



B1

ISSN: 2595-1661

ARTIGO ORIGINAL

Listas de conteúdos disponíveis em [Portal de Periódicos CAPES](#)

Revista JRG de Estudos Acadêmicos

Página da revista:

<https://revistajrg.com/index.php/jrg>



Percepção dos pais e cuidadores sobre a atuação da equipe multiprofissional em uma unidade de terapia intensiva pediátrica

Parents and caregivers' perception of the performance of the multidisciplinary team in a pediatric intensive care unit

DOI: 10.55892/jrg.v8i18.1899

ARK: 57118/JRG.v8i18.1899

Recebido: 29/01/2025 | Aceito: 13/02/2025 | Publicado *on-line*: 14/02/2025

Anna Beatriz Araujo de Pinho¹

<https://orcid.org/0009-0004-8448-0693>

<http://lattes.cnpq.br/8681046776237375>

Fundação de Ensino e Pesquisa em Ciências da Saúde, DF, Brasil

E-mail: pinhoanna07@gmail.com

Lorena Medeiros Alho²

<https://orcid.org/0009-0008-8083-4721>

<http://lattes.cnpq.br/3696254712772911>

Fundação de Ensino e Pesquisa em Ciências da Saúde, DF, Brasil

E-mail: lorenaalho@hotmail.com

Adriana de Rezende Dias³

<https://orcid.org/0000-0001-8198-4483>

<http://lattes.cnpq.br/2600572734191227>

Fundação de Ensino e Pesquisa em Ciências da Saúde, DF, Brasil

E-mail: adrianarezendedias@gmail.com



Resumo

Introdução: Por meio da implementação da Política Nacional de Humanização (PNH), o cuidado integrado e individualizado passou a ser uma preocupação maior na saúde. Visando maior eficácia no plano terapêutico do usuário, os serviços de saúde ampliaram o cuidado por meio de outros profissionais não médicos e não enfermeiros. A presença da equipe multiprofissional na Unidade de Terapia Intensiva (UTI), favorece o cuidado humanizado e atende às necessidades de cada paciente com o atendimento multi e interdisciplinar. **Objetivo:** Avaliar o conhecimento dos acompanhantes acerca do trabalho dos profissionais da equipe multiprofissional. **Metodologia:** Trata-se de um estudo exploratório prospectivo transversal, onde foi aplicado um questionário para avaliar o conhecimento dos acompanhantes da UTI pediátrica do Hospital Materno Infantil de Brasília, acerca dos profissionais e suas respectivas atividades. A coleta de dados ocorreu no período de março a agosto de

¹Terapeuta ocupacional Residente do Programa Multiprofissional em Saúde da Criança, pela Fundação de Ensino e Pesquisa em Ciências da Saúde (FEPECS), Distrito Federal, Brasil.

²Graduada em Terapia Ocupacional pela Universidade do Pará (2004). Terapeuta Ocupacional com atuação em clínica. E, Terapeuta Ocupacional intensivista no Hospital Materno Infantil de Brasília Dr. Antonio Lisboa - HMIB; Preceptora do Programa Multiprofissional em Saúde da Criança.

³Graduada em Psicologia pela Universidade de Brasília (1994) e mestrado em Psicologia pela Universidade de Brasília (1999). Possui formação em Psicanálise com atuação em clínica. Especialista em Educação na Saúde para Preceptores do SUS. Atualmente é psicóloga hospitalar intensivista do Hospital Materno Infantil de Brasília Dr. Antonio Lisboa - HMIB. Tutora do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Criança.



2024. **Resultados:** Foram entrevistados 60 pais/acompanhantes, os quais 96,66% são do sexo feminino e 3,33% do sexo masculino, a amostra apontou que 60% estavam em uma UTI pela primeira vez e 40% possuía conhecimento prévio de UTI. O conhecimento acerca das atividades de algumas profissões como médico, enfermeiro e fisioterapeuta, demonstra um conhecimento anterior a vivência da atuação do profissional em UTI. **Conclusão:** Observou-se maior nível de conhecimento referente às profissões que compõem a equipe mínima obrigatória em UTI, enquanto as demais profissões da equipe multiprofissional apresentam baixo conhecimento, por parte dos acompanhantes, de suas atribuições profissionais.

