

# A comunicação entre enfermeiros e pais de recém-nascidos em Unidade de Terapia Intensiva Neonatal

Anna Maria de Oliveira Salimena\*  
Cristiane de Paiva Oliveira\*  
Janete Rosa Buzatti\*  
Alice Mariana da Fonseca Moreira\*  
Thaís Vasconcelos Amorim\*

## RESUMO

Objetivou-se conhecer a importância da comunicação do profissional enfermeiro com os pais de recém-nascidos durante a internação na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal. Realizou-se um levantamento de artigos científicos indexados no banco de dados da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Lilacs e Scielo, com publicação entre os anos 2003 a 2012, utilizando-se as palavras chave: Unidade de Cuidado Intensivo Neonatal, recém-nascido, humanização e família. Dos 54 textos encontrados, 16 foram analisados, evidenciando duas categorias: o ambiente da Unidade de Terapia Intensiva e comunicação como estratégia de cuidado humanizado e os fatores impeditivos de tal conduta. Os resultados pontuaram que o cuidado humanizado não está presente como recomendado e que o enfermeiro ainda tem dificuldade em comunicar-se com os familiares do recém-nascido. Consideramos que é preciso rever este cenário, pois os pais devem ser vistos como sujeitos participantes do processo de tratamento de seus filhos.

**Palavras-chave:** Unidades de Terapia Intensiva Neonatal. Recém-nascido. Humanização da assistência. Relações familiares. Comunicação.

## 1 INTRODUÇÃO

O nascimento de um filho é um momento extraordinário na vida de seus pais (SCOCHI et al., 2003). Porém, quando este evento acontece de maneira prematura ou quando por motivo de doença, o recém-nascido necessita de internação na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTI<sub>n</sub>), emergem diversos sentimentos.

Tais questões causam impacto no cotidiano familiar, especialmente para a mãe que é quem vivencia o gestar e o parir de maneira mais intensa. Impossibilitada de levar seu filho (a) para casa sente-se insegura quanto ao porvir, temendo pela vida do ser gerado (MELO; SOUZA; PAULA, 2012).

A Unidade de Terapia Intensiva (UTI) é um ambiente de alta complexidade tecnológica. Possui um linguajar técnico familiar aos profissionais de saúde. Mas, que assusta àqueles que adentram o ambiente pela primeira vez.

Casanova e Lopes (2009) asseveram que a UTI carrega consigo os estigmas de finitude e invalidez. Nesse sentido, o acolhimento, a interação e a comunicação da equipe de saúde com os pais, desempenham fundamental importância na

minimização dos sofrimentos experimentados por eles.

É notório o avanço das políticas de saúde no tocante à promoção de estratégias de humanização nas Unidades Intensivas Neonatais. Porém, “Diante do crescimento das tecnologias de comunicação e informatização e de sua consequente incorporação aos ambientes de cuidado, profissionais de diversas áreas questionam-se acerca da importância do resgate e da promoção de atitudes reflexivas de humanização da assistência, inclusive os da equipe de enfermagem” (ROCHA et al., 2011).

O cuidar em enfermagem é uma prática complexa que transcende a utilização de técnicas, e que implica na necessidade do desenvolvimento da habilidade comunicativa. A partir das respostas dos pacientes e de seus familiares, o enfermeiro é capaz de julgar clinicamente e direcionar intervenções de enfermagem que de fato, alcancem resultados satisfatórios (PINHO; SANTOS, 2008).

São diversas as facetas que o cuidado de enfermagem assume em uma UTI<sub>n</sub>. Do ambiente físico à equipe de enfermagem, esta unidade expressa, em seu cotidiano, uma série de atividades instrumentais, que

\* Universidade Federal de Juiz de Fora, Faculdade de Enfermagem - Juiz de Fora, MG. E-mail: annasalimena@terra.com.

por seu volume e/ou complexidade, desconsideram os fenômenos psicoemocionais.

Assim, temos o distanciamento do núcleo familiar ao qual o RN pertence e, por conseguinte, a ausência de relações interpessoais destes com o enfermeiro neonatologista.

Por toda a relevância da temática apresentada, constitui-se objetivo deste estudo refletir sobre a importância da comunicação do profissional enfermeiro com os pais de recém-nascidos durante a internação na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal.

## 2 MATERIAL E MÉTODOS

Realizou-se um levantamento em artigos científicos indexados no banco de dados da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Lilacs e Scielo, utilizando-se as palavras chave: Unidade de Terapia Intensiva Neonatal, comunicação, humanização e família.

