



INSTITUTO DE MEDICINA INTEGRAL PROFESSOR FERNANDO FIGUEIRA - IMIP  
PROGRAMA INSTITUCIONAL DE BOLSAS DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA

**SATISFAÇÃO DE PAIS EM UNIDADE DE CUIDADO INTENSIVO NEONATAL  
DURANTE A PANDEMIA DA COVID-19: ESTUDO TRANSVERSAL EM  
HOSPITAL TERCIÁRIO DE RECIFE-PE**

**Autora:** Letícia Valadares Rabelo Barbosa

**Colaboradores:** Arycia Laís Nascimento Cunha

Bianca Guirra Matos de Oliveira

Letícia Fagundes do Nascimento Silva

Paloma Gomes Tavares Sette

Anna Karolina de Amorim Felix

**Orientadora:** Suely Arruda Vidal

**Coorientadora:** Dafne Barcala Coutinho do Amaral Gomez

Recife

2024

*Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil*

## **Satisfação de pais em unidade de terapia intensiva neonatal durante a pandemia da COVID-19: um estudo transversal em hospital terciário de Recife – PE**

*Satisfação de pais em UTI neonatal durante a COVID-19*

*Autores:* Letícia Valadares Rabelo Barbosa<sup>1</sup>, Arycia Laís Nascimento Cunha<sup>1</sup>, Bianca Guirra Matos de Oliveira<sup>1</sup>, Letícia Fagundes do Nascimento Silva<sup>1</sup>, Paloma Gomes Tavares Sette<sup>1</sup>, Anna Karolina de Amorim Felix <sup>1</sup>, Suely Arruda Vidal<sup>2</sup>, Dafne Barcala Coutinho do Amaral Gomez<sup>2</sup>.

### **Afiliações:**

<sup>1</sup> Faculdade Pernambucana de Saúde (FPS)

<sup>2</sup> Instituto de Medicina Integral Professor Fernando Figueira (IMIP)

### **Informações dos autores:**

#### **Letícia Valadares Rabelo Barbosa**

Acadêmica de medicina da Faculdade Pernambucana de Saúde (FPS). Av. Marechal Mascarenhas de Moraes, 4861, Imbiribeira, Recife - PE, CEP: 51150-000. E-mail: leticiavrbarbosa@hotmail.com. ORCID: <https://orcid.org/0009-0005-8179-8927>

#### **Arycia Laís Nascimento Cunha**

Acadêmica de medicina da Faculdade Pernambucana de Saúde (FPS). Av. Marechal Mascarenhas de Moraes, 4861, Imbiribeira, Recife - PE, CEP: 51150-000. E-mail: aryciacunha@gmail.com. ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-9586-3516>

#### **Bianca Guirra Matos de Oliveira**

Acadêmica de medicina da Faculdade Pernambucana de Saúde (FPS). Av. Marechal Mascarenhas de Moraes, 4861, Imbiribeira, Recife - PE, CEP: 51150-000. E-mail: biguirra@gmail.com.. ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-8323-2373>

#### **Paloma Gomes Tavares Sette**

Acadêmica de medicina da Faculdade Pernambucana de Saúde (FPS). Av. Marechal Mascarenhas de Moraes, 4861, Imbiribeira, Recife - PE, CEP: 51150-000. E-mail: palomagtsette@hotmail.com. ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-1419-442X>

#### **Letícia Fagundes do Nascimento Silva**

Acadêmica de medicina da Faculdade Pernambucana de Saúde (FPS). Av. Marechal Mascarenhas de Moraes, 4861, Imbiribeira, Recife - PE, CEP: 51150-000. E-mail: fagundesleticia57@gmail.com. ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-0879-9294>

**Anna Karolina de Amorim Felix**

Acadêmica de medicina da Faculdade Pernambucana de Saúde (FPS). Av. Marechal Mascarenhas de Moraes, 4861, Imbiribeira, Recife - PE, CEP: 51150-000. E-mail: anna.med17fps@gmail.com. ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-1943-1073>

**Suely Arruda Vidal**

Graduada em Medicina pela Universidade Federal de Pernambuco (UFPE). Mestre e doutora em Saúde Materno Infantil pelo Instituto de Medicina Integral Professor Fernando Figueira (IMIP). Docente e pesquisadora do Programa de Pós-Graduação *Stricto Sensu* do IMIP e do Grupo de Estudos em Avaliação em Saúde (GEAS). Membro do Grupo Técnico de Discussão de Óbitos Infantis e Fetais da Secretaria de Estado da Saúde de Pernambuco. Rua dos Coelho, 300, Boa Vista, Recife-PE, CEP: 50070-550. E-mail: suelyav@gmail.com. ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-4268-520X>

**Dafne Barcala Coutinho do Amaral Gomez**

Graduada em Medicina pela Faculdade Pernambucana de Saúde (FPS). Mestre em Cuidados Intensivos pelo Instituto de Medicina Integral Professor Fernando Figueira (IMIP). Doutorado em curso em Saúde Integral do IMIP. Médica da Unidade Neonatal do IMIP, coordenadora da Residência Médica de Neonatologia do Hospital das Clínicas/UFPE e do IMIP. Rua dos Coelho, 300, Boa Vista, Recife-PE, CEP: 50070-550. E-mail: dafnebarcala@hotmail.com. ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-5271-8538>

**Fonte financiadora:** O estudo foi apoiado pela “Bolsa de pesquisa da Fundação Chiesi 2019 em Neonatologia” (prot. IRCCS n. 8142/2019 – Registro Contratti n.1091) ao Instituto de Saúde Materno-Infantil IRCCS Burlo Garofolo, Trieste - Itália.

