuficiência respiratória	4 (13,3)
Prematuridade	16 (53,3)
Outros	4 (13,3)

Fonte: Oliveira SHD, et al., 2024.

No que diz respeito à frequência de visitas dos pais às crianças internadas na Unidade de Terapia Intensiva Pediátrica, observou-se que a maioria dos pais permanecia no hospital durante todo o dia, em todos os dias da semana (66,7%), seguido daqueles que visitavam às crianças duas vezes por dia (16,7%) e uma vez por dia (10%), sendo de 3,3% o percentual tanto dos pais que visitavam a criança a cada dois dias quanto dos que estavam indo pela primeira vez (**Gráfico 1**).

Gráfico 1 - Percentual da frequência de visitas dos pais às crianças internadas em UTIP, n=30.



Fonte: Oliveira SHD, et al., 2024.

No que tange à opinião e experiência dos pais acerca do processo de internação de seus filhos e dos serviços prestados pela equipe hospitalar da Unidade de Terapia Intensiva Pediátrica, destaca-se que o maior contingente de pais (86,7%) relatou que, em uma escala de 0 a 10, o nível de satisfação com cuidados que estão sendo prestado à criança é 10, e 96,7% dos pais acreditam que a sua presença faz diferença na recuperação da criança.

Ademais, apenas 80% dos pais afirmaram saber o que é humanização no atendimento hospitalar, porém 93,3% acreditam que existe humanização na Unidade de Terapia Intensiva Pediátrica (**Tabela 2**). Acentua-se que 100% dos pais se sentem acolhidos pela equipe hospitalar e acreditam que o tempo disponibilizado pela UTIP para ficarem com a sua criança é satisfatório. Além disso, nota-se que 96,7% conseguiram entender com clareza o que os profissionais da saúde explicam sobre a saúde do filho, e 90% afirmaram o hospital concede bons meios físicos/estruturais para acompanhamento da criança (**Tabela 2**).

Tabela 2 - Opinião e experiência dos pais de crianças internadas em UTIP acerca do processo de internação e dos serviços prestados pela equipe hospitalar, n= 30.

Variáveis	N (%)
Grau de satisfação, de 0 a 10, com os cuidados que estão sendo prestados à criança	
Grau de satisfação 0-7/10	-
Grau de satisfação 8/10	2 (6,7)
Grau de satisfação 9/10	2 (6,7)
Grau de satisfação 10/10	26 (86,7)
Acredita que a presença dos pais faz diferença na recuperação da criança	
Sim	29 (96,7)
Não	1 (3,3)
Sabe o que é humanização no atendimento hospitalar	
Sim	24 (80,0)
Não	6 (20,0)
Acredita que existe humanização na UTIP	
Sim	28 (93,3)
Não	2 (6,7)
Consegue entender com clareza o que os profissionais da saúde explicam sobre a saúde da criança	
Sim	29 (96,7)
Não	1 (3,3)
Acredita que o tempo disponível, proporcionado pela UTIP, para ficar com a criança é satisfatório	

Sim	30 (100,0)
Não	-
Sente-se acolhido pela equipe hospitalar responsável pelos cuidados da criança	
Sim	30 (100,0)
Não	-
Acredita que o hospital concede bons meios físicos/estruturais para acompanhamento da criança	
Sim	27 (90,0)
Não	3 (10,0)

Fonte: Oliveira SHD, et al., 2024.

Acerca do nível de satisfação dos pais na Unidade de Terapia Intensiva Pediátrica referente à qualidade do cuidado, dinâmica e estrutura do serviço e relação com os profissionais, observou-se que em quase todos os aspectos os participantes estavam satisfeitos ou muito satisfeitos, numa escala de insatisfeito até muito satisfeito, indicando um bom acolhimento da equipe hospitalar, com destaque para a sinceridade dos membros da equipe em relação à condição/estado de saúde da criança, em que 43,3% estavam muito satisfeitos, a disponibilidade dos médicos para falar com os pais regularmente, em que 53,3% dos pais estavam satisfeitos, a tranquilidade por conhecer os enfermeiros responsáveis pelo cuidado da criança, em que 63,3% estavam muito satisfeitos (**Tabela 3**).

Ademais, a maioria dos pais de crianças internadas na UTIP estava muito satisfeita com a possibilidade de participar nos cuidados prestados ao seu familiar (56,7%), com a rapidez da equipe hospitalar na resposta a alarmes e pedidos de assistência (63,3%), com o apoio e encorajamento recebido durante a internação do filho (66,7%), com a disponibilidade dos enfermeiros para falarem diariamente sobre os cuidados prestados (60%) e com a compreensão dos médicos face às necessidades da criança internada (50%) (**Tabela 3**).

