

CENTRO UNIVERSITÁRIO SÃO CAMILO

Curso de Fisioterapia

Heloisa Soares Ribeiro

Maria Luiza Lima de Salles

Vitória Bastos da Silva

**Atuação Fisioterapêutica nas Estratégias de Humanização em Unidades de Terapia
Intensiva Neonatal**

**(Artigo submetido à Revista Residência Pediátrica orientado pela Prof^a Dr^a Mariana Mazzuca
Reimberg)**

SÃO PAULO

2024

Atuação Fisioterapêutica nas Estratégias de Humanização em Unidades de Terapia Intensiva Neonatal¹

Heloisa Soares Ribeiro, Maria Luiza Lima de Salles e Vitória Bastos da Silva²

Mariana Mazzuca Reimberg³

Resumo: As unidades de terapia intensiva neonatais (UTINs) podem ser consideradas um ambiente hostil, porém a humanização do atendimento, conforme visa a Política Nacional de Humanização (PNH), busca proporcionar cuidado afetuoso e integral ao paciente e seus familiares, por parte de toda equipe multiprofissional, incluindo o Fisioterapeuta. **Objetivo:** Analisar se as técnicas e estratégias de humanização que compõem a PNH, são conhecidas e realizadas pelos fisioterapeutas nas UTINs. **Metodologia:** Estudo transversal com abordagem qualitativa, realizado por questionário digital para fisioterapeutas atuantes em UTINs no Brasil. O recrutamento ocorreu por via de redes sociais e o questionário foi respondido por meio da plataforma “Microsoft FORMS”. Todos os participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (COEP 6.868.241). **Resultados:** Responderam ao questionário 33 fisioterapeutas, a maioria do Sudeste do Brasil, com mais de 10 anos de experiência e trabalho em instituições privadas. A maioria (51,5%) só ouviu falar de humanização na pós-graduação. O Método Mãe-Canguru, Cuidados com sons e ruídos e o Polvo de crochê foram amplamente mencionados. 69,7% relatam participar de discussões sobre humanização, e aplicam técnicas de humanização diariamente; 91% acreditam participar ativamente das práticas, embora mencionem limitações e 42,4% dos profissionais relatam não conhecer a PNH, mesmo aplicando no dia a dia alguma, ou todas as práticas da PNH. **Conclusão:** Os fisioterapeutas demonstram preocupação em aplicar técnicas humanizadas em seu cotidiano em UTINs, mesmo que não estejam preconizadas na PNH, contudo, as práticas descritas pela PNH necessitam de maior disseminação principalmente na formação profissional.

Palavras-chave: Atenção humanizada ao recém-nascido de baixo peso, Humanização da assistência hospitalar; unidade de terapia intensiva neonatal.

¹Trabalho apresentado ao Curso de Graduação em Fisioterapia do Centro Universitário São Camilo, orientado pela Prof^a Dr^a Mariana Mazzuca Reimberg, como requisito parcial para obtenção do diploma de Fisioterapia.

²Graduando em Fisioterapia – E-mail: heloisa.ribeiro@aluno.saocamilo-sp.br, maria.salles@aluno.saocamilo-sp.br, vitória.bastos.silva@aluno.saocamilo-sp.br.

³Professor-Orientador. Prof^a Dr^a Mariana Mazzuca Reimberg E-mail: mariana.reimberg@prof.saocamilo-sp.br.

1 INTRODUÇÃO

As transformações na vida de um Recém-nascido (RN) têm início no momento de seu nascimento, onde o bebê passa de sua vida intrauterina (um ambiente ideal para seu crescimento, desenvolvimento, e proporciona aconchego), para um meio com características distintas das quais não estava acostumado. Em meio a estas transições, podem ocorrer alterações fisiológicas ou não, como por exemplo, o nascimento pré-termo, fazendo com que esta criança tenha seu desenvolvimento afetado e necessite de cuidados específicos da Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN). Neste novo ambiente, o RN será monitorado, avaliado e receberá cuidados de profissionais especializados e com tecnologias avançadas, visando sua recuperação (Reichert et al., 2007).

