

Comunicação entre profissionais e familiares durante internação de recém-nascidos e lactentes: revisão integrativa

Communication between professionals and family members during hospitalization of newborns and infants: an integrative review

La comunicación entre los profesionales y los familiares durante la hospitalización de los recién nacidos y los lactantes: revisión integradora

Débora de Oliveira Ferreira¹ ; Nakita Maria Komori¹ ; Fabiana Rodrigues Lima¹ ;
Bibiane Dias Miranda Parreira¹ ; Adriana Cristina Nicolussi¹ ; Bethania Ferreira Goulart¹ 

¹Universidade Federal do Triângulo Mineiro, Uberaba, Minas Gerais. Brasil

RESUMO

Objetivo: analisar o conhecimento produzido em relação à comunicação entre familiares e profissionais de saúde, na assistência aos recém-nascidos e lactentes internados em Unidades de Terapia Intensiva Neonatal e de Cuidados Intermediários Neonatais, na percepção de familiares. **Método:** revisão integrativa, realizada no período de janeiro de 2009 a fevereiro de 2021, em bases virtuais de dados. Foram selecionados sete artigos. **Resultados:** predominaram estudos qualitativos desenvolvidos por enfermeiros, com maior proporção no ano de 2010. Emergiram duas categorias temáticas: “Experiência com a internação dos filhos em Unidade de média e alta densidade tecnológica” e “Inconsistência na comunicação”. **Conclusão:** a percepção familiar diante da comunicação sobre a saúde do filho internado recebe reações positivas e negativas. Para os pais, quando os profissionais transmitem adequadamente as notícias sobre seus filhos hospitalizados, isto conduz a sentimentos de esperança, gerando na família a perspectiva de sobrevivência e recuperação dos seus filhos. **Descritores:** Pediatria; Unidades de Terapia Intensiva Neonatal; Comunicação em Saúde; Família.

ABSTRACT

Objective: to analyze the knowledge produced regarding the communication between family members and health professionals in the care of newborns and infants admitted to Neonatal Intensive Care Units and Neonatal Intermediate Care Units, in the perception of family members. **Methodology:** integrative review, carried out from January 2009 to February 2021, in virtual databases. Seven articles were selected. **Results:** There was a predominance of qualitative studies developed by nurses, with a higher proportion in 2010. Two thematic categories emerged: "Experience with the hospitalization of children in medium and high technology units" and "Inconsistency in communication". **Conclusion:** The family perception regarding communication about the health of their hospitalized child suffers positive and negative reactions. For parents, when professionals adequately transmit the news about their hospitalized children, this leads to feelings of hope generating in the family the perspective of survival and recovery of their children. **Descriptors:** Pediatrics; Intensive Care Units, Neonatal; Health Communication; Family.

RESUMEN

Objetivo: analizar el conocimiento producido en relación a la comunicación entre familiares y profesionales de la salud, en la atención de recién nacidos y lactantes hospitalizados en Unidades de Cuidados Intensivos Neonatales y Cuidados Intermedios Neonatales, en la percepción de los familiares. **Metodología:** revisión integradora, realizada de enero de 2009 a febrero de 2021, en bases de datos virtuales. Se seleccionaron siete artículos. **Resultados:** Predominó los estudios cualitativos desarrollados por enfermeras, con mayor proporción en 2010. Surgieron dos categorías temáticas: “Experiencia con la hospitalización de niños en una unidad de densidad tecnológica media y alta” e “Inconsistencia en la comunicación”. **Conclusión:** La percepción familiar sobre la comunicación sobre la salud de su hijo hospitalizado sufre reacciones positivas y negativas. Para los padres, cuando los profesionales transmiten adecuadamente las noticias sobre sus hijos hospitalizados, esto genera sentimientos de esperanza, generando en la familia la perspectiva de supervivencia y recuperación de sus hijos. **Descriptores:** Pediatría; Unidades de Cuidado Intensivo Neonatal; Comunicación en Salud; Familia.

INTRODUÇÃO

Os profissionais de saúde lidam com naturalidade com a assistência a bebês inseridos em Unidades de Terapia Intensiva Neonatal e Pediátrica (UTINP) e Unidades de Cuidados Intermediários Neonatais (UCIN). Os familiares, porém, não enfrentam essa situação da mesma forma, exigindo atuação profissional adequada nesse contexto, além de compreensão e respeito com o sofrimento dos envolvidos¹.