**Contagem total das palavras do texto:** 2510 (dois mil quinhentos e dez).

**Contagem total das palavras do resumo:** 179 (cento e setenta e nove).

**Número de tabelas e figuras:** 4 (quatro).

## RESUMO

**Objetivos:** Avaliar o grau de satisfação de pais e/ou cuidadores de recém-nascidos internados em UTIN do IMIP. **Métodos:** Estudo transversal, com uso de dados coletados entre maio de 2020 e dezembro de 2021 através do questionário EMPATHIC-N adaptado para o português e aplicado em pais de recém-nascidos internados na UTIN de um hospital terciário. Este estudo integra a pesquisa multicêntrica "Empoderamento de Pais de Recém-nascidos em UTI Neonatais", em colaboração com o IRCCS de Trieste, Itália. Os dados foram inseridos no banco de dados REDCAP, desenvolvido *ad hoc*, e analisados com os softwares OpenEpi, STATA 13 ou IBM SPSS. **Resultados:** Participaram 111 recém-nascidos e 106 genitores. A maior média de satisfação foi identificada no domínio de Atitude Profissional (5,66; DP 0,78) e a menor média foi observada no domínio de Informação (5,37; DP 1,25). A média por item variou de 4,93 (DP 1,6) a 5,89 (DP 0,34). **Conclusão:** Observou-se uma elevada satisfação geral dos pais com o serviço prestado. Contudo, foram identificadas áreas que necessitam de aprimoramento, especialmente as relacionadas à comunicação dos profissionais e da equipe de saúde.

**Palavras-chave:** Pais; Recém-nascido; Unidades de terapia intensiva neonatal; Qualidade da Assistência à Saúde.

## ABSTRACT

**Objectives:** To evaluate the degree of satisfaction of parents and/or caregivers of newborns admitted to the IMIP NICU. **Methods:** Cross-sectional study, using data collected between May 2020 and December 2021 using the EMPATHIC-N questionnaire adapted to Portuguese and applied to parents of newborns admitted to the NICU of a tertiary hospital. This study is part of the multicenter research "Empowerment of Parents of Newborns in Neonatal ICUs", in collaboration with the IRCCS in Trieste, Italy. The data were entered into the REDCAP database, developed *ad hoc*, and analyzed using OpenEpi, STATA 13 or IBM SPSS software. **Results:** A total of 111 newborns and 106 parents participated. The highest mean of satisfaction was identified in the Professional Attitude domain (5.66; SD 0.78) and the lowest mean was observed in the Information domain (5.37; SD 1.25). The mean per item ranged from 4.93 (SD 1.6) to 5.89 (SD 0.34). **Conclusion:** There was a high general satisfaction of parents with the service provided. However, areas that require improvement were identified, especially those

related to communication between professionals and the healthcare team.

**Keywords:** Parents; Newborn; Neonatal Intensive Care Units; Quality of Health Care.

## INTRODUÇÃO

Muitas famílias enfrentam a difícil realidade da internação de seus bebês em Unidades de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN), seja devido ao nascimento prematuro ou a outras condições de saúde que exigem cuidados médicos especializados.<sup>1</sup> Embora as UTIN busquem oferecer cuidados de alta qualidade, frequentemente surgem falhas na comunicação e na interação entre pais e profissionais, resultantes tanto de questões estruturais quanto de deficiências nos serviços prestados.<sup>2</sup>

No contexto das UTIN, o cuidado ao recém-nascido envolve uma abordagem que considera não apenas o paciente, mas também sua família e o sistema de saúde como um todo.<sup>1,2</sup> Nesse cenário, as percepções dos pais são essenciais para o cuidado global efetivo do bebê, pois impactam diretamente na adesão aos tratamentos e no bem-estar emocional de todos os envolvidos.<sup>3</sup> Dito isso, o conceito de Cuidado Centrado na Família (CCF) é uma abordagem que envolve a dignidade e o respeito às diferenças, a comunicação com os familiares e a sua participação no cuidado.<sup>4</sup> Dada a importância do papel dos genitores no apoio à criança e considerando o CCF, a satisfação dos pais com a assistência recebida é um indicador crucial da qualidade dos serviços de saúde.<sup>3,4</sup>

Estudos apontam que incentivar a colaboração dos pais nos cuidados dos bebês na UTIN pode influenciar positivamente sua satisfação com o atendimento.<sup>5</sup> Essa abordagem evita a exclusão da família no plano de cuidado e fortalece o apego e os laços afetivos entre mãe e filho após o nascimento.<sup>6</sup> Sendo a família inserida no cuidado ativo e tomada de decisões, torna-se corresponsável pela recuperação do paciente e um dos componentes centrais no plano de cuidado da criança.<sup>6,7</sup>

Além disso, a ausência de comunicação efetiva com a equipe de saúde é um fator que afeta negativamente a satisfação dos pais, o que inclui a falta de informações consistentes e a não escuta das preocupações dos genitores pela equipe, fazendo com que eles se sintam descredibilizados.<sup>1</sup> É essencial uma boa preparação profissional para não frustrar as famílias em suas expectativas e promover ajuda em suas necessidades, promovendo maiores vínculos e, portanto, maior satisfação pelo cuidado oferecido.<sup>5</sup>

Destaca-se também o suporte emocional adequado aos pais durante a hospitalização dos filhos na UTIN como ponto essencial no cuidado neonatal, considerando a elevada incidência de distúrbios emocionais nesse contexto.<sup>8,9</sup> Diante de uma população já bastante impactada do ponto de vista de saúde mental, deve-se estar alerta ao impacto de fatores estressores concomitantes, como foi evidenciado na Pandemia pelo SARS-Cov-2.<sup>10</sup>

Com o surgimento da pandemia da COVID-19, a partir de 2020, foi necessário implantar medidas de distanciamento e isolamento social, tendo em vista a alta transmissibilidade do vírus.<sup>11</sup> Com a mudança dos protocolos de visita dos pais em UTIN e restrições impostas, a interação entre os pais e seus bebês foi prejudicada, impactando negativamente na vivência das famílias na UTIN.<sup>12,13</sup>

A avaliação de satisfação dos pais com o cuidado ainda é um tema que necessita de aprofundamento, não havendo na literatura estudos avaliando o período da Pandemia da COVID-19.<sup>11</sup> Apesar da relevância desse tema, existem poucos instrumentos que avaliam de forma objetiva a experiência dos pais em UTIN.<sup>14</sup> Uma revisão da literatura identificou quatro questionários relacionados à experiência dos pais nesse contexto: a Escala NIPS (*Neonatal Index of Parent Satisfaction*), o questionário NICU-PSF (*Neonatal Intensive Care Unit - Parent Satisfaction Form*), a Escala PSS:NICU (*Parental Stress Scale Neonatal Intensive Care*) e o questionário EMPATHIC-N (*EMpowerment of PARENT in THE Intensive Care Neonatology*).<sup>15,16</sup> Desses, destaca-se o questionário holandês EMPATHIC-N na avaliação da satisfação dos pais em UTIN, por ser rigorosamente validado e baseado nos princípios do CCF, de forma ampla e compartilhando resultados com outros países.<sup>6,16</sup>