Embora a UTI Neonatal proporcione um local seguro para a evolução dos pacientes, é importante reconhecer que esse ambiente pode, em muitas ocasiões, apresentar estímulos prejudiciais ao tratamento. Manuseios excessivos, ruídos e procedimentos invasivos dolorosos, são alguns dos exemplos citados por Cruvinel et al (2009) como estímulos nocivos presentes nas Unidades de Tratamento Intensivo. Na maioria das vezes, quem desconhece a rotina vivida em uma UTI Neonatal considera o ambiente como impessoal e hostil, devido às técnicas e procedimentos realizados (Neto, et al., 2015). No entanto, é possível promover um tratamento mais humanizado e menos prejudicial à criança ao reduzir esses estímulos adversos, garantindo uma evolução saudável e uma futura integração familiar.

A palavra “Humanização” começou a ser disseminada no Brasil a partir da década de 90, de acordo com Vaitsman e Andrade (2005). Em 2003, o Ministério da Saúde apresentou uma proposta para aprimorar a qualidade do atendimento no país, a Política Nacional de Humanização (PNH). A PNH tem como objetivo tornar o cuidado humanizado e afetuoso, tanto para a equipe multidisciplinar, quanto para os usuários do Sistema Único de Saúde (SUS).

O fisioterapeuta atua desde 1970 no ambiente de terapia intensiva e além de executar técnicas para reabilitar os indivíduos, também tem como foco prevenir agravos das doenças e participar ativamente do cuidado humanizado. Dentre os principais cuidados em terapia intensiva neonatal estão o método Mãe-Canguru, às redes de balanço, o ninho, e o uso do Octopus (povos de crochê) (Cruvinel et al., 2009).

O objetivo deste trabalho foi compreender e analisar se as técnicas de estratégias de humanização, preconizadas pelo Ministério da Saúde que compõem a PNH, são conhecidas e realizadas pelos profissionais fisioterapeutas nas Unidades de Terapia Intensiva Neonatais.

2 MATERIAL E MÉTODO

Trata-se de um estudo transversal, com caráter qualitativo e quantitativo, tendo por fonte profissionais Fisioterapeutas atuantes em unidades de terapia intensiva brasileiras. O estudo foi realizado por meio de um questionário online de fácil entendimento e preenchimento, com questões objetivas e descritivas.

A coleta de dados foi realizada a partir da aprovação do Comitê de Ética e Pesquisa (COEP) do Centro Universitário São Camilo (parecer nº 6.868.241 – ANEXO A). A amostra foi por conveniência onde os profissionais receberam uma carta convite para participar da pesquisa científica por meio de e-mail, WhatsApp e via redes sociais. A coleta de dados ocorreu por meio do envio de um questionário, via Microsoft FORMS, com o termo de consentimento livre e esclarecido (TCLE) na tela inicial (ANEXO B), com todas as informações e assinatura do pesquisador responsável e apenas os que aceitaram o TCLE receberam os questionários.

O questionário respondido via Microsoft FORMS foi composto de 1 (uma) questão com o dado da cidade/estado onde trabalha, e 12 (doze) relacionadas com a atuação do fisioterapeuta nas UTINs. Todas as perguntas estavam relacionadas com o dia a dia do profissional na UTI onde atua. O tempo médio de resposta foi cerca de 20 minutos.

Os critérios de inclusão foram profissionais fisioterapeutas que atuam em UTIs Neonatal de hospitais brasileiros e aceitaram participar da pesquisa no TCLE. Foram excluídos profissionais que não fossem mais atuantes em UTIs Neonatal, que atuam em UTIs Adulto, salas de emergência ou UTIs Pediátrica assim como os que não concordaram em participar da pesquisa no TCLE.