Contudo, níveis significativos de indecisão referente ao nível de satisfação foram notados em alguns aspectos como tranquilidade da sala de espera e flexibilidade dos horários de visita, em que ambos tiveram 20% dos praticantes indecisos. Além disso, observou-se significativa insatisfação (30%) com o nível de ruído na Unidade de Terapia Intensiva Pediátrica, bem como com a participação nas discussões/decisões sobre a recuperação da criança (**Tabela 3**).

Tabela 3 - Nível de satisfação da família na Unidade de Terapia Intensiva Pediátrica correspondente à qualidade do cuidado, dinâmica e estrutura do serviço e relação com os profissionais, de acordo com a versão portuguesa da Critical Care Family Satisfaction Survey, n=30.

Variáveis	Muito satisfeito N (%)	Satisfeitos N (%)	Indeciso N (%)	Insatisfeito N (%)	Muito insatisfeito N (%)
Sinceridade dos membros da equipe em relação à condição/estado de saúde do meu familiar	13 (43,3)	6 (20,0)	10 (33,3)	-	1 (3,3)
Disponibilidade dos médicos para falar comigo regularmente	12 (40,0)	16 (53,3)	1 (3,3)	1 (3,3)	-
Tempo de espera para obtenção dos exames e raio-x	11 (36,7)	15 (50,0)	1 (3,3)	3 (10,0)	-
Tranquilidade por conhecer os enfermeiros do meu familiar	19 (63,3)	10 (33,3)	1 (3,3)	-	
Possibilidade de participar nos cuidados prestados ao meu familiar	17 (56,7)	13 (43,3)	-		
Explicação clara dos exames, procedimentos e tratamentos	20 (66,7)	9 (30,0)	-	1 (3,3)	-

Rapidez dos elementos da equipe na resposta a alarmes e pedidos de assistência	19 (63,3)	10 (33,3)	-	1 (3,3)	-
Limpeza e aspecto da sala de espera	13 (43,3)	13 (43,3)	2 (6,7)	2 (6,7)	-
Apoio e encorajamento recebido durante a internação do meu familiar na Unidade de Cuidados Intensivos	20 (66,7)	9 (30,0)	-	1 (3,3)	-
Respostas claras às minhas dúvidas	18 (60,0)	10 (33,3)	2 (6,7)	-	-
Qualidade do cuidado prestado ao meu familiar	22 (73,3)	7 (23,3)	1 (3,3)	-	-
Participação regular nas decisões que dizem respeito aos cuidados prestados ao meu familiar	14 (46,7)	14 (46,7)	1 (3,3)	1 (3,3)	-
Disponibilidade dos enfermeiros para falarem diariamente comigo sobre os cuidados prestados ao meu familiar	18 (60,0)	7 (23,3)	4 (13,3)	1 (3,3)	-
Compreensão dos médicos face às necessidades do meu familiar	15 (50,0)	12 (40,0)	3 (10,0)	-	-
Privacidade durante o período de visitas	12 (40,0)	10 (33,3)	5 (16,7)	3 (10,0)	-
Preparação para a transferência do meu familiar da Unidade de Cuidados Intensivos	11 (36,7)	16 (53,3)	3 (10,0)	-	-
Tranquilidade da sala de espera	9 (30,0)	10 (33,3)	6 (20,0)	5 (16,7)	-
Flexibilidade dos horários de visita	4 (13,3)	16 (53,3)	6 (20,0)	4 (13,3)	-
Nível de ruído na Unidade de Cuidados Intensivos	7 (23,3)	6 (20,0)	8 (26,7)	9 (30,0)	-
Participação nas discussões/decisões sobre a recuperação do meu familiar	7 (23,3)	6 (20,0)	8 (26,7)	9 (30,0)	-

Fonte: Oliveira SHD, et al., 2024.

DISCUSSÃO

Os achados deste estudo mostraram que a maioria dos participantes eram mães, evidenciando a predominância de mulheres como cuidadoras principais em contextos de internação infantil. Esse resultado está em conformidade com a literatura, que frequentemente identifica as mães como as principais provedoras de suporte emocional para seus filhos durante períodos críticos, como a internação em UTIP (COSTA GP, et al., 2023). A maior presença de mães acompanhando seus filhos pode ter um impacto significativo na percepção de acolhimento e na qualidade da interação com a equipe de saúde, destacando a importância de que os profissionais estejam preparados para fornecer o suporte emocional adequado a essa demanda predominantemente feminina (SANTOS ALS, et al., 2015).

A ampla variação na faixa etária dos pais indica que a experiência de maternidade ou paternidade em UTIP não se limita apenas a jovens adultos, mas inclui uma diversidade de idades, o que pode resultar em diferentes necessidades de suporte e acolhimento (FEITOSA MF, et al., 2021). Pesquisas sugerem que pais mais velhos podem ter expectativas distintas em relação ao cuidado e à comunicação com a equipe médica,

requerendo abordagens personalizadas que considerem sua maturidade e experiências prévias (SOARES PR, et al., 2020). Quanto ao grau de instrução, o nível educacional dos pais indica que a maioria possui a capacidade de compreender a situação de seus filhos, já que a maioria concluiu o ensino médio, e uma parte considerável possui ensino superior completo, o que facilita a comunicação com a equipe médica e promove uma maior sensação de acolhimento (HILL C, et al, 2018). Contudo, é importante reconhecer que, mesmo entre pais com maior escolaridade, pode haver dificuldades em absorver informações devido à sobrecarga emocional durante situações de estresse (TEIXEIRA LV, et al., 2018).

No contexto da prematuridade na UTIP, esta foi apontada como a principal razão para a internação, o que intensifica a ansiedade dos pais e exige um acolhimento contínuo e bem planejado (FREITAS ML, et al., 2019). De maneira semelhante, Mendes LA, et al. (2021) mostram que intervenções específicas voltadas para o acolhimento de pais de bebês prematuros podem não apenas melhorar a satisfação com o atendimento, mas também contribuir para resultados clínicos mais positivos para os recém-nascidos. A análise da frequência de visitas revelou que a maioria dos pais permanecia no hospital durante todo o dia, todos os dias da semana, o que indica um alto nível de envolvimento parental, essencial para o bem-estar emocional tanto dos pais quanto da criança internada (AIRES RDKD, et al., 2020). Contudo, o longo tempo de permanência no hospital também pode levar a um aumento do estresse, pois o ambiente físico não está totalmente preparado para proporcionar conforto aos pais, o que contribuiu para uma maior insatisfação com o serviço (PASSOS SSS, et al., 2015; PRAZERES LEN, et al., 2021).

O resultado positivo quanto ao nível de satisfação dos pais destaca a importância de práticas de acolhimento eficazes e de uma comunicação clara e contínua (VASCONCELLOS MA, et al., 2021). Por outro lado, a insatisfação relacionada ao nível de ruído e à tranquilidade da sala de espera evidencia a necessidade de melhorias no ambiente físico da UTIP. A literatura sugere que a redução do ruído e a criação de espaços mais tranquilos são intervenções simples, mas que podem ter um impacto significativo na experiência dos familiares (HARTMAN ME, et al., 2020). Apesar da alta satisfação geral, a insatisfação de alguns pais quanto à sua participação nas decisões sobre a recuperação da criança revela uma área crítica que necessita de melhorias. Esse desafio pode ser enfrentado através do envolvimento ativo dos pais no processo de tomada de decisões, o que não apenas melhora a percepção do cuidado, mas também está ligado a melhores resultados clínicos e a um aumento da confiança na equipe de saúde (BOTELHO HIH, 2017). Além disso, estudos enfatizam a importância da capacitação contínua dos profissionais para assegurar que o acolhimento não seja prejudicado pela sobrecarga de trabalho ou pelo foco excessivo nas demandas tecnológicas (NIEWGLOWSKI VH; LEONTINA C, 2008; SOUZA TM, 2019).

Apesar dos méritos do estudo, algumas limitações devem ser consideradas. Primeiramente, a amostragem não probabilística por conveniência e o pequeno tamanho amostral de 30 participantes limitam a generalização dos achados para outras UTIPs ou para uma população mais ampla. Além disso, o estudo foi conduzido em um único hospital, o que pode influenciar os resultados devido a particularidades institucionais ou regionais. A coleta de dados baseou-se em autorrelatos dos pais, o que pode introduzir viés de resposta, especialmente em um contexto emocionalmente carregado como a internação de uma criança. Por fim, a ausência de um seguimento longitudinal impede a avaliação de mudanças na percepção dos pais ao longo do tempo, particularmente após a alta da criança, o que poderia fornecer informações adicionais sobre o impacto do acolhimento na experiência global das famílias.

CONCLUSÃO

Os pais de crianças internadas na Unidade de Terapia Intensiva Pediátrica (UTIP) do Hospital Santa Casa de Anápolis relataram, em geral, alta satisfação com o acolhimento oferecido pela equipe hospitalar, especialmente em relação à qualidade dos cuidados e à comunicação clara sobre o estado de saúde das crianças. No entanto, foram identificados aspectos que necessitam de melhorias, como a tranquilidade da sala de espera e o controle do nível de ruído na unidade, que geraram insatisfações pontuais entre os familiares. Dito isso, a melhoria desses aspectos pode potencializar a experiência dos pais e alinhar-se ainda mais às diretrizes de humanização do cuidado hospitalar. Nesse sentido, é necessário que mais estudos

complementares sejam realizados, preferencialmente longitudinais, para acompanhar o impacto do acolhimento na recuperação das crianças e na saúde emocional dos familiares. Além disso, estudos comparativos entre diferentes UTIPs e investigações sobre a percepção dos profissionais de saúde poderiam identificar boas práticas e desafios, contribuindo para a criação de intervenções que melhorem o acolhimento e, conseqüentemente, o bem-estar dos pacientes e seus familiares

REFERÊNCIAS

1. AIRES RDKD, et al. Assistência de enfermagem às manifestações emocionais ao familiar do paciente de uma unidade de terapia intensiva. *Brazilian Journal of Development*, 2020; 6(3): 16267–16279.
2. BAZZAN JS, et al. O processo de adaptação familiar à hospitalização infantil em Unidade de Terapia Intensiva. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, 2020; 54: 03614.
3. BOTELHO HIH. Validação cultural da Critical Care Family Satisfaction Survey para a população portuguesa. Dissertação (Mestrado em Enfermagem à Pessoa em Situação Crítica) – Politécnico de Leiria, Escola Superior de Saúde, Leiria, 2017. Disponível em: <https://iconline.ipleiria.pt/handle/10400.8/2680>. Acessado em: 03 de setembro de 2024.
4. BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Cadernos de Atenção Básica: Humanização do Atendimento. Brasília: Ministério da Saúde, 2011. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cadernos_humanizacoes_atencao_basica.pdf. Acessado em: 03 de setembro de 2024.
5. CINTRA CC, et al. Satisfação dos pais em relação ao cuidado em unidade de terapia intensiva pediátrica. *Revista Gaúcha de Enfermagem*, 2022; 43: 20210003.
6. COSTA GP. Vivências de familiares no processo de internação de crianças na unidade de terapia intensiva: uma revisão de literatura. Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharelado em Enfermagem) - Faculdade de Enfermagem, Instituto de Ciências da Saúde, Universidade Federal do Pará, Belém, 2018; 35 f. Disponível em: <http://bdm.ufpa.br/jspui/handle/prefix/1707>. Acessado em: 03 de setembro de 2024.
7. FAQUINELLO P, et al. O atendimento humanizado em unidade pediátrica: percepção do acompanhante da criança hospitalizada. *Texto & Contexto - Enfermagem*, 2007; 16: 609–616.
8. FEITOSA MF, et al. A equipe de enfermagem no apoio à família da criança internada em UTI pediátrica. *Brazilian Journal of Surgery and Clinical Research*, 2021; 37(1): 106-113.
9. FREITAS ML, et al. Impacto do ambiente físico na satisfação dos familiares em UTIPs. *Journal of Pediatric Nursing*, 2019; 45: 27-33.
10. HARTMAN ME, et al. Post-Intensive-Care Syndrome for the Pediatric Neurologist. *Pediatric Neurology*, 2020; 108: 47–53.
11. HILL C, et al. Family-Centered Care From the Perspective of Parents of Children Cared for in a Pediatric Intensive Care Unit: An Integrative Review. *Journal of Pediatric Nursing*, 2018; 41: 22–33.
12. LUTHRA M. *Manual of Pediatric Intensive Care*. 1. ed. New Delhi: Elsevier India, 2013; 487.
13. MENDES LA, et al. Adesão da equipe de enfermagem às ações de segurança do paciente em unidades neonatais. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 2021; 74: 20200765.
14. NIEWGLOWSKI VH e LEONTINA C. Comunicação equipe-família em unidade de terapia intensiva pediátrica: impacto no processo de hospitalização. *Estudos de Psicologia*, 2008; 25(1): 111-122.
15. PASSOS SSS, et al. O acolhimento no cuidado à família numa unidade de terapia intensiva. *Revista Enfermagem UERJ*, 2015; 23(3): 368-374.
16. PRAZERES LEN, et al. Atuação do enfermeiro nos cuidados em Unidades de Terapia Intensiva Neonatal: Revisão integrativa da literatura. *Research, Society and Development*, 2021; 10(6): 1910614588.
17. SANTOS ALS, et al. Quality evaluation: users' satisfaction of obstetric and mixed pediatric intensive care unit. *Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online*, 2015; 7(3): 2974–2984.
18. SOARES PR, et al. Conforto da criança na terapia intensiva pediátrica: percepção dos profissionais de Enfermagem. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 2020; 73(4): 20180922.
19. SOUZA TM, et al. Capacitação profissional para o acolhimento em UTIP: avaliação de uma intervenção. *Revista de Enfermagem UFPE On-line*, 2019; 13(1): 92-98.
20. TEIXEIRA LV, et al. Vivência da maternidade para mães de prematuros transferidos para a Unidade de Internação Pediátrica. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, 2022; 15(12): 11284.
21. VASCONCELLOS MA, et al. Participação familiar no cuidado ao adolescente hospitalizado: revisão integrativa. *Revista Recien*, 2021; 11(35): 81–91.