Foram estabelecidos como critérios de inclusão: artigos publicados na língua portuguesa e textos completos, entre os anos de 2003 a 2009 e que abordassem a temática proposta. Como critérios de exclusão: os artigos com acesso controlado e que não atendessem ao objetivo da pesquisa.

## 3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Após leitura flutuante do material selecionado, foi realizada uma leitura atenta e aprofundada, sendo possível identificar os artigos que atenderam aos critérios de inclusão. Nesse sentido, das 54 publicações encontradas, 14 foram analisadas, emergindo duas categorias: o ambiente da Unidade de Terapia Intensiva e a comunicação como estratégia de cuidado humanizado e os fatores impeditivos de tal conduta.

### 3.1 O ambiente da unidade de terapia intensiva

A constante evolução tecnológica na área de saúde proporciona às Unidades de Terapia Intensiva a possibilidade de um atendimento clínico, apoiado em aparelhagem de alta complexidade. Os excelentes resultados nos processos de recuperação e cura dos pacientes denotam a importância deste arsenal técnico.

É inquestionável que a evolução da tecnologia modificou o prognóstico e a sobrevivência dos bebês de alto risco. No entanto, a fragilidade da pele, bem como a presença de tubos e sondas são causas de sofrimento. Considerando que antes viviam em um ambiente aconchegante e protegido pelo líquido amniótico é evidente que os recém-nascidos não estão preparados para tantos estímulos (MARQUES; SILVA; MAIA, 2009).

Este cenário tão familiar para a equipe de saúde é percebido pelos pais como um local amedrontador. Ao verem seu bebê cercado de aparelhos, apresentam expressiva dificuldade de reconhecê-lo como seu. Com isso, o sofrimento frente às incertezas, bem como as dúvidas e medos que essa experiência impõe, são sentimentos que fazem parte do processo vivenciado pelos pais de recém-nascidos (LAMY; GOMES; CARVALHO, 1997).

O nascimento de um filho é visto como um processo natural. Por isso, a expectativa em gerar um bebê saudável predomina no padrão de crenças e valores do ser humano. A ausência de contato corpo a corpo torna-se uma realidade extremamente dura para os pais e familiares que sonham em poder carregar seu filho no colo (LAMY; GOMES; CARVALHO, 1997).

Neste contexto, apresenta-se peculiar a angústia materna, caracterizada por expressões emocionais de desapontamento, incapacidade, culpa e medo da perda. Isso se dá, muitas vezes, pelo desconhecimento do verdadeiro significado da UTIn (SALES et al., 2006).

Atualmente, apesar do conhecimento científico e da formação direcionada por especialização na área, o cuidado de enfermagem em UTIn vem se tornando extremamente impessoal (PINHO; SANTOS, 2008).

O avanço técnico-científico que vem ocorrendo na assistência ao neonato pode, em algumas situações, transformar o bebê em objeto de cuidados, e seus pais em meros espectadores. Sendo assim, para promover uma assistência humanizada que reconheça o recém-nascido e seu contexto familiar como sujeitos detentores de particularidades, faz-se necessária a revisão de valores conceituais (MARQUES; SILVA; MAIA, 2009).

Pela considerável lentidão nos processos de mudança do paradigma de cuidado centrado na tecnologia, o Ministério da Saúde elaborou programas com o objetivo de sensibilizar os profissionais para um efetivo reconhecimento do paciente em sua singularidade, como referido no Programa Nacional de Humanização da Assistência Hospitalar (BRASIL, 2011).

A incorporação da família no cuidado do filho hospitalizado é uma estratégia que visa reduzir o impacto negativo da hospitalização, além disso, permite que os pais conheçam melhor seu filho, resultando em um maior vínculo familiar, condição indispensável para a qualidade de vida e sobrevivência do RN após a alta hospitalar (SCOCHI et al., 2003).

Ao desenvolver ações de acolhimento à família e ao RN através de uma escuta atenta e sensível, o enfermeiro contribui para a redução da ansiedade e do medo dos familiares (GAÍVA; SCOCHI, 2005).

Assim, no que concerne ao ambiente da UTIn, o enfermeiro deve: 1) envolver os pais dos RN em um primeiro momento de visita à UTIn com vistas ao estabelecimento de uma relação empática; 2) considerar toda e qualquer manifestação verbal ou não verbal como princípios norteadores da sistematização do cuidado de enfermagem à família; 3) apresentar-lhes o ambiente de cuidados intensivos e dirimir as dúvidas existentes.