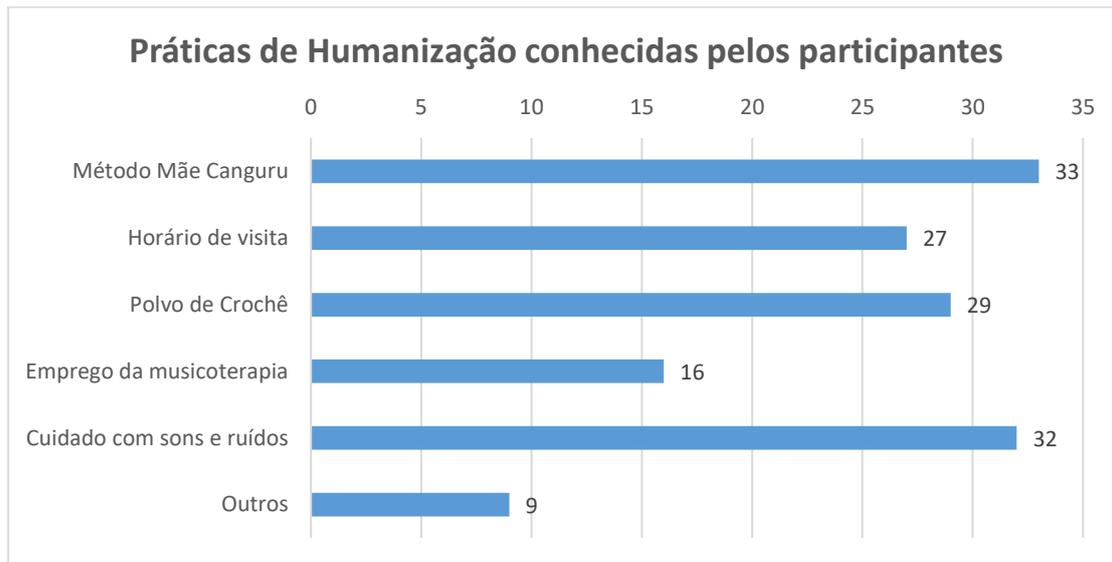
A pesquisa foi respondida por 33 profissionais fisioterapeutas que atuam ou possuem experiência em UTIs Neonatais Brasileiras. Não houve nenhuma exclusão. As características da amostra estão representadas na tabela 1.

Tabela 1. Características da amostra.

	N = 33	%
Região de atuação		
Norte	2	6%
Centro oeste	1	3%
Sudeste	30	91%
Tempo de atuação profissional		
1 - 2 anos	5	15%
3 - 4 anos	2	6%
> 5 anos	7	21%
> 10 anos	19	58%
Tempo de atuação em uti neonatal		
1 - 2 anos	8	24%
3 - 4 anos	3	9%
> 5 anos	8	24%
> 10 anos	14	42%
Instituição de atuação		
Pública	13	39%
Privada	20	61%

Dezessete participantes responderam que a primeira vez que ouviram falar sobre a Humanização nas UTINs foi durante a pós-graduação (51,5%), 11 durante a graduação (33,3%) e 5 quando começaram a trabalhar (15,2%). As práticas mais conhecidas e citadas pelos participantes estão representadas no Gráfico 1.

Gráfico 1. Práticas de Humanização conhecidas pelos participantes



Sobre a PNH, 42,4% dos participantes disseram não conhecer, e 57,6% relataram conhecer. E sobre haver discussões entre a equipe multiprofissional acerca da Humanização na UTIN na instituição em que atuam, 23 (69,7%) responderam que sim, e 10 (30,3%) disseram que não discutem. Cerca de apenas 3 participantes, dos 23 que responderam sim anteriormente, disseram que não participam ativamente das discussões.

Quando perguntado quantas vezes por semana foram realizadas as técnicas de humanização onde trabalham, 29 (87,8%) profissionais responderam que todos os dias da semana, 2 (6,1%) responderam que 4x por semana e 2 (6,1%) que 2x por semana.

Foi questionado aos participantes se eles acreditam participar ativamente das práticas de humanização na UTIN em que trabalham e 91% dos participantes responderam que sim. Sobre o tema declararam: *“Sim, instruímos os pais sobre o método mãe canguru e incentivamos a participação, cuidado com o ruído, favorecendo o vínculo entre os pais e o bebê, utilizando métodos de conforto e acalento, inserção da família nos cuidados, estímulo da presença e permanência dos pais dentro da uti...”*, *“Informando e empoderando as famílias em relação aos cuidados, método canguru, vínculo, estímulo ao aleitamento materno”*, *“Sim, prezo pelo silêncio e pouco barulho, realizo método canguru com as mães, tento deixar a mãe mais próximo do seu bebê”*. Os que responderam que não participam, relataram que o principal motivo é o turno do plantão, além da proibição de técnicas que necessitem de itens externos devido controle de infecções, como nos depoimentos: *“Não muito devido a maioria dos protocolos de humanização serem aplicados somente durante o dia, no caso meu plantão é noturno”*, *“(…) o hospital que eu trabalho não libera muitas dessas práticas por envolverem itens externos (como por exemplo o polvo de crochê) (...)”*

Sobre a aceitação dos métodos de humanização nas instituições em que trabalham, a maior parte dos fisioterapeutas responderam que as práticas são aceitas, e que apenas as que contam com itens externos aos hospitais são barradas, devido ao controle de infecções hospitalares, e as que produzam ruídos ou necessitem de profissionais especializados.