Palavras-chaves: Equipe de assistência ao paciente. Unidades de Terapia Intensiva Pediátrica. Assistência ao paciente.

Abstract:

Introduction: By implementing the National Humanization Policy (PNH), integrated and individualized care became a greater concern in health. Aiming for greater effectiveness in the user's therapeutic plan, health services expanded care through other non-medical professionals and non-nurses. The presence of the multidisciplinary team in the intensive care unit (ICU) favors humanized care and meets the needs of each patient with multi and interdisciplinary care. **Objective:** To evaluate companions' knowledge about the work of professionals in the multidisciplinary team. **Methodology:** This is a prospective, cross-sectional exploratory study, where a questionnaire was applied to assess the knowledge of caregivers in the pediatric ICU of the Hospital Materno Infantil de Brasília, about the professionals and their respective activities. Data collection took place from March to August 2024. **Results:** 60 parents/companions were interviewed, of which 96.66% were female and 3.33% were male. The sample showed that 60% were in an ICU for the first time and 40% had prior knowledge of an ICU. Knowledge about the activities of some professions, such as doctors, nurses and physiotherapists, demonstrates knowledge prior to the professional's experience in the ICU. **Conclusion:** A higher level of knowledge was observed regarding the professions that make up the minimum mandatory team in the ICU, while the other professions in the multidisciplinary team have a low understanding of their professional role.

Keywords: Patient care team. Intensive Care Units, Pediatric. Patient Care.

1. Introdução

A Unidade de Terapia Intensiva Pediátrica (UTIP) é um espaço de alta complexidade e de cuidado contínuo, que recebe, em geral, crianças com idade de 29 dias até 14 ou 18 anos a depender de cada instituição, que apresentam “quadros graves e instáveis, afetadas por condições clínicas, cirúrgicas ou vítimas de traumas” (MACIEL et al, p.2, 2022; Ministério da Saúde, 2010).

Por conseguinte, a hospitalização da criança em uma Unidade de Terapia Intensiva (UTI) representa um momento de ruptura do cotidiano e da estrutura familiar, onde o cuidado que antes era papel da família, passa a ser da equipe profissional (PÊGO e BARROS, 2017). Essa ruptura é percebida de uma forma contundente e até mesmo violenta dada a gravidade do quadro que levou a internação, a quantidade de equipamentos médico hospitalares que se apresentam para tratamento e o número de profissionais envolvidos no cuidado.

A equipe multiprofissional de uma UTIP, legalmente habilitada, deve ser designada com vistas a corresponder ao perfil de assistência oferecido por cada unidade. É dever das instituições garantir, seja por meios próprios ou terceirizados a presença dos serviços, como: assistência nutricional, social, farmacêutica, fonoaudiológica, psicológica, odontológica, de terapia ocupacional, para além da equipe de médicos, enfermeiros e técnicos em enfermagem (Ministério da Saúde, 2010).

Sendo assim, a presença de uma equipe multidisciplinar nesse espaço é essencial, somado às tecnologias presentes nas UTI's dado o avanço da medicina e da tecnologia médica, boa parte do processo de manutenção e recuperação em saúde passa pela avaliação e intervenção da equipe multiprofissional. Esta equipe, composta por profissionais de diversas áreas, busca ofertar uma assistência de maior qualidade e eficiência balizada pelo planejamento terapêutico proposto pela equipe médica. O trabalho conjunto e integrado proporciona um atendimento global, seguindo as demandas e necessidades de cada paciente (SILVA et al, 2021). Devido a complexidade e gravidade do paciente que se apresenta em uma UTI, o trabalho de uma equipe ampliada possibilita que o plano terapêutico individual do paciente possa ser executado com maior eficiência e rapidez.

A equipe multiprofissional lida com as diversas complexidades do paciente, uma vez que seria difícil resolvê-las somente por um único profissional. Desse modo, ressalta-se que para uma assistência integral, a equipe deve estar alinhada, de forma que a interação entre os profissionais proporcione qualidade no atendimento, buscando evitar possíveis prejuízos e diminuindo os riscos, inerentes aos cuidados intensivos, ao paciente que necessita de cuidados intensivos (DRINKA, 2000, RODRIGUES et al, 2021).

Com a implementação da Política Nacional de Humanização (PNH) na década de 2000, o cuidado integrado e individualizado passou a ser uma maior preocupação na saúde, a busca por maior eficácia no plano terapêutico do usuário fez com que os serviços de saúde buscassem diversificação do cuidado por meio de outros profissionais não médicos e não enfermeiros. Nas UTIs, a equipe de assistência aumentou no intuito de melhor atender ao plano individualizado de tratamento de cada usuário. No escopo das Unidades de Terapia Intensiva Pediátrica o cuidado ao paciente criticamente enfermo conta com uma equipe multiprofissional que visa realizar o atendimento de forma ininterrupta não somente ao paciente, mas também aos familiares e acompanhantes. (EVANGELISTA, 2016).

Por meio de uma pesquisa exploratória, foi possível encontrar documentos que fornecem um respaldo legal acerca da presença da equipe multiprofissional nas UTI's, porém notou-se que não existe quantidade significativa de estudos que abordem sobre o trabalho e a presença desses profissionais nesses espaços.

Logo, o presente estudo tem o intuito de conhecer por meio da percepção dos acompanhantes de pacientes internados na UTI Pediátrica, o nível de conhecimento acerca do trabalho prestado pela equipe multiprofissional, bem como os profissionais que a compõem e o conhecimento de suas funções.

2. Metodologia

Trata-se de um estudo exploratório prospectivo transversal com abordagem quanti-qualitativa, onde foi aplicado um questionário semi-aberto, desenvolvido pela pesquisadora, a fim de avaliar qual nível do conhecimento dos acompanhantes presentes em uma UTIP sobre a atuação da equipe multidisciplinar. O questionário é



composto por dados demográficos dos participantes, somando com 12 questões fechadas e 12 questões semi-abertas, relacionadas ao tema do estudo.

Os participantes que compuseram a amostra foram os pais ou cuidadores (acompanhantes) de crianças internadas na Unidade de Terapia Intensiva Pediátrica (UTIP) do hospital materno infantil de Brasília (HMIB). O objetivo era entrevistar cerca de 120 acompanhantes. Esse dado foi obtido por meio do cálculo amostral, baseado no total dos pacientes internados no primeiro semestre de 2023, com o grau de confiança de 95% e margem de erro de 5%. Cálculo realizado na calculadora de amostra do *SurveyMonkey*®. Porém por se tratar de uma amostra por conveniência a quantidade de participantes final resultou em um n=60.

Como critério de inclusão foi considerado o principal cuidador do paciente internado na UTI Pediátrica do Hospital Materno Infantil de Brasília, no período de Março de 2024 a Agosto de 2024 que estivesse internado na unidade por no mínimo 24h, para melhor captação de sujeitos, tendo em vista que a média de internação na UTIP é de 3 a 5 dias. Foram excluídos da pesquisa os pacientes que não possuíam acompanhante, uma vez que objetivou-se avaliar o conhecimento dos acompanhantes. Dado variáveis como idade, nível de gravidade, nível de consciência e de desenvolvimento cognitivo, optou-se por não realizar o inventário desse estudo nos pacientes.

O presente estudo foi aprovado pelo comitê de ética, sob o CAAE 768894.1.0000.5553, sendo o questionário aplicado após a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), respeitando a Resolução nº 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde (CNS).

Os dados do questionário foram armazenados e organizados em planilhas do *Excel*, com proteção de dados, a fim de evitar qualquer possibilidade de vazamento das informações. Para a análise dos dados, utilizou-se estatística descritiva, com as variáveis categóricas apresentadas em frequências absolutas (n) e relativas (%).

3. Resultados e Discussão

Foram respondidos um total de 60 questionários. A análise de dados incluiu o principal cuidador da criança, podendo ser a mãe, o pai ou o acompanhante responsável pela criança internada na Unidade de Terapia Intensiva Pediátrica (UTIP) do HMIB. O perfil da amostra apresenta-se detalhada na Tabela 1. 96,66% dos acompanhantes eram do sexo feminino e 3,33% do sexo masculino. Ao que concerne o conhecimento de uma UTI, 60% nunca estiveram em uma UTI e 40% já conheciam uma UTI (Tabela 2). A média de idade dos acompanhantes era de 31,9 e o número de filhos 2,4. Os quais foram detalhados nas figuras 1 e 2.

Tabela 1. Caracterização dos sujeitos entrevistados

DADOS DEMOGRÁFICOS	N	%
Sexo		
Feminino	58	96,66
Masculino	2	3,33



Tabela 2. Conhecimento de UTI

CONHECIMENTO DE UTI	N	%
Primeira internação em UTI	36	60%
Já teve internação prévia em UTI	24	40%

Figura 1. Porcentagem idade dos participantes

- 17 a 23 anos
- 24 a 30 anos
- 31 a 37 anos
- 38 a 44 anos
- 45 a 51 anos

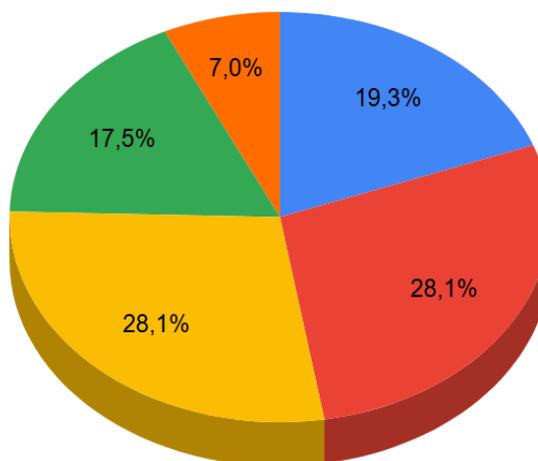
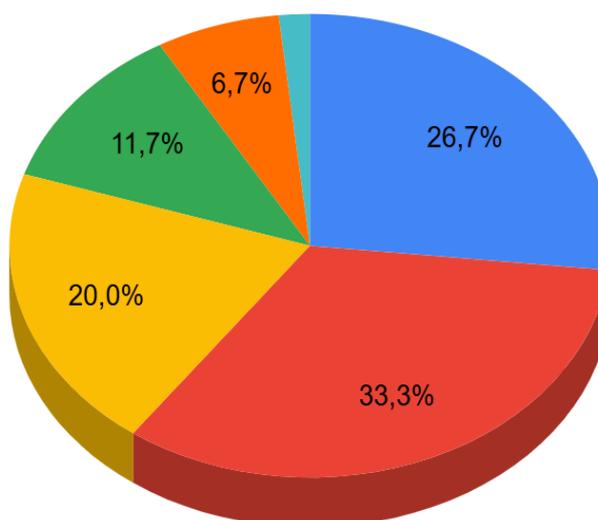


Figura 2. Porcentagem número de filhos

- 1 filho
- 2 filhos
- 3 filhos
- 4 filhos
- 5 filhos
- 6 filhos



Quanto ao conhecimento dos profissionais esta varia de acordo com a categoria sendo o conhecimento por profissão descrito da Tabela 3 e 4 a seguir

Tabela 3. Conhecimento acerca das profissões n=60

Profissão	Conhecem	Porcentagem
Médico	59	98,3%
Enfermeiro	58	96,6%
Nutricionista	58	96,6%
Fisioterapeuta	55	91,6%
Psicólogo	52	86,6%
Dentista	51	85%
Técnico de Enfermagem	48	80%
Fonoaudiólogo	46	76,6%
Farmacêutico	44	73,3%
Assistente Social	45	75%
Terapeuta Ocupacional	26	43,3%

As profissões mais conhecidas, com índice superior a 90% são aquelas que participam dos cuidados imediatos do paciente na UTI pediátrica. Essas profissões apresentam caráter de atuação direta e imediata no atendimento ao paciente, tornando seus papéis mais evidentes. Somado a esse fator, esses profissionais têm presença na atenção primária e secundária ou, como no caso da fisioterapia, teve um reconhecimento de sua atuação após a pandemia do COVID-19 (SOUZA, 2022)

Em contrapartida o técnico de enfermagem, profissional considerado também como parte essencial e obrigatória na UTI, apresentou uma porcentagem de 80% de conhecimento, sua atuação é frequente, está a beira leito todo tempo, prestando assistência ao paciente, o que justifica a dificuldade em diferenciá-lo do enfermeiro conforme a Gráfico 1.

Os demais profissionais da equipe multiprofissional, por apresentarem papel complementar apresentam um conhecimento menor por parte dos acompanhantes, destacando que seu trabalho na assistência ao paciente na UTIp não é evidente, devido, também, por não abordar em sua fala a patologia do paciente e sua evolução (SILVA, et al. 2021).

Os profissionais que os acompanhantes identificam terem recebido atendimento são os que compõem a estrutura básica e de atuação direta em uma UTI sendo o percentual diferenciado entre alguns profissionais conforme a Tabela 4. Do total dos entrevistados 31,6% referem que o filho/a foi atendido por todos os profissionais, sendo que 3,3% afirmaram que foram atendidos somente por médicos e enfermeiros (Gráfico 1). E, 65% por médicos e outros profissionais (fisioterapeutas, nutricionista, fonoaudiólogo, terapeuta ocupacional, farmacêutico, psicólogo, assistente social, dentista), vide Gráfico 2.

Tabela 4. Atendimento realizado pelos diferentes profissionais

Profissão	N	%
Médico	60	100%
Enfermeiro	58	96,6%
Fisioterapeuta	50	83,3%
Técnico de Enfermagem	40	66,6%
Nutricionista	31	51,6%
Fonoaudiólogo	29	48,3%
Terapeuta Ocupacional	25	41,6%
Farmacêutico	23	38,3%
Dentista	21	35%
Psicólogo	20	33,3%
Assistente Social	20	33,3%

Gráfico 1. Gráfico comparativo sobre conhecimento e atendimento realizado por profissionais da equipe mínima obrigatória de UTI.

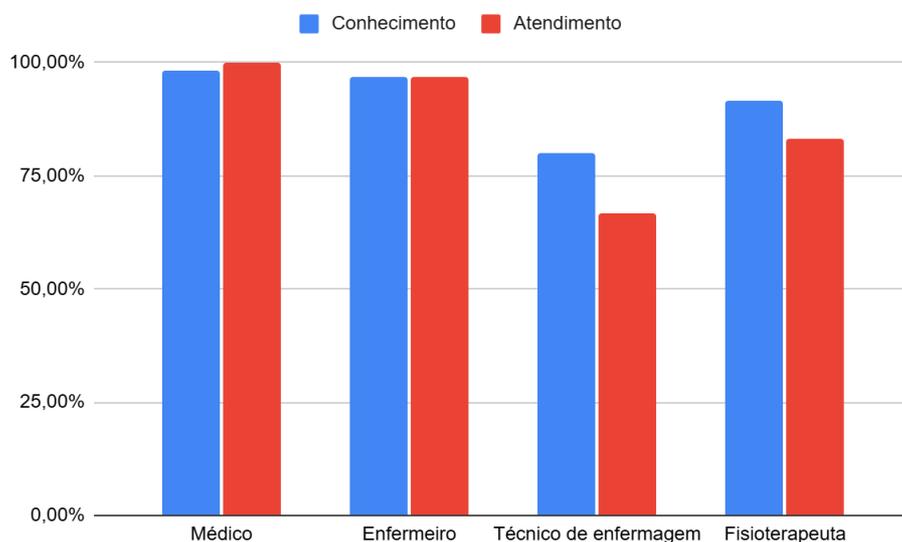
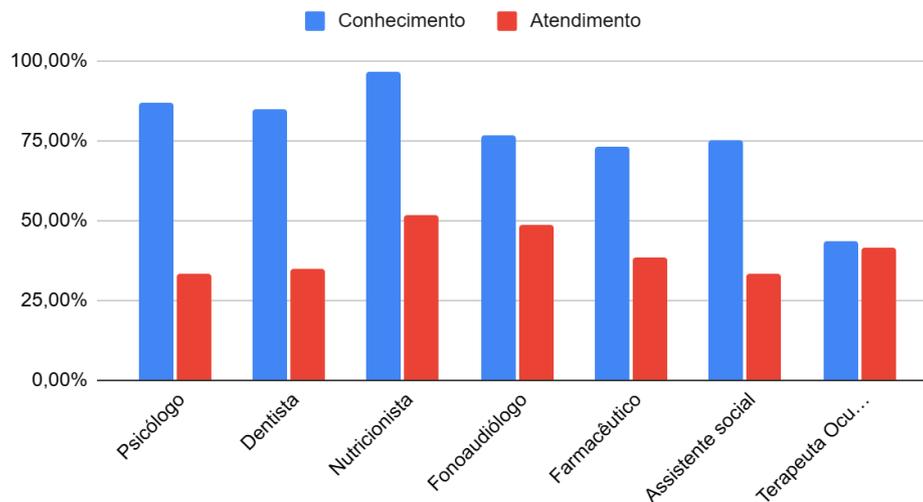