### **3.2 A comunicação como estratégia de cuidado humanizado e os fatores impeditivos de tal conduta**

O processo de comunicação ocorre quando as mensagens são transmitidas com clareza através da utilização de linguagem apropriada para o nível de conhecimento do receptor (REICHERT; LINS; COLLET, 2007).

Na enfermagem, a comunicação é estratégia indispensável para a humanização da assistência. A relação dialógica favorece a percepção do outro como indivíduo único, com necessidades específicas, além de estimular o exercício de sua autonomia, por meio da abertura entre quem cuida e quem é cuidado (CONZ; MERIGHI; JESUS, 2009).

As interações na UTIn são mediadas pela necessidade de comunicação explícita pela fala, expressões faciais e gestuais. Nesse ínterim, cabe ao enfermeiro o desenvolvimento da habilidade comunicacional atentando ao que se processa além das palavras (REICHERT; LINS; COLLET, 2007). Deve-se também levar em conta que em situações de estresse a absorção do conteúdo da informação encontra-se reduzida.

A compreensão do processo comunicacional legítimo, representado pelo entendimento mútuo do emissor e receptor, é condição precípua para o exercício qualificado do cuidado de enfermagem ao paciente e familiares (PONTES; LEITÃO; RAMOS, 2008). Lopes e outros (2011) consideram que a sensibilidade deve permear a atenção dispensada pelos profissionais.

Ao esclarecer dúvidas dos familiares, o profissional deve fazê-lo de forma clara, segura e simples para facilitar o entendimento, além de oferecer o conforto necessário, concedendo oportunidades para o levantamento de novas questões (KNOBELL, 2006).

Desse modo, verifica-se que além da família ser agente do cuidado de seus membros, ela deve ser considerada como alvo de cuidado da equipe de enfermagem. O enfermeiro deve conferir maior importância aos encontros do familiar com o RN internado, preparando ambos para este momento

peculiar (REIS; VIEIRA, 2002; SILVA; CONTRIN, 2007).

Contudo, apesar das políticas de humanização e de avanços científicos significativos sobre este tema, ainda permeia a dificuldade em fazer da comunicação objeto de trabalho no cotidiano do enfermeiro. Diante das inúmeras atividades que o envolvem, o profissional vivencia frequentemente o afastamento do cuidado direto e da interação com os familiares do RN (ROCHA et al., 2011).

Diante disto, alguns enfermeiros utilizam como mecanismo de enfrentamento, o distanciamento do paciente e familiar, negando os aspectos psicológicos dos mesmos e seus próprios sentimentos e desejos, em atitude defensiva de preservação pessoal (CASANOVA; LOPES, 2009).

Faz-se mister que as instituições ofereçam apoio emocional para seus colaboradores diretos, uma vez que estes refletem a qualidade da organização hospitalar (CONZ; MERIGHI; JESUS, 2009).

## **4 CONCLUSÃO**

A Unidade de Terapia Intensiva Neonatal é um ambiente propício ao estresse e à ansiedade, tanto por parte dos profissionais quanto dos pacientes e seus familiares. Destaca-se a necessidade de humanização da assistência de enfermagem junto a estes, através de uma comunicação eficaz capaz de gerar um vínculo de confiança.

Ao considerar a dimensão humana do processo de cuidar, o enfermeiro inverte a lógica do modelo biomédico, atendendo os indivíduos de maneira integral. Oferecer um cuidado humanizado ainda é um desafio que requer o autodesenvolvimento profissional em direção a habilidades como a empatia e a assertividade.

Mediado pelo conhecimento que deve gerar transformação, este artigo sugere reflexões a todos que utilizam a ciência da enfermagem em seus cotidianos profissionais, entendendo de maneira ampliada a responsabilidade do cuidado de enfermagem em unidade de terapia intensiva neonatal.

# Communication between nurses and parents of newborns in the neonatal intensive care unit

## ABSTRACT

It was aimed to learning about the importance of the professional nurse communication with parents of infants during hospitalization in the Neonatal Intensive Care Unit. We conducted a survey of scientific articles indexed in the database of the Virtual Health Library (VHL), Lilacs and SciELO, published between the years 2003 to 2012, using the key words: Neonatal Intensive Care Unit, newborn, humanization and family. Of the 54 texts found, 16 were analyzed, revealing two categories: The environment of the Intensive Care Unit and The communication as a strategy of humanized care and the factors that detain this conduct. The results scored that humanized care is not present as recommended and that nurses still have difficulty in communicating with relatives of the newborn. We consider it necessary to review this scenario, because parents should be seen as subjects in the treatment process of their children.