O EMPATHIC-N foi desenvolvido a partir de 92 indicadores de satisfação dos pais com os cuidados intensivos neonatais e avalia cada item em uma escala que vai de “muito irrelevante” a “muito relevante”.<sup>16</sup> Foi criado com base em uma revisão da literatura e opiniões de especialistas obtidas por meio do método Delphi em duas fases.<sup>17</sup> Traduzido e adaptado para o português brasileiro em 2005 pelo grupo de tradução e adaptação transcultural da *International Society of Pharmacoeconomics and Outcomes Research* (ISPOR), esse questionário é especialmente útil no contexto brasileiro por levar em consideração peculiaridades dos contextos socioculturais e econômicos na sua avaliação.<sup>4,18</sup>

Utilizando o questionário EMPATHIC-N, este estudo objetivou avaliar o grau de satisfação de pais e/ou cuidadores de recém-nascidos internados na UTIN do Instituto de Medicina Integral Professor Fernando Figueira (IMIP) durante a pandemia da COVID-19. Este projeto é parte de uma pesquisa multicêntrica em colaboração com o *Istituto di Ricovero e Cura*

a *Carattere Scientifico Burlo Garofolo* (IRCCS) de Trieste, Itália, intitulada “EPP-Neo: Empoderamento de Pais de recém-nascidos em Unidade de Cuidados Intensivos Neonatais: piloto antes e depois de estudo para avaliação de modelos de intervenção em diferentes países”.

## MÉTODOS

Foi realizado um estudo transversal, conduzido na UTIN do Instituto de Medicina Integral Professor Fernando Figueira (IMIP), um hospital terciário de referência para assistência materno-infantil no Nordeste brasileiro que também atuou como referência para COVID-19 em gestantes, puérperas e neonatos durante a pandemia de SARS-CoV-2. O IMIP possui 30 leitos de UTIN e realiza aproximadamente 5.000 nascimentos anuais.

O projeto faz parte de um estudo multicêntrico em colaboração com o *Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico Burlo Garofolo* (IRCCS), Trieste, Itália, intitulado “EPP-Neo: Empoderamento de Pais de recém-nascidos em Unidade de Cuidados Intensivos Neonatais: piloto antes e depois de estudo para avaliação de modelos de intervenção em diferentes países”, e está sendo desenvolvido como parte de um projeto de doutorado.

A coleta de dados ocorreu entre maio de 2020 e dezembro de 2021, utilizando o questionário EMPATHIC-N traduzido e validado para o português. Participaram do estudo pais ou acompanhantes de bebês internados na UTIN do IMIP por mais de 24 horas. Foram excluídos casos de óbito neonatal ou materno, participantes menores de 18 anos ou com dificuldades para compreender o questionário. A abordagem aos pais foi realizada por colaboradores de pesquisa treinados, devidamente identificados e não envolvidos no gerenciamento clínico dos casos. Os participantes foram selecionados por amostra consecutiva. Os dados foram coletados após a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), através de questionários impressos, autoadministrados, anônimos e no idioma local (português).

O questionário EMPATHIC-N, originário da Holanda, foi desenvolvido para avaliar a satisfação dos pais em UTIN e possui tradução e validação para o português brasileiro.<sup>17</sup> O instrumento é dividido em cinco domínios: *informação, cuidado e tratamento, organização, participação dos pais e atitude profissional*. Cada item dos domínios é avaliado em uma escala Likert de 1 ("certamente não") a 6 ("certamente sim"), além da opção "não se aplica". O questionário inclui também quatro questões abertas para avaliação global da satisfação, uma seção para informações demográficas e um espaço para os pais descreverem livremente sua

experiência com a hospitalização de seu filho. A avaliação do questionário é realizada considerando que, quanto maior o escore, maior o grau de satisfação, podendo ser analisadas a média ou mediana dos itens de cada domínio e do total.<sup>16,17</sup>

Os dados obtidos foram inseridos no *Research Electronic Data Capture* (REDCAP), um banco de dados digital desenvolvido *ad hoc* e com formato semelhante ao dos questionários para minimizar erros na entrada de dados. As variáveis categóricas foram descritas em tabelas de distribuição de frequência absoluta e relativa, enquanto as variáveis quantitativas foram analisadas em termos de médias e desvio padrão (DP) ou mediana e intervalo interquartil (IQR).

Dados demográficos dos pais (idade, estado civil, religião, paridade, escolaridade, procedência, rede de apoio e renda familiar) e dados clínicos dos recém-nascidos (sexo, idade gestacional ao nascer, cuidados em terapia intensiva, tempo de internação, infecção por COVID-19 e outros desfechos neonatais) foram coletados a partir dos prontuários médicos. As variáveis categóricas foram apresentadas como números absolutos e porcentagens, e as variáveis quantitativas foram expressas como médias e desvio padrão. Os resultados do questionário EMPATHIC-N foram analisados considerando a média de cada item e de cada domínio. A análise dos dados foi realizada com os softwares OpenEpi, STATA 13 ou IBM SPSS.

A pesquisa foi iniciada após aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa do IMIP, sob o CAAE nº 3931201.

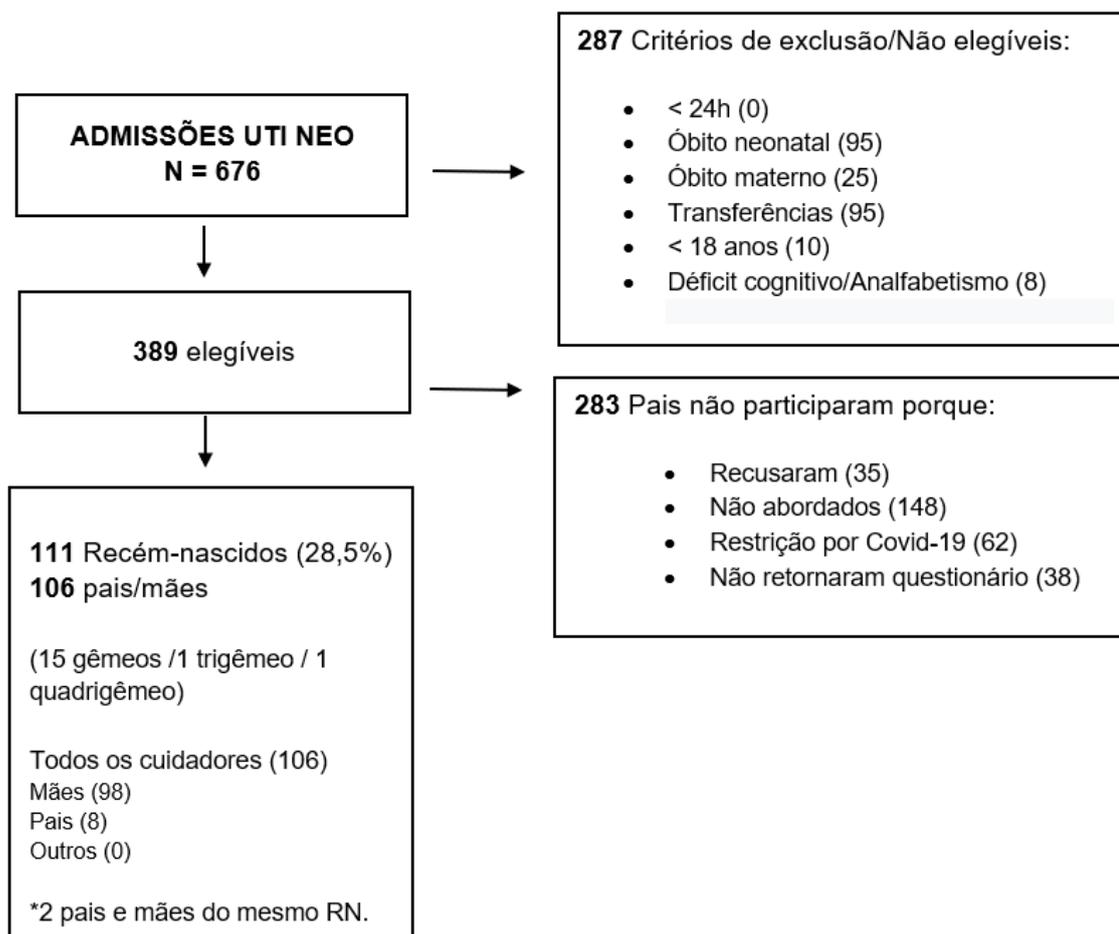
## RESULTADOS

Durante o estudo, 676 recém-nascidos foram admitidos na UTIN, dos quais 443 (65,5%) atenderam aos critérios de inclusão. Desses, participaram do estudo 111 recém-nascidos e 106 genitores (98 mães e 8 pais), conforme ilustrado na Figura 1. As características sociodemográficas dos pais e clínicas dos recém-nascidos estão detalhadas na Tabela 1. A mediana da idade dos pais foi de 27,5 anos (DP  $\pm$  6,8 anos). A maioria dos pais viviam em união estável ou eram casados (75,5%), e referiam ocupação “do lar” ou estavam desempregados (61,3%). A maioria possuía escolaridade superior a 8 anos (77,3%), renda familiar abaixo de um salário-mínimo mensal (54,7%) e procedia de Recife ou Região Metropolitana do Recife (54,7%).

Entre os neonatos, predominou o sexo feminino (53,8%), com idade gestacional entre 28 e 33 semanas (52,8%) e tempo médio de internação de 25 dias. Dentre as comorbidades

avaliadas, 43,4% apresentaram desconforto respiratório, 71,7% icterícia e 31,1% malformações graves. Entre intervenções recebidas, 29,2% necessitaram de intubação orotraqueal, 38,7% de ventilação com pressão positiva ao nascimento e 19,8% de alguma intervenção cirúrgica (Tabela 1).

**Figura 1.** Fluxograma de seleção de pais de recém-nascidos hospitalizados em UTIN do IMIP durante a pandemia de COVID-19, Recife-PE, 2022.



**Tabela 1.** Características dos pais e recém-nascidos hospitalizados em UTIN do IMIP, Recife-PE, 2022.

Características dos pais	N=106	Características dos recém-nascidos	N=106
	(%)		(%)
<b>Cuidador</b>		<b>Sexo</b>	
Pai	8 (7,5)	Feminino	57 (53,8)
Mãe	98 (92,5)	Masculino	49 (46,2)

<b>Idade do cuidador</b>		<b>Idade Gestacional (semanas)</b>	
18-30	62 (58,4)	≤27	5 (4,7)
31-40	34 (32,1)	28-33	53 (50)
>40	4 (3,8)	34-36	19 (17,9)
Ignorada	6 (5,7)	37-41	29 (27,9)
<b>Estado civil</b>		<b>Unidade de internação</b>	
Solteira(o)/separada(o)	26 (24,5)	Cuidado intensivo	97 (91,5)
Casada(o)/União estável	80 (75,5)	Cuidado intermediário	9 (8,5)
<b>Procedência</b>		<b>Variáveis Neonatais</b>	
Recife	27 (25,5)	Apgar de 5 min <5	5 (4,7)
RMR	31 (29,2)	VPP ao nascer	41 (38,7)
Interior/Zona Rural	48 (45,3)	Desconforto respiratório	46 (43,4)
<b>Escolaridade</b>		Icterícia	76 (71,7)
Não estudou	1 (0,9)	Malformação grave	33 (31,1)
< 8 anos	23 (21,7)	Cirurgia	21 (19,8)
≥ 8 anos	82 (77,3)	Nutrição Parenteral	31 (29,2)
<b>Ocupação</b>		Intubação orotraqueal	31(29,2)
Trabalhador(a) formal	18 (17)	Tempo de internamento (em dias)	25 (15,41)
Trabalhador(a) informal	23 (21,7)	<b>COVID-19 Neonatal</b>	
Desempregado(a) ou do lar	65 (61,3)	Suspeita	55 (51,9)
<b>Renda Familiar</b>		Confirmado	10 (9,5)
< 1 salário-mínimo	58 (54,7)		
≥ 1 salário-mínimo	46 (44,2)		
<b>Rede de apoio n° de pessoas</b>			
< 3	76 (73,8)		
≥ 3	27 (26,2)		

A média por domínios está apresentada na Tabela 2, com a menor média sendo observada no domínio de Informação (5,37) e a maior no de Atitude Profissional (5,66). A média por item é mostrada na Tabela 3, que variou de 4,93 (DP 1,6) a 5,89 (DP 0,34).