Com base na análise dos resultados obtidos nesta pesquisa, podemos evidenciar pontos importantes tanto para a formação dos profissionais de saúde quanto para a prática diária nas UTIs Neonatais. Embora a PNH tenha como um de seus direcionadores a inclusão de disciplinas centradas na humanização nas instituições formadoras de profissionais, como afirma Machado e Soares (2016), sua implementação ainda enfrenta desafios.

Tendo em vista que, cerca de 51,5% dos participantes, disseram ter contato inicial com o conceito de humanização somente na pós-graduação, e 42,4% dos participantes relataram não conhecer a PNH, apontando um déficit na formação destes profissionais, e de acordo com o estudo citado acima, indicando superficialidade na abordagem do tema durante a graduação. De acordo com Zeni et al (2016), sensibilização e o preparo de trabalhadores, interferem diretamente na dificuldade da implementação de medidas humanizadoras, pois, muitas das vezes, estes profissionais são provenientes de formações acadêmicas tecnicistas, onde não são passados estes valores. Segundo Zanfolim et al (2015), uma capacitação focada na elaboração de projetos que tenham como meta a aplicação de ações humanizadas, pode melhorar significativamente a compreensão da PNH, o que resultaria em atuações profissionais mais condizentes com as diretrizes de humanização na assistência à saúde.

Segundo Lacaz e Sato (2006) a identificação e resolução de problemas devem ser feitas juntamente pelos profissionais envolvidos, tornando assim, as discussões multidisciplinares sobre a humanização positivas, e que não deve caber apenas ao gestor os planejamentos e decisões. De acordo com 23 (69,7%) dos 33 participantes que responderam à pesquisa, as equipes das instituições onde atuam discutem sobre humanização, e apenas 3, destes fisioterapeutas que respondeu haver discussões em seus ambientes de trabalho, relataram não participar ativamente destas, pois atuam no período noturno de instituições privadas que não realizam debates neste período. A humanização está relacionada às condições de serviços e cuidados, e sem essas condições, torna-se ainda mais difícil a promoção de relações interpessoais mais humanas e solidárias. Associado a isso, a fadiga cotidiana pelo ritmo de trabalho, o peso de lidar com questões de vida e morte diariamente, alto grau de exigência e demais barreiras enfrentadas pelos profissionais de saúde, são fatores contribuintes para que a equipe multidisciplinar deixe de lado fatores humanos relacionados ao cuidado. Assim, visando

obter o fortalecimento do trabalho em equipe, faz-se necessário o estímulo ao debate (Chernicharo et al., 2013; Reichert et al., 2007).

Um dos objetivos da PNH é aumentar a comunicação entre os profissionais, a população e a administração hospitalar, e a não participação desses diálogos e decisões desfavorece que as propostas sugeridas sejam atingidas. O ambiente da UTIN impõe desafios específicos de comunicação tanto para os profissionais de saúde quanto para os pais. Manter os pais devidamente informados durante o atendimento do bebê é essencial, pois eles desempenham um papel fundamental na troca de informações sobre o paciente e na tomada de decisões compartilhadas (Sorin et al., 2021). A ausência ou deficiência dessa comunicação pode gerar consequências negativas para os pacientes e seus familiares, como comprometimento da segurança do paciente, perda de informações relevantes e insatisfação (Pattnaik et al., 2023).

Segundo Reichert et al (2007), para os pais, a UTIN é considerada um ambiente de esperança e medo, já que esperam e desejam que a chances de sobrevivência de seus filhos seja aumentada por estarem em um local preparado para atendê-los, mas que ao mesmo tempo, vivenciam momentos de apreensão, por saberem dos riscos inerentes aos pacientes deste setor. Durante o atendimento fisioterapêutico, os pais e responsáveis devem ter autonomia para argumentar com os profissionais, visando participar de forma ativa do cuidado, além de ter conhecimento acerca dos procedimentos e estratégias adotadas. De acordo com Toma (2003), dar oportunidade aos pais de participarem ativamente do cuidado de seus filhos desde o nascimento, beneficia a criação do vínculo familiar, e favorece a criação de adaptações pertinentes para o cuidado do recém-nascido. Desta forma, o Método Mãe Canguru, conhecido e citado por 100% dos participantes da pesquisa, necessita não somente da vontade materna para sua realização, mas requer juntamente o apoio familiar e o envolvimento de uma equipe de saúde flexível, compreensiva, engajada e atualizada com a PNH. Como observado por Sandes (2019)., este método vem sendo implementado por diversas instituições de saúde, por proporcionar um atendimento mais humanizado ao recém-nascido, e evitar, em conjunto a outros cuidados fisioterapêuticos, maiores complicações e agravos para o paciente.