A hospitalização infantil desencadeia sentimentos e percepções diversas no âmbito familiar e nos profissionais, tanto nos momentos de assistência direta ao paciente quanto na comunicação com familiares. Os profissionais precisam esclarecer e informar sobre o quadro clínico e os riscos que envolvem a criança².

O presente trabalho foi realizado com apoio da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior - Brasil (CAPES) junto ao Programa de Pós-Graduação em Atenção à Saúde/Universidade Federal do Triângulo Mineiro. Processo número: 88882.428556/2019-01.

Autora correspondente: Bethania Ferreira Goulart. E-mail: bethaniagoulart@yahoo.com.br

Editora Científica: Cristiane Helena Gallasch; Editor Associado: Antonio Marcos Tosoli Gomes

Nesse sentido, o processo comunicacional é um elemento que pode aproximar os profissionais envolvidos na assistência à criança com os familiares e representa condição básica para estabelecer relações interpessoais seguras e sensíveis^{3,4}. A permanência dos pais ou do responsável em ambiente hospitalar, favorece a construção de vínculo com os profissionais, sendo os familiares também objeto do cuidado. Sua inserção, participativa e efetiva, fortalece a relação humana, considerada importante na assistência à saúde e na comunicação junto aos profissionais⁵.

A comunicação se constrói desde o acolhimento familiar na admissão do paciente. Perpassa das informações relativas à evolução diária até as orientações na alta hospitalar, possibilitando entrosamento entre familiares e profissionais^{6,7}. Requer compreensão e compartilhamento de mensagens enviadas e recebidas, sendo que tanto o seu conteúdo quanto o modo de transmissão influenciam no comportamento presente e futuro das pessoas envolvidas, repercutindo no cuidado⁸.

A comunicação produz entendimento por meio do diálogo, da fala e de outros elementos que acontecem nas relações face a face, bem como compreensão do processo saúde-doença e estreitamento de vínculo profissionais de saúde-familiares, o que é estratégico para assistência, gestão e humanização. O ato comunicativo favorece compartilhamento e ajuda entre profissionais, familiares e usuários assistidos⁹.

A comunicação é uma tecnologia que gera vantagens na interação entre os envolvidos no cuidado. A interação efetiva entre profissionais e familiares nos contextos de UTINP e UCIN gera assistência humanizada ao bebê e relação de confiança entre os envolvidos¹⁰. A ação comunicativa surge pela interação de sujeitos com capacidade de agir e falar, levando à compreensão de determinada situação e propiciando um ambiente saudável e cooperação¹¹.

A angústia vivenciada pela família revela a necessidade de melhoria na sua comunicação com profissionais envolvidos na assistência a RN/lactentes, devido à possibilidade de perda e separação e ao tempo de internação¹², que pode ser prolongado, considerando-se as especificidades da UTINP e da UCIN. É fundamental investigar a percepção dos familiares de RN/lactentes internados nos cenários supracitados quanto à comunicação que estabelecem com esses profissionais. Objetivou-se, aqui, analisar o conhecimento produzido em relação à comunicação entre familiares e profissionais de saúde, na assistência aos recém-nascidos e lactentes internados em Unidades de Terapia Intensiva Neonatal e de Cuidados Intermediários Neonatais, na percepção de familiares.

MÉTODO

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, desenvolvida de forma crítica seguindo seis etapas: definição da questão ou hipótese; seleção de estudos (amostra); definição das características dos estudos; análise, interpretação dos resultados e apresentação da revisão^{13,14}.

A estratégia *Population, Variables and Outcomes* (PVO) foi usada para operacionalização da busca, sendo: População – familiares; Variável – percepção; e Desfecho – comunicação entre familiar e profissionais de saúde, considerando a seguinte questão norteadora: Qual a percepção dos familiares em relação à comunicação entre familiares e profissionais de saúde, na assistência aos recém-nascidos e lactentes internados em UTIN e UCIN?

A fim de apreender e identificar a literatura científica na temática investigada, realizou-se levantamento nas bases de dados *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (Medline)*, *Pubmed*, Literatura latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde (*Lilacs*), *Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature (Cinahl)*, *Scopus*, *Web of Science* e *Science Direct*.

A busca foi realizada em fevereiro/2021, com os critérios de inclusão: artigos com resumos disponíveis publicados nos idiomas português/inglês/espanhