

AMBIÊNCIA DA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA PEDIÁTRICA E SUAS IMPLICAÇÕES PARA A ENFERMAGEM

Soraya Bactuli Cardoso¹

Isabel Cristina dos Santos Oliveira²

Introdução: Considerando a presença do familiar/acompanhante na Unidade de Terapia Intensiva Pediátrica (UTIP), acredita-se que ocorreram transformações na ambiência da unidade intensiva para atender as demandas referentes a assistência à criança e sua família. O estudo tem como objetivos: indicar os elementos da ambiência da UTIP; analisar a configuração da ambiência da UTIP com a presença da família da criança e discutir as implicações da configuração da ambiência da UTIP com a presença da família da criança para a prática assistencial de enfermagem. **Método:** pesquisa de natureza qualitativa. Os cenários do estudo foram as Unidades de Terapia Intensiva Pediátrica de três hospitais públicos localizados no Município do Rio de Janeiro. Os participantes foram sete gestores de enfermagem e 28 enfermeiros assistenciais. Os procedimentos metodológicos foram um formulário de caracterização dos participantes (enfermeiros e gestores de enfermagem), um questionário semiestruturado (enfermeiros), uma entrevista semiestruturada (gestores de enfermagem) e observação participante (ambiência dos cenários). A análise dos dados foi baseada na análise temática, sendo utilizado o software Iramuteq 7.2. como ferramenta de apoio para organização dos dados. Este estudo foi aprovado no Comitê de Ética em Pesquisa, CAAE 26697119.3.0000.5238, pelo parecer de nº 3.801.341 e aprovado em 03 instituições de saúde (coparticipantes), cenários do estudo.

Resultados: Os gestores, não valorizaram a influência dos elementos ambientais na recuperação da criança. Contudo, os aspectos relacionados ao espaço físico da unidade, distanciamento entre leitos, mobiliário e localização do posto de enfermagem foram mencionados por eles. Para os enfermeiros, houve ênfase nos seguintes elementos condicionantes do ambiente: iluminação; ventilação; ruídos; janelas com vista para o exterior; cores e decoração; espaço físico da unidade; distanciamento entre leitos; mobiliário e odores. Dentre esses elementos, os ruídos foram indicados como um incômodo de forma unânime. A relação do familiar/acompanhante e a equipe de enfermagem foi também abordada pelos dois grupos de participantes, assim como a necessidade de oferecer melhores condições de permanência no ambiente. **Considerações Finais:** apesar das transformações, como o surgimento das Unidades de Terapia Intensiva e a presença da família nessas unidades, a equipe de enfermagem deve manter os princípios de Florence Nightingale no que se refere à influência do ambiente no processo saúde-doença e a promoção de uma ambiência adequada e acolhedora para a assistência à criança e sua família, estabelecendo como meta o cuidado centrado na criança e sua família, em consonância com as diretrizes da Política Nacional de Humanização

¹ Doutora em Enfermagem. Enfermeira do Instituto Nacional de Saúde da Mulher, da Criança e do Adolescente Fernandes Figueiras/FIOCRUZ-MS. Membro do Grupo de Pesquisa – Saúde da criança/Cenário Hospitalar

² Doutora em Enfermagem. Professora Titular do Departamento de Enfermagem Médico - Cirúrgica da EEAN/UFRJ. Líder do Grupo de Pesquisa/CNPq – Saúde da Criança/Cenário Hospitalar e Membro/pesquisadora do Núcleo de Pesquisa de Enfermagem em Saúde da Criança e do Adolescente (NUPESC). Orientadora.

e atendendo as normas vigentes para o planejamento e construção dos estabelecimentos de saúde. As adequações não implicam necessariamente em elevados custos, mas na maioria das vezes, em simples revisões e atualizações das práticas assistenciais, bem como na capacitação periódica da equipe sobre a ambiência e humanização, como também no engajamento do enfermeiro em todo processo de planejamento, construção e/ou reforma da unidade. **Contribuições para a Enfermagem:** incentivar a participação efetiva do enfermeiro no planejamento dos espaços assistenciais, uma vez que esta é a categoria, que mais permanece e utiliza os espaços da unidade, lhe conferindo um olhar diferenciado sobre a ambiência.

Descritores: Enfermagem Pediátrica. Unidades de Terapia Intensiva. Ambiente de Instituições de Saúde. Criança Hospitalizada.

Referências

1. _____. Resolução RDC nº50, de 21 de fevereiro de 2002. Dispõe sobre o regulamento técnico para planejamento, programação, elaboração e avaliação de projetos físicos de estabelecimento assistenciais de saúde. Departamento de Normas Técnicas. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Brasília, DF, 21 fev. 2002. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2002/res0050_21_02_2002.html> Acesso em 03 de setembro de 2017.
2. _____. RDC nº7 de 24 de fevereiro de 2010. Dispõe sobre os requisitos mínimos para funcionamento de Unidades de Terapia Intensiva e dá outras providências. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância Sanitária. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Brasília, DF, 24 fev. 2010. Disponível em:
3. _____. Ministério da Saúde. Secretaria-Executiva, Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização. HumanizaSUS: Política Nacional de Humanização. Brasília (DF); 2013.
4. NIGTINGALE, F. Notas sobre enfermagem: o que é e o que não é. São Paulo: Cortez, 1989.
5. CAMARGO, B.V e JUSTO, A.M. Tutorial para uso do Software de análise textual IRAMUTEQ. Laboratório de Psicologia Social da Comunicação e Cognição – LACCOS. Universidade Federal de Santa Catarina, Brasil, 2013. Disponível em: <http://www.iramuteq.org/documentation/fichiers/tutoriel-en-portugais>, acesso em: 04/01/2021.