4 CONCLUSÃO

Embora alguns profissionais relatem não conhecer a PNH, a maioria aplica no dia a dia alguma, ou todas as práticas da PNH. Os fisioterapeutas demonstram preocupação em tornar as atividades diárias solidárias, aplicando técnicas humanizadas em seu cotidiano, mesmo que não estejam preconizadas na política de humanização. Contudo, as práticas descritas pela PNH necessitam

de maior disseminação no ambiente de formação profissional e no hospitalar, fazendo-se necessário o aumento de discussões e treinamentos sobre o assunto, juntamente com a equipe multiprofissional.

REFERÊNCIAS

CHERNICHARO, Isis de Moraes; FREITAS, Fernanda Duarte da Silva de; FERREIRA, Márcia de Assunção. Humanização no cuidado de enfermagem: contribuição ao debate sobre a Política Nacional de Humanização. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 66, p. 564-570, 2013.

CRUVINEL, Fernando Guimarães; PAULETTI, Cláudia Maria. Formas de atendimento humanizado ao recém nascido pré-termo ou de baixo peso na unidade de terapia intensiva a neonatal: uma revisão. **Cadernos de Pós-Graduação em Distúrbios do desenvolvimento**, v. 9, n. 1, 2009.

LACAZ, Francisco Antonio de Castro; SATO, Leny. **Humanização e qualidade do processo de trabalho em saúde**. Humanização dos cuidados em saúde: conceitos, dilemas e práticas, 2006.

MACHADO, Eidiani Radeski; SOARES, Narciso Vieira. Humanização em UTI: sentidos e significados sob a ótica da equipe de saúde. **Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro**, v. 6, n. 3, 2016.

NETO, José Antonio de Sá; RODRIGUES, Benedita Maria Rêgo Deusdará. A ação intencional da equipe de enfermagem ao cuidar do RN na UTI neonatal. **Ciênc. cuid. saúde**, p. 1237-1244, 2015.

PATTNAIK, Priyam; NAFDAY, Suhas; ANGERT, Robert. Comunicação da Unidade de Terapia Intensiva Neonatal para Alta Domiciliar: Um Projeto de Melhoria da Qualidade. **Pediatric Quality & Safety**, v. 8, n. 4, p. e669, 2023.

REICHERT, Altamira Pereira da Silva; LINS, Rilávia Nayara Paiva; COLLET, Neusa. Humanização do cuidado da UTI neonatal. **Revista eletrônica de enfermagem**, v. 9, n. 1, 2007.

SANDES, Jane Lane et al. Atuação do Fisioterapeuta e a resposta do recém-nascido ao método canguru: estudo documental. **Revista Saúde-UNG-Ser**, v. 12, n. 3/4, p. 14-22, 2019.

SORIN, Gaëlle et al. How doctors communicated with parents in a neonatal intensive care: Communication and ethical issues. **Acta Paediatrica**, v. 110, n. 1, p. 94-100, 2021.

TOMA, Tereza Setsuko. Método Mãe Canguru: o papel dos serviços de saúde e das redes familiares no sucesso do programa. **Cadernos de saúde pública**, v. 19, n. suppl 2, p. S233-S242, 2003.

ZANFOLIM, Leila Cristiane et al. Compreensão de agentes comunitários de saúde sobre a Política Nacional de Humanização. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v. 36, p. 36-41, 2015.

ZENI, Emanuely de Moraes; MONDADORI, Alécia Gabrielly; TAGLIETTI, Marcelo. Humanização da assistência de fisioterapia em Unidade de Terapia Intensiva pediátrica e neonatal. **Assobrafir Ciência**, v. 7, n. 3, p. 33-40, 2016.

BOFF, Leonardo. **Saber cuidar: ética do humano-compaixão pela terra**. Editora Vozes Limitada, 1999.

VAITSMAN, Jeni; ANDRADE, Gabriela Rieveres Borges de. Satisfação e responsividade: formas de medir a qualidade ea humanização da assistência à saúde. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 10, n. 3, p. 599-613, 2005.