Gráfico 2. Gráfico comparativo sobre conhecimento e atendimento realizado pelos demais profissionais da equipe multiprofissional

Conhecimento e Atendimento



Dentre as profissões da equipe multiprofissional destacaram-se a nível de conhecimento a nutrição com 96,6%, psicologia 86,6% e odontologia 85%, porém quando analisado a tabela 4 são profissões que apresentaram baixa porcentagem de atendimentos. Quando comparado o nível de conhecimento e a descrição do que seria a atuação desses profissionais, nota-se que há uma percepção prévia do que seriam as intervenções, uma vez que apresentam descrições mais amplas de sua atuação como, por exemplo: “responsável pela alimentação saudável”, ao se referir às atribuições do nutricionista e, “responsável pela saúde mental”, ao se referir às atribuições do psicólogo.

No que se refere ao conhecimento acerca das atribuições de cada profissão destaca-se que todas as profissões tiveram suas atribuições reconhecidas e descritas conforme Tabela 5

Tabela 5. Atribuições das Profissões

Profissão	Atribuição
Médico	Cuida, avalia e examina o paciente, prescreve tratamento e medicação, faz diagnóstico. E, coordena a equipe,
Enfermeiro	Faz curativos, passa acesso, sonda. Coordena equipe de enfermagem e auxilia o médico.
Técnico de Enfermagem	Faz os cuidados - banho, medicação, troca de dieta, cuidados diários, verifica sinais.
Assistente Social	Auxilia na parte social, identifica necessidades, ajuda na aquisição de benefícios, orienta os direitos sociais.
Dentista	Cuida da saúde bucal, dos dentes, orienta escovação, coloca aparelho nos dentes e avalia dentição.
Farmacêutico	Distribui medicação, faz ajuste de dosagem, avalia as medicações, orienta e acompanha as prescrições médicas.
Fisioterapeuta	Realiza estimulação motora, reabilitação, manobras respiratórias. Aspira, mobiliza e faz avaliação motora e respiratória.
Fonoaudiólogo	Estimulação a deglutição, avaliação de fala e deglutição, auxílio na amamentação, acompanhamento após extubação.
Nutricionista	Avalia, cuida, orienta e prescreve dieta. Regula dieta e NPT. Orienta alimentação saudável.
Psicólogo	Conversa, acolhe, auxilia na saúde mental, oferece suporte emocional, orienta.
Terapeuta Ocupacional	Estimula a parte motora, brinca, faz estimulação sensorial e mobiliza.

Nas respostas sobre as atribuições do médico, 6,6% dos entrevistados associaram a atividade médica a representações afetivas, como o poder de salvar vidas ou a imagem de serem "anjos de jaleco", por exemplo.

Ao analisar as descrições referente aos enfermeiros e técnicos de enfermagem verifica-se que apenas 41% dos respondentes atribuem às atividades do técnico aos cuidados do paciente, e, 45% dos respondentes atribuem às atividades dos enfermeiros as mesmas dos técnicos de enfermagem e 15% atribuem às atividades dos enfermeiros a de prestar os cuidados (banho, medicação, etc) e realizar procedimentos da enfermagem (troca de curativos, acesso, etc). Nesse sentido as atividades desempenhadas pelo técnico de enfermagem e pelo enfermeiro são percebidas como sendo as mesmas, o que justifica o desconhecimento da profissão quando indagados (Tabela 3).



Borges, Queiroz e Silva (2011), complementa que a visão equivocada entre as funções do enfermeiro e do técnico de enfermagem pode estar associada a uma representação social que simplifica e reduz a complexidade e a especialização dessas funções. Isso resulta em uma visão equivocada, na qual as atividades de ambos são vistas de forma genérica e pouco diferenciada, quando, na realidade, cada profissão desempenha papéis específicos e essenciais, com atribuições distintas e complementares dentro do processo de cuidado à saúde.