**Keywords:** Intensive Care Units Neonatal. Infant. Humanization of assistance. Family relations. Communication.

## REFERÊNCIAS

- BRASIL. Ministério da Saúde. Atenção hospitalar. **Cadernos Humaniza SUS**, Brasília, DF, v. 3, série B, 2011.
- CASANOVA, E. G.; LOPES, G. T. Comunicação da equipe de enfermagem com a família do paciente. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, DF, v. 62, n. 6, p. 831-836, nov./dez. 2009.
- CONZ, C. A.; MERIGHI, M. A. B.; JESUS M. C. P. Promoção do vínculo afetivo na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal: um desafio para as enfermeiras. **Revista da Escola de Enfermagem (USP)**, Ribeirão Preto, v. 43, n. 4, p. 849-855, 2009.
- GAÍVA, M. A. M.; SCOCHI, C. G. S. A participação da família no cuidado ao prematuro em UTI Neonatal. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, DF, v. 58, n. 4, p. 444-448, 2005.
- KNOBELL, T. **Terapia intensiva: enfermagem**. São Paulo: Atheneu, 2006.
- LAMY, Z. C.; GOMES, R.; CARVALHO, M. A percepção de pais sobre internação de seus filhos em unidade de terapia intensiva neonatal. **Jornal de Pediatria**, Rio de Janeiro, v. 73, n. 5, p. 293-298, 1997.
- LOPES, F. N. et al. A vivência do enfermeiro diante da privação materna em unidade de terapia intensiva neonatal. **HU Revista**, Juiz de Fora, v. 37, n. 1, p. 39-46, 2011.
- LOURENÇO, E. C. **As necessidades de cuidado de conforto em UTI oncológica: com a palavra os visitantes**. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) — Escola de Enfermagem Anna Nery, Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2004.
- MARQUES, R. C.; SILVA, M. J. P.; MAIA, F. O. M. Comunicação entre profissional de saúde e familiares de pacientes em terapia intensiva. **Revista Enfermagem UERJ**, Rio de Janeiro, v. 17, n. 1, p. 91-95, 2009.
- MELO, R.C. J.; SOUZA, I. E. O.; PAULA, C. C. O sentido do ser-mãe que tem a possibilidade de tocar o filho prematuro na Unidade Intensiva: contribuições para a enfermagem neonatal. **Revista da Escola Anna Nery**, Rio de Janeiro, v. 16, n. 2, p. 219-226, 2012.
- PINHO, L. B.; SANTOS, S. M. A. Dialética do cuidado humanizado na UTI: contradições entre o discurso e a prática profissional do enfermeiro. **Revista da Escola de Enfermagem (USP)**, Ribeirão Preto, v. 42, n. 1, p. 66-72, 2008.
- PONTES, A. C.; LEITÃO, I. M. T. A.; RAMOS, I. C. Comunicação terapêutica em Enfermagem: instrumento essencial do cuidado. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, DF, v. 61, n. 3, p. 312-318, 2008.
- REICHERT, A. P. S.; LINS, R. N. P.; COLLET N. Humanização do cuidado na UTI neonatal. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, Goiânia, v. 9, n. 1, p. 200-213, 2007. Disponível em: <<http://www.fen.ufg.br/revista/v9/n1/v9n1a16.htm>>. Acesso em: 11 jan. 2012.
- REIS, J. D.; VETORELLI, S. P.; VIEIRA, M. R. R. **Família do recém-nascido em UTI: há comunicação com o enfermeiro?** 8º Simpósio Brasileiro de Comunicação em Enfermagem. Ribeirão Preto: SIBRACEN, 2002. p. 15-19. Trabalho apresentado.
- ROCHA, R. S. et al. Promoção do cuidado humanizado à família pela equipe de enfermagem na unidade neonatal. **Revista Rene**, Fortaleza, v. 12, n. 3, p. 502-509, 2011.
- SALES, C. A. et al. Concepções das mães sobre os filhos prematuros em UTI. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, DF, v. 59, n. 1, p. 20-24, 2006.
- SCOCHI, C. G. S. et al. Incentivando o vínculo mãe-filho em situação de prematuridade: as intervenções de enfermagem no hospital das clínicas de Ribeirão Preto. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 11, n. 4, p. 539-543, jul./ago. 2003.

SILVA, N. D.; CONTRIN, L. M. Orientações do enfermeiro dirigidas aos familiares dos pacientes internados na UTI no momento da visita. **Revista Arquivos de Ciências da Saúde**, São José do Rio Preto, v. 14, n. 3, p. 148-152, jul./set. 2007.

Enviado em 6/2/2012

Aprovado em 6/3/2012