CENTRO UNIVERSITÁRIO SÃO
CAMILO - UNISC



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: Atuação Fisioterapêutica nas Estratégias de Humanização em Unidades de Terapia Intensiva Neonatal

Pesquisador: MARIANA MAZZUCA REIMBERG

Área Temática:

Versão: 4

CAAE: 76203323.0.0000.0062

Instituição Proponente: Centro Universitário São Camilo

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 6.868.241

Apresentação do Projeto:

As informações elencadas nos campos "Apresentação do Projeto", "Objetivo da Pesquisa" e "Avaliação dos Riscos e Benefícios" foram retiradas das Informações Básicas da Pesquisa, arquivo "PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS.pdf", gerado na Plataforma Brasil, projeto detalhado e demais documentos anexados.

O nascimento gera mudanças significativas na vida de um recém-nascido, no qual passa do ambiente intrauterino para um cenário distinto e repleto de estímulos. No caso de pré-termos e/ou com alterações fisiopatológicas, a demanda por cuidados específicos gera a necessidade de sua permanência em uma UTI Neonatal (UTINs). Por mais que ofereça os cuidados necessários, esse ambiente pode ser considerado hostil para esta nova vida, porém, é possível proporcionar um atendimento humanizado, segundo a Política Nacional de Humanização (PNH). Essa, por sua vez, possui como objetivo um cuidado afetuoso, respeitoso e integral ao paciente e seus familiares. Constituindo a equipe multiprofissional, o fisioterapeuta se destaca nos cuidados intensivos, e suas técnicas vão além da reabilitação, visando a prevenção de agravos e a utilização de estratégias humanizadas como o método Mãe-Canguru, redes de balanço, ninho e o uso de polvos de crochê (Octopus), que são exemplos de humanização em uma UTINs, com o intuito de diminuir os impactos ambientais causados aos bebês.

Hipótese apresentada pelas pesquisadoras: acredita-se que a utilização de técnicas

Endereço: Rua Raul Pompéia,144

Bairro: Pompéia

CEP: 05.025-010

UF: SP

Município: SAO PAULO

Telefone: (11)3465-2654

E-mail: coep@saocamilo-sp.br

Continuação do Parecer: 6.868.241

humanizadas diminuí os impactos causados pelo ambiente estressante das UTIN, visando melhoria no desenvolvimento do recém-nascido, com foco em sua maturação física e neurológica, tornando o ambiente mais acolhedor.

Objetivo da Pesquisa:

As pesquisadoras informam irão analisar se as estratégias de humanização, preconizadas pelo Ministério da Saúde e que compõem a PNH, são conhecidas e realizadas pelos profissionais fisioterapeutas nas UTINs.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Segundo as pesquisadoras:

A pesquisa apresenta riscos mínimos, como você se sentir desconfortável para responder as perguntas, seja porque não saiba responder, porque não conhece sobre o tema ou porque não realiza na sua prática clínica. Caso isso ocorra, você pode não aceitar este termo de consentimento livre e esclarecido, ou pode interromper a pesquisa a qualquer momento fechando a página de respostas. Caso você tenha respondido todas as perguntas e mude de ideia quanto ao envio, a última pergunta do questionário será se você aceita enviar as respostas ou não. Caso não aceite, suas respostas não serão enviadas aos pesquisadores. Caso não aceite, suas respostas não serão enviadas aos pesquisadores e você não sofrerá nenhuma penalização. Esta pesquisa é anônima e seus dados pessoais não serão enviados aos pesquisadores. Deste modo, não há riscos para os pacientes, familiares ou profissionais da área.

Benefícios:

O estudo tem como base demonstrar a importância do atendimento fisioterapêutico na humanização e reabilitação dos recém-nascidos na UTIN, apresentando os impactos positivos da profissão na melhoria destes pacientes, tornando-se útil para a comunidade.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

* Instituição Proponente: Centro Universitário São Camilo-SP, projeto de pesquisa vinculado ao Curso de Fisioterapia.

* Tipo de pesquisa: Estudo transversal com abordagem qualitativa.

* Caracterização do participante do estudo: 30 participantes fisioterapeutas atuantes ou já atuantes em UTI Neonatal, nos hospitais brasileiros.

* Critérios de inclusão são profissionais fisioterapeutas que atuam em UTI Neonatal, em

Endereço: Rua Raul Pompéia,144

Bairro: Pompéia

UF: SP

Município: SAO PAULO

CEP: 05.025-010

Telefone: (11)3465-2654

E-mail: coep@saocamilo-sp.br

**CENTRO UNIVERSITÁRIO SÃO
CAMILO - UNISC**



Continuação do Parecer: 6.868.241

hospitais brasileiros e aceitaram participar da pesquisa no Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

* Critérios de exclusão são profissionais que não sejam mais atuantes em UTI Neonatal, que atuam em UTI Adulto, salas de emergência ou UTI Pediátrica assim como os que não concordassem em participar da pesquisa no TCLE.