4. Conclusão

Observou-se uma alta visibilidade dos profissionais que compõem a equipe mínima obrigatória de UTI. Apesar da presença de uma equipe diversificada e altamente especializada, muitos acompanhantes ainda enfrentam dificuldades em distinguir as funções específicas de cada profissão, especialmente no que se refere aos enfermeiros e técnicos de enfermagem, cujas atividades frequentemente são percebidas como idênticas.

O fato das demais profissões da equipe multi efetivarem intervenções pontuais e não discutirem com os acompanhantes aspectos ligados diretamente ao adoecimento como diagnóstico e prognóstico, contribui para que o reconhecimento dessas profissões seja menor.

Ao analisar a percepção das famílias e acompanhantes sobre o trabalho da equipe multiprofissional na UTI Pediátrica, destaca-se a influência das representações sociais na formação do entendimento e na valorização das diferentes profissões envolvidas no cuidado intensivo.

Essas representações moldam a forma como as funções de cada profissional são reconhecidas e apreciadas, muitas vezes favorecendo aquelas atividades diretamente associadas à cura e à intervenção física, enquanto profissões que lidam com o apoio emocional, social e psicológico acabam sendo menos valorizadas. Esse fenômeno reflete uma visão limitada do cuidado intensivo, que tende a enfatizar a intervenção técnica, em detrimento da importância do suporte integral à saúde do paciente, incluindo seu bem-estar emocional e social.

Referências

BORGES, M.S. et al. Representações sociais sobre cuidar e tratar: o olhar de pacientes e profissionais. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, São Paulo, v. 45, n. 6, p. 1499-1505, dez. 2011. DOI:

BRASIL, Ministério da Saúde. Resolução nº 7 de 24 de Fevereiro de 2010. Dispõe sobre os requisitos mínimos para funcionamento de Unidades de Terapia Intensiva e dá outras providências. Disponível em:

https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2010/res0007_24_02_2010.html. Acesso em: 10 Out. 2023.

BRASIL. Resolução nº 466/2012 que trata de pesquisas e testes em seres humanos. **Conselho Nacional de Saúde**. Disponível em:

<https://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2012/Reso466.pdf>. Acesso em: 19 de Out. 2023.

DRINKA, T.J.K. et al. Health care teamwork: interdisciplinary practice and teaching. Boston: Auburn House Publishing, 2000.



EVANGELISTA, V.C. et al. Multidisciplinary team of intensive therapy: humanization and fragmentation of the work process. **Rev Bras Enferm** [Internet]. 2016;69(6):1037-44. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2016-0221>

MACIEL, S.M; CARDOSO, G.M; MONARI, F.F; MAGALHÃES F.C; OLIVEIRA A.J. Vivências dos familiares sobre a hospitalização de crianças em uma unidade de terapia intensiva pediátrica. **Enfermagem em Foco**, [S.L.], v.13, 2022.<http://dx.doi.org/10.21675/2357-707x.2022.v13.e-202234>.

PÊGO, C; BARROS, M. UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA PEDIÁTRICA: expectativas e sentimentos dos pais da criança gravemente enferma. **Revista Brasileira de Ciências da Saúde**, [S.L.], v. 21, n. 1, p. 11-20, 2017. Portal de Periódicos UFPB. <http://dx.doi.org/10.4034/rbcs.2017.21.01.02>.

RODRIGUES, C.F, et al. Health promotion for women in socially vulnerable territory: community Saroba. **Research, Society and Development**, [S. l.], v. 9, n. 10, 2020. DOI: 10.33448/rsd-v9i10.9116. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/9116>. Acesso em: 15 Out. 2023.

SILVA, B.C; MARTINS, G.S.M; SILVA, M.R.L; CHAVES, G.R; SILVA, A.R.A; FERREIRA, R.K.A. A importância da equipe multiprofissional na unidade de terapia intensiva. **Facit Business and Technology Journal**. QUALIS B1. ISSN: 2526-4281 Out/Nov - 2021. Ed. 31; V. 1. Págs. 27-37.

SOUZA T.S, et al. Organization and offer of physical therapy care in response to the COVID-19 pandemic in Brazil. **Cien Saude Colet**. 2022 Jun;27(6):2133-2142. Portuguese, English. doi: 10.1590/1413-81232022276.00752022. Epub 2022 Mar 9. PMID: 35649003.