**Tabela 2.** Média e desvio padrão da satisfação de pais ou acompanhantes de recém-nascidos

hospitalizados em UTIN do IMIP por domínio avaliado através do questionário EMPHATIC-N, Recife-PE, 2022.

<b>DOMÍNIOS</b>	<b>MÉDIA</b>	<b>DP</b>
Informação	5,37	1,25
Cuidado e Tratamento	5,64	0,89
Participação dos pais	5,50	1,18
Organização	5,64	0,92
Atitude Profissional	5,66	0,89
Experiência	5,79	0,78

**Tabela 3.** Média e desvio padrão da satisfação de pais ou acompanhantes de recém-nascidos hospitalizados em UTIN do IMIP por item do questionário EMPHATIC-N, Recife-PE, 2022.

<b>Item</b>	<b>Média</b>	<b>DP</b>
<b>INFORMAÇÃO</b>		
1. Todos os dias os médicos e enfermeiros conversavam conosco sobre os cuidados e tratamentos de nossa criança.	5,40	1,28
2. Os médicos e enfermeiros respondiam claramente nossas perguntas.	5,51	1,16
3. As informações dadas pelos médicos e enfermeiros sempre eram parecidas.	5,05	1,58
4. Sempre que nossa criança piorava, os médicos e enfermeiros nos informavam imediatamente.	4,93	1,60
5. Os médicos e enfermeiros sempre davam informações claras sobre a doença de nossa criança.	5,31	1,30
6. Os médicos sempre nos informavam claramente sobre os efeitos do tratamento de nossa criança.	5,34	1,22
7. Os médicos e enfermeiros davam informações compreensíveis ao examinar a criança.	5,52	1,10

8. Os médicos e enfermeiros davam informações compreensíveis sobre os efeitos das medicações.	5,38	1,24
9. Os médicos nos informavam sobre a evolução esperada na saúde de nossa criança.	5,47	1,14
10. Os médicos e enfermeiros davam informações fáceis de entender.	5,47	1,03
11. Os médicos e enfermeiros davam informações sinceras. Não escondiam a verdade.	5,66	0,79
<b>CUIDADO E TRATAMENTO</b>		
12. Os médicos e enfermeiros trabalhavam em conjunto.	5,65	0,91
13. A equipe estava atenta à prevenção e tratamento da dor de nossa criança.	5,58	0,91
14. Os médicos e enfermeiros são verdadeiros profissionais: sabem o que estão fazendo.	5,73	0,71
15. A medicação correta sempre foi dada no horário certo.	5,84	0,40
16. Os médicos e enfermeiros conheciam a história da doença de nossa criança na chegada à UTI.	5,61	0,89
17. Os médicos e enfermeiros prestavam atenção ao desenvolvimento de nossa criança. (ex: crescimento, ganho de peso).	5,78	0,61
18. Quando havia piora das condições de saúde de nossa criança, os médicos e enfermeiros agiam imediatamente.	5,70	0,77
19. As necessidades (dificuldades) de nossa criança foram bem atendidas.	5,81	0,48
20. A equipe tinha um objetivo em comum: dar o melhor cuidado e tratamento à nossa criança e a nós mesmos.	5,81	0,51
21. Os médicos e enfermeiros levavam em conta o conforto de nossa criança.	5,80	0,64
22. Todo dia sabíamos quem era o médico e o enfermeiro responsável pela nossa criança.	5,03	1,58
23. Os médicos e enfermeiros nos davam apoio quando estávamos tristes.	5,16	1,42
24. De forma geral, os médicos e enfermeiros nos atenderam bem quando tivemos alguma necessidade.	5,54	0,97

25. A equipe era cuidadosa com nossa criança e conosco.	5,65	0,81
26. Durante as situações de piora do quadro de nossa criança, sempre tivemos uma enfermeira para nos ajudar.	5,59	0,98
27. Enquanto nossa criança estava na incubadora ou no berço sempre foi bem cuidada pelas enfermeiras.	5,74	0,69
28. Tudo ocorreu bem quando o cuidado de nossa criança foi transferido dos profissionais da UTI para os colegas de outro setor.	5,89	0,36
<b>PARTICIPAÇÃO DOS PAIS</b>		
29. Nós participamos ativamente na tomada de decisão sobre os cuidados e tratamento de nossa criança.	5,22	1,42
30. Fomos estimulados a ficar próximo de nossa criança.	5,44	1,26
31. Tivemos confiança na equipe.	5,71	0,76
32. As enfermeiras nos estimulavam a ajudar nos cuidados com a nossa criança. (exemplo: ajudar a trocar fralda, a dar a dieta...).	5,54	1,15
33. As enfermeiras nos ajudavam a criar laços com a nossa criança.	5,57	1,10
34. As enfermeiras nos treinavam em aspectos específicos dos cuidados com o recém-nascido. (ex: treinar como posicionar, como dar a dieta, dar banho...).	5,52	1,24
35. Antes da alta, mais uma vez discutiram conosco sobre os cuidados com nossa criança.	5,47	1,22
36. Sentimos segurança na UTI Neonatal.	5,61	0,91
<b>ORGANIZAÇÃO</b>		
37. A incubadora ou berço de nossa criança era limpa.	5,89	0,34
38. A equipe trabalhava com competência.	5,75	0,70
39. Havia espaço suficiente em torno da incubadora ou berço de nossa criança.	5,69	0,87
40. A UTI era limpa.	5,82	0,60
41. Na UTI os barulhos eram abafados na medida do possível.	5,31	1,33
42. O ambiente da UTI era bom e amigável.	5,37	1,19
43. As enfermeiras e médicos sempre se apresentavam pelo nome e função.	5,10	1,49