* Recrutamento e abordagem dos participantes: O recrutamento será por divulgação nas redes sociais.

* Procedimento junto ao participante: Aplicação de questionário de forma remota, por meio das redes sociais WhatsApp, Instagram e Facebook. O questionário será respondido pela plataforma digital Microsoft FORMS e antes de iniciar a entrevista, será necessário a concordância do TCLE. A coleta de dados será realizada a partir da aprovação do Comitê de Ética e Pesquisa (CoEP) do Centro Universitário São Camilo. As pesquisadoras irão esclarecer que somente irão participar da pesquisa os profissionais fisioterapeutas que estiverem dispostos e em concordância com o TCLE. Os profissionais responderão, obrigatoriamente, na tela inicial: nome completo, data de nascimento, cidade, data da assinatura com dia, mês e ano e clicar em "Aceito participar da pesquisa" ou "Não aceito participar da pesquisa".

* Caso o item assinalado na página inicial for "Aceito participar da pesquisa", será liberado em uma outra página o questionário com todas as perguntas como dados pessoais, sociodemográficos e as perguntas relacionadas à humanização em UTIN. Após o envio final do questionário, os profissionais receberão automaticamente no e-mail cadastrado o TCLE, assim como suas respostas registradas. Caso o item assinalado na página inicial tenha sido "Não aceito participar da pesquisa", se encerra o formulário e não haverá possibilidade de prosseguir com o questionário.

* O questionário respondido via Microsoft FORMS será composto de 5 (cinco) questões com dados pessoais, e 13 (treze) relacionadas com a atuação do fisioterapeuta nas estratégias de humanização em UTIN. Todas as perguntas estão relacionadas com o dia a dia do profissional na UTI onde atua.

*Prazo para a coleta de dados: Adequado, junho a agosto de 2024.

*Orçamento: será de responsabilidade da pesquisadora.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Apresentados e adequados.

Endereço: Rua Raul Pompéia,144

Bairro: Pompéia

CEP: 05.025-010

UF: SP

Município: SAO PAULO

Telefone: (11)3465-2654

E-mail: coep@saocamilo-sp.br

**CENTRO UNIVERSITÁRIO SÃO
CAMILO - UNISC**



Continuação do Parecer: 6.868.241

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Os pesquisadores apresentaram as respostas às pendências em documento a parte (carta resposta) e encaminharam uma versão dos documentos com as alterações. Não foram encontrados óbices éticos para o desenvolvimento do estudo.

Considerações Finais a critério do CEP:

Recomendações:

Em conformidade com a Resolução CNS nº 466/12, para o desenvolvimento do estudo cabe ao pesquisador:

- a) desenvolver o projeto conforme delineado;
- b) elaborar e apresentar os relatórios parciais (semestrais) e final;
- c) apresentar dados solicitados pelo CEP a qualquer momento;
- d) manter em arquivo, sob sua guarda, por um período de 5 (cinco) anos após o término da pesquisa, os seus dados, em arquivo físico ou digital;
- e) encaminhar os resultados para publicação, com os devidos créditos aos pesquisadores associados e ao pessoal técnico participante do projeto.
- f) justificar perante o CEP interrupção do projeto ou a não publicação dos resultados, quando pertinente.

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_2256822.pdf	29/05/2024 16:25:32		Aceito
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_2256822.pdf	29/05/2024 16:24:35		Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE.docx	29/05/2024 12:58:31	MARIANA MAZZUCA REIMBERG	Aceito
Outros	cartaresposta4.docx	29/05/2024 12:58:20	MARIANA MAZZUCA REIMBERG	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	projeto.docx	29/05/2024 12:57:49	MARIANA MAZZUCA REIMBERG	Aceito
Cronograma	Cronograma.docx	29/05/2024 12:57:36	MARIANA MAZZUCA	Aceito

Endereço: Rua Raul Pompéia,144

Bairro: Pompéia

CEP: 05.025-010

UF: SP

Município: SAO PAULO

Telefone: (11)3465-2654

E-mail: coep@saocamilo-sp.br

**CENTRO UNIVERSITÁRIO SÃO
CAMILO - UNISC**

Continuação do Parecer: 6.868.241

Cronograma	Cronograma.docx	29/05/2024 12:57:36	REIMBERG	Aceito
Folha de Rosto	folha_de_rosto.pdf	30/11/2023 18:03:41	MARIANA MAZZUCA REIMBERG	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