44. Os médicos e enfermeiros eram solidários.	5,68	0,77
45. A equipe trabalhava com higiene.	5,88	0,35
<b>ATITUDE PROFISSIONAL</b>		
46. A equipe respeitava a privacidade da criança e a nossa (nossos momentos a sós com a criança).	5,76	0,74
47. A equipe mostrava respeito para com nossa criança e conosco.	5,83	0,65
48. Ao lado do leito, a discussão entre médicos e enfermeiros era apenas sobre a nossa criança.	5,51	1,12
49. O clima era agradável entre os profissionais.	5,86	0,45
50. Nós nos sentimos acolhidos pela equipe.	5,67	0,82
51. Apesar de terem muito trabalho, a equipe dava atenção suficiente a nossa criança e a nós.	5,66	0,83
52. Para os médicos e enfermeiros, a saúde de nossa criança sempre esteve em primeiro lugar.	5,76	0,76
53. Os médicos e enfermeiros sempre tinham tempo para nos ouvir.	5,51	1,05
<b>EXPERIÊNCIA</b>		
54. Recomendaríamos essa UTI Neonatal a qualquer pessoa que estivesse enfrentando situação parecida.	5,87	0,58
55. Se algum dia estivermos na mesma situação, gostaríamos de voltar a essa UTI Neonatal.	5,72	0,93

## DISCUSSÃO

O presente estudo avaliou o grau de satisfação dos pais e/ou cuidadores de recém-nascidos internados em UTIN de um hospital-escola em Recife durante a pandemia da COVID-19, utilizando o questionário EMPATHIC-N traduzido e validado para o português brasileiro.

A maioria dos participantes do estudo foi composta por mães (92,5%), o que também foi observado em vários outros estudos em UTIN da Etiópia, China, Espanha e Turquia.<sup>18,19,20,21</sup> Esse fato pode estar relacionado também ao período no qual o estudo foi realizado, já que durante a pandemia da COVID-19 não foi permitido livre acesso dos pais as UTIN.<sup>22</sup> Também foi visto quase a metade dos participantes eram de área rural, o que segundo um estudo na Etiópia com 385 pais, poderia estar relacionado a maior satisfação com o cuidado. A razão

apontada para isso foi de que os pais de áreas rurais poderiam ter um baixo nível de conhecimento do funcionamento de um hospital terciário, gerando baixas expectativas quanto aos serviços de uma UTIN.<sup>3,23</sup>

O nível de satisfação dos pais demonstrou escores elevados em todos os domínios, com médias que foram na sua maioria próximas de 6, correspondendo ao escore máximo da escala, o que indica um alto nível de satisfação geral. O domínio com melhor avaliação foi Atitude Profissional, com média de 5,79 (DP 0,78), refletindo elevada satisfação com o comportamento da equipe de saúde, em consonância com os estudos de Tiryaki *et al.* (2020) e de Gill *et al.* (2017).<sup>21,24</sup> Diferentemente, Papamichael *et al.* (2018), em pesquisa semelhante, obteve maiores médias no domínio Cuidado e Tratamento em comparação ao presente estudo.<sup>23</sup>

Outro domínio bem avaliado foi Organização, com média de 5,64 (DP 0,92). A alta satisfação com a limpeza da UTI, com média de 5,82 (DP 0,60), sugere que os padrões de higiene foram amplamente apreciados, superando avaliações de estudos anteriores, como o de Zhuang *et al.* (2022).<sup>20</sup> Esses dados corroboram ainda Devlin *et al.* (2016), que aponta higiene e ambiente físico como fatores essenciais para uma percepção positiva do atendimento hospitalar.<sup>25</sup> Em contraste, pesquisas na Espanha e na Etiópia evidenciaram avaliações negativas nesse domínio, evidenciando uma avaliação negativa dos pais em relação à limpeza e organização das unidades de saúde.<sup>18,19</sup>

Em contrapartida, o domínio Informação foi o que obteve menor escore, com média de 5,37 (DP 1,25), similar ao encontrado por Gill *et al.* (2017).<sup>24</sup> Apesar de ainda manter média relativamente alta de 5,37, este domínio obteve elevada variação entre as respostas (DP 1,25). O item “Sempre que nossa criança piorava, os médicos e enfermeiros nos informavam imediatamente” recebeu a menor pontuação do estudo, com média de 4,93 (DP 1,6), sugerindo que a comunicação durante a piora do quadro dos recém-nascidos foi ineficaz para alguns pais, o que é corroborado por Gulo *et al.* (2021), que também destacou a comunicação como um dos domínios mais críticos.<sup>18</sup> Conforme Abramson *et al.* (2020), o aprimoramento da comunicação pode reduzir a ansiedade dos pais e aumentar a satisfação com os cuidados.<sup>26</sup>

Os pais desempenham um papel crucial no cuidado de bebês durante sua estadia na unidade de terapia intensiva neonatal (UTIN), mas estudos recentes relataram uma diminuição na participação dos pais devido à pandemia da COVID-19, resultando em políticas de acesso restrito em hospitais.<sup>27</sup> Esse cenário, contudo, contrasta com os resultados desse estudo, que demonstraram que a maioria dos pais se sentia ativamente envolvida na tomada de decisões sobre os cuidados de seus filhos, com uma média de 5,22, semelhante ao demonstrado contexto

anterior à pandemia em Gulo *et al.*<sup>18</sup>

Os resultados corroboram ainda com outros estudos que indicam que a clareza na identificação dos profissionais responsáveis é importante para a experiência dos pais.<sup>26,28</sup> A média de 5,03 (DP 1,58) para o item sobre a identificação do médico ou enfermeiro responsável demonstra variação significativa, indicando que nem todos os pais conseguiram identificar claramente os profissionais envolvidos. Isso contrasta com os resultados de Zhuang *et al.* (2022) e Orive *et al.* (2018), que apresentaram médias mais altas nesse quesito.<sup>19,20</sup> Esses dados são importantes, já que estudos mostram que a comunicação e a consistência nas informações precisam ser aprimoradas para mitigar o estresse parental e melhorar o cuidado oferecido aos recém-nascidos.<sup>18,26</sup>

Uma das limitações observadas no estudo foi a baixa taxa de participação dos pais, pois dos 389 pacientes elegíveis, apenas 111 (28,5%) participaram do estudo, o que pode ser justificado pelo cenário pandêmico e pela alta rotatividade de pacientes do serviço. Além disso, como este foi o único estudo deste tipo realizado durante a pandemia de SARS-CoV-2, não é possível fazer comparações precisas com outras pesquisas dos resultados de pontos relacionados a esse contexto.

Este é o único estudo que avaliou a satisfação de pais em UTIN durante a pandemia da COVID-19. Apesar de todas as restrições relacionada a pandemia, a satisfação geral dos pais com a experiência na UTIN foi elevada, com médias altas em todos os domínios, dado consistente com estudos anteriores, prévios à pandemia.<sup>18,19,20,21,23,24</sup> Esses resultados indicam que conceitos como o Cuidado Centrado na Família (CCF), com incentivo à permanência e participação do cuidado das mães na UTIN foram mantidos no serviço, mesmo durante o difícil contexto da pandemia.

## **CONCLUSÃO**

O presente estudo aponta que, apesar da satisfação com o cuidado nesta unidade ter sido elevada, existe ainda a necessidade de intervenções focadas na melhoria da comunicação entre a equipe de saúde e os familiares. A avaliação de satisfação dos pais é essencial para alertar os gestores de saúde e enfatizar a importância da implementação de estratégias que garantam uma experiência hospitalar mais positiva e colaborativa para os pais de recém-nascidos internados em UTIN, independente do período vivenciado ou mudanças que poderiam ocorrer em ocasiões de pandemias.

## REFERÊNCIAS

1. Al Maghaireh DF, Abdullah KL, Chan CM, Piaw CY, Al Kawafha MM. Systematic review of qualitative studies exploring parental experiences in the Neonatal Intensive Care Unit. *J Clin Nurs* [Internet]. 2016 [citado 2024 set 01]; 25(19-20):2745-56. Disponível em: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/jocn.13259>
2. Weis J, Beck SA, Jensen A, Brødsgaard A, Latour JM, Greisen G. Psychometric testing of a Danish version of the empowerment of parents in the intensive care - Neonatology questionnaire has confirmed validity. *Acta Paediatr* [Internet]. 2023 [citado 2024 set 01]; 112(4):708-18. Disponível em: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/apa.16661>
3. Alle YF, Akenaw B, Seid S, Bayable SD. Parental satisfaction and its associated factors towards neonatal intensive care unit service: a cross-sectional study. *BMC Health Serv Res* [Internet]. 2022 [citado 2024 set 01]; 22(1):1266. Disponível em: <https://bmchealthservres.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12913-022-08645-4#citeas>
4. Alemu A, Zeleke B, Gessesse FG, Meseret F, Wondimeneh F, Desalew A. Parental satisfaction and its associated factors with neonatal intensive care unit services at public hospitals in Bahir Dar, Northwest Ethiopia. *Int J Afr Nurs Sci* [Internet]. 2022 [citado 2024 set 01]; 17:100435. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2214139122000427?via%3Dihub>
5. Tsironi S, Bovaretos N, Tsoumakas K, Giannakopoulou M, Matziou V. Factors affecting parental satisfaction in the neonatal intensive care unit. *J Neonatal Nurs* [Internet]. 2012 [citado 2024 set 01]; 18(5):183-92. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1355184111001815>
6. Johnson BH, Abraham MR, Shelton TL. Patient- and family-centered care: partnerships for quality and safety. *N C Med J* [Internet]. 2009 [citado 2024 set 01]; 70(2):125-30. Disponível em: <https://ncmedicaljournal.com/article/53934>
7. Tamez R. O cuidado centrado na família no cenário da terapia intensiva neonatal. *Rev Soc*

Bras Enferm Ped [Internet]. 2002 [citado 2024 set 01]; 2(2):69-73. Disponível em: <https://journal.sobep.org.br/article/o-cuidado-centrado-na-familia-no-cenario-da-terapia-intensiva-neonatal>

8. Tol WA, Greene MC, Lasater ME, et al. Impact of maternal mental health interventions on child-related outcomes in low- and middle-income countries: a systematic review and meta-analysis. *Epidemiol and Psychiatr Sci* [Internet]. 2020 [citado 2024 set 01]; 29:e174.

Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7681164>

9. Thébaud V, Dargentas M, Sizun J. Perceptions and expectations of parents regarding their position in a French NICU: quantitative and qualitative approaches. *BMJ Open* [Internet].

2022 [citado 2024 set 01]; 12:e052044. Disponível em:

<https://bmjopen.bmj.com/content/12/7/e052044>

10. Lemmon ME, Chapman I, Malcolm W, Kelley K, Shaw RJ, Milazzo A, et al. Beyond the First Wave: Consequences of COVID-19 on High-Risk Infants and Families. *Am J Perinatol* [Internet]. 2020 Oct 1 [citado 2024 Jun 01]; 37(12):1283–8. Disponível em:

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32911555/>

11. Aquino EML, Silveira IH, Pescarini JM, Aquino R, Souza-Filho JA, Rocha AS, Ferreira A, Victor A, Teixeira C, Machado DB, Paixão E, Alves FJO, Pilecco F, Menezes G, Gabrielli L, Leite L, Almeida MCC, Ortelan N, Fernandes QHRF, Ortiz RJF, Palmeira RN, Junior EPP, Aragão E, Souza LEPF, Netto MB, Teixeira MG, Barreto ML, Ichihara MY, Lima RTRS.

Social distancing measures to control the COVID-19 pandemic: potential impacts and challenges in Brazil. *Cien Saude Colet* [Internet]. 2020 Jun [citado 2024 set 09]; 25 (suppl

1):2423-46. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32520287>

12. Murthy DVV, Nagesh NK. Letter to the Editor on "Visitation restrictions: is it right and how do we support families in the NICU during COVID 19?". *J Perinatol* [Internet]. 2021

May [citado 2024 set 09]; 41(5):1187-88. Disponível em:

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33589731>

13. Matos TA, Souza MS, Santos EKA, Velho MB, Seibert ERC, Martins NM. Contato

precoce pele a pele entre mãe e filho: significado para mães e contribuições para a enfermagem. Ver Bras Enferm [Internet]. 2010 [citado 2024 set 09]; 63(6):998–1004. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/h4LXMTFFnckpXRxYDSxMD8f/?lang=pt#>

14. Latour JM, Hazelzet JA, van der Heijden AJ. Parent satisfaction in pediatric intensive care: a critical appraisal of the literature. *Pediatr Crit Care Med* [Internet]. 2005 [citado 2024 set 09]; 6(5):578-84. Disponível em: [https://journals.lww.com/pccmjournal/abstract/2005/09000/parent\\_satisfaction\\_in\\_pediatric\\_intens\\_care\\_\\_a.14.aspx](https://journals.lww.com/pccmjournal/abstract/2005/09000/parent_satisfaction_in_pediatric_intens_care__a.14.aspx)