SAO PAULO, 05 de Junho de 2024

Assinado por:**Adriana Garcia Peloggia de Castro
(Coordenador(a))****Endereço:** Rua Raul Pompéia,144**Bairro:** Pompéia**CEP:** 05.025-010**UF:** SP**Município:** SAO PAULO**Telefone:** (11)3465-2654**E-mail:** coep@saocamilo-sp.br

Título do Projeto de pesquisa: Atuação Fisioterapêutica nas Estratégias de Humanização em Unidades de Terapia Intensiva Neonatal

Pesquisador Responsável: Prof^a Dr^a Mariana Mazzuca Reimberg; Heloisa Soares Ribeiro, Maria Luiza Lima de Salles e Vitória Bastos da Silva

Nome do participante:

Data de nascimento:

Você está sendo convidado (a) para ser participante do Projeto de pesquisa intitulado “Atuação Fisioterapêutica nas Estratégias de Humanização em Unidades de Terapia Intensiva Neonatal” de responsabilidade das pesquisadoras Prof^a Dr^a Mariana Mazzuca Reimberg; Heloisa Soares Ribeiro; Maria Luiza Lima de Salles; Vitória Bastos da Silva.

Leia cuidadosamente o que se segue e pergunte sobre qualquer dúvida que você tiver. Caso se sinta esclarecido(a) sobre as informações que estão neste Termo e aceite fazer parte do estudo, peço que preencha nas duas páginas seguintes o item “Aceito participar da pesquisa”. Sua via será enviada no e-mail cadastrado e a outra via será enviada para o pesquisador responsável pela pesquisa. Saiba que você tem total direito de não querer participar, caso isso ocorra basta clicar em “Não aceito participar da pesquisa” ao final da leitura deste termo.

1. O trabalho tem por finalidade compreender e analisar se as técnicas e estratégias de humanização, preconizadas pelo Ministério da Saúde e que compõem a PNH, são devidamente utilizadas pelos profissionais fisioterapeutas nas UTINs.

2. A participação nesta pesquisa consistirá no preenchimento de um questionário online.

3. Os riscos são mínimos, e podem estar relacionados a baixa adesão ao questionário, no qual o entrevistado ficará à vontade para interromper a pesquisa a qualquer momento.

4. A pesquisa apresenta benefícios para a comunidade científica apresentando o atendimento humanizado como parte essencial do tratamento e recuperação de pacientes hospitalizados, neste trabalho contemplando pacientes prematuros, demonstrando como o atendimento humanizado interfere de forma significativa na vida do paciente e de quem o acompanha.

5. Os participantes não terão nenhuma despesa ao participar da pesquisa e poderão retirar sua concordância na continuidade da pesquisa a qualquer momento.

6. Não há nenhum valor econômico a receber ou a pagar aos voluntários pela participação.

7. Caso ocorra algum dano decorrente da participação no estudo, os voluntários poderão pleitear indenização, segundo as determinações do Código Civil (Lei nº 10.406 de 2002) e das Resoluções 466/12 e 510/16 do Conselho Nacional de Saúde.

8. O nome dos participantes será mantido em sigilo, assegurando assim a sua privacidade, e se desejarem terão livre acesso a todas as informações e esclarecimentos adicionais sobre o estudo e suas consequências, enfim, tudo o que queiram saber antes, durante e depois da sua participação.

9. Os dados coletados serão utilizados única e exclusivamente, para fins desta pesquisa, e os resultados poderão ser publicados.

Qualquer dúvida, pedimos a gentileza de entrar em contato com Prof^ª Dr^ª Mariana Mazzuca Reimberg e Heloisa Soares Ribeiro, pesquisadoras responsáveis pela pesquisa, telefone: (11) 989119872 ou (11) 992566758, e-mail: mariana.reimberg@prof.saocamilo-sp.br ou lola04soares@gmail.com, e/ou com o Comitê de Ética da São Camilo - CoEP: e-mail coep@saocamilo-sp.br - telefone (11)3465-2654 Horário de atendimento de segunda a sexta-feira, 7h-16h.

Eu, _____, declaro ter sido informado e concordo em ser participante do Projeto de pesquisa acima descrito.

ACEITO PARTICIPAR DA PESQUISA

NÃO ACEITO PARTICIPAR DA

PESQUISA

_____, _____ de _____ de 2024.