15. Miles MS, Funk SG, Carlson J. Parental Stressor Scale: Neonatal intensive care unit. *Nurs Res* [Internet]. 1993 [citado 2024 set 09]; 42(3):148-52. Disponível em: [https://journals.lww.com/nursingresearchonline/abstract/1993/05000/parental\\_stressor\\_scale\\_\\_neonatal\\_intensive\\_care.5.aspx7](https://journals.lww.com/nursingresearchonline/abstract/1993/05000/parental_stressor_scale__neonatal_intensive_care.5.aspx7)

16. Latour JM, Duivenvoorden HJ, Hazelzet JA, van Goudoever JB. Development and validation of a neonatal intensive care parent satisfaction instrument. *Pediatr Crit Care Med* [Internet]. 2012 [citado 2024 set 10]; 13(5):554-9. Disponível em: [https://journals.lww.com/pccmjournal/abstract/2012/09000/development\\_and\\_validation\\_of\\_a\\_neonatal\\_intensive.10.aspx](https://journals.lww.com/pccmjournal/abstract/2012/09000/development_and_validation_of_a_neonatal_intensive.10.aspx)

17. Gomez DB, Vidal SA, Lima LC. Brazilian adaptation and validation of the Empowerment of Parents in the Intensive Care-Neonatology (EMPATHIC-N) questionnaire. *J Pediatr (Rio J)* [Internet]. 2017 [citado 2024 set 10]; 93(2):156-164. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0021755716301073?via%3Dihub>

18. Gulo B, Miglierina L, Tognon F, Panunzi S, Tsegaye A, Asnake T, Manenti F, Dall'Oglio I. Parents' Experience and Satisfaction in Neonatal Intensive Care Units in Ethiopia: A Multicenter Cross-Sectional Study Using an Adapted Version of EMPATHIC-N. *Front Pediatr* [Internet]. 2021 [citado 2024 set 11]; 8;9:738863. Disponível em: <https://www.frontiersin.org/journals/pediatrics/articles/10.3389/fped.2021.738863/full>

19. Orive FJP, Lozano JB, Zuñiga AL, Fernández YML, Argaluz JE, Latour JM. Spanish

translation and validation of the EMPATHIC-30 questionnaire to measure parental satisfaction in intensive care units. *An Pediatr (Engl Ed)* [Internet]. 2018 [citado 2024 set 11]; 89(1):50-57. Disponível em:

<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2341287918300905?via%3Dihub>

20. Zhuang Y, Zhang R, Gao XR, Zhu LH, Latour JM. Validation of the Chinese Empowerment of Parents in the Intensive Care (EMPATHIC-30) Questionnaire Among Parents in Neonatal Intensive Care Units: A Prospective Cross-Sectional Study. *Front Pediatr* [Internet]. 2022 [citado 2024 set 11]; 10:851291. Disponível em:

<https://www.frontiersin.org/journals/pediatrics/articles/10.3389/fped.2022.851291/full>

21. Tiryaki Ö, Zengin H, Çınar N, Umaroğlu MM, Latour JM. Turkish Adaptation and Validation of the EMpowerment of PARENTS in THE Intensive Care (EMPATHIC-30) Questionnaire to Measure Parent Satisfaction in Neonatal Intensive Care Units. *Front Pediatr* [Internet]. 2020 [citado 2024 set 11]; 29;8:421. Disponível em:

<https://www.frontiersin.org/journals/pediatrics/articles/10.3389/fped.2020.00421/full>

22. Zorro C, Macrae E, Teresa-Palacio M, Williams EE, Aldecoa-Bilbao V, Bhat R, Hickey A, Dassios T, Greenough A. Assessing the impact of the COVID-19 pandemic on parental satisfaction in two European neonatal intensive care units. *BMJ Paediatr Open* [Internet]. 2022 Sep [citado 2024 set 11]; 6(1):e001396. Disponível em:

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC9490299/>

23. Papamichael E, Ioannou M, Talias MA. EMPATHIC-N in a Greek-Cypriot sample: confirming its factorial structure. *BMC Health Serv Res* [Internet]. 2018 [citado 2024 set 13]; 14;18(1):968. Disponível em:

<https://bmchealthservres.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12913-018-3793-3>

24. Gill FJ, Wilson S, Aydon L, Leslie GD, Latour JM. Empowering Parents of Australian Infants and Children in Hospital: Translation, Cultural Adaptation, and Validation of the EMpowerment of PARENTS in The Intensive Care-30-AUS Questionnaire. *Pediatr Crit Care Med* [Internet]. 2017 [citado 2024 set 13]; 18(11):e506-e513. Disponível em:

[https://journals.lww.com/pccmjournal/abstract/2017/11000/empowering\\_parents\\_of\\_australia](https://journals.lww.com/pccmjournal/abstract/2017/11000/empowering_parents_of_australia)

n\_infants\_and.28.aspx

25. Devlin AS, Andrade CC. Quality of the Hospital Experience: Impact of the Physical Environment. In: Fleury-Bahi G, Pol E, Navarro O, editores. Handbook of Environmental Psychology and Quality of Life Research. International Handbooks of Quality-of-Life. Switzerland: Springer Nature; 2016. p. 421-40.

26. Abramson P, Mancini A. The importance of effective communication on a neonatal unit. In: Mancini A, Price J, Kerr-Elliott T, editores. Neonatal palliative care for nurses. Switzerland: Springer Nature; 2020. p. 39-57.

27. Buccione E, Fornaro DS, Pieragostino D, Natale L, D'Errico A, Chiavaroli V, Rasero L, Bambi S, Pelle CD, Valerio SD. Parents' Participation in Care during Neonatal Intensive Care Unit Stay in COVID-19 Era: An Observational Study. Nurs Rep [Internet]. 2024 May [citado 2024 set 14]; 13;14(2):1212-23. Disponível em: <https://www.mdpi.com/2039-4403/14/2/92>

28. Wigert H, Blom MD, Bry K. Parents' experiences of communication with neonatal intensive-care unit staff: an interview study. BMC Pediatr [Internet]. 2014 [citado 2024 set 14]; 10;14:304. Disponível em: <https://bmcpediatr.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12887-014-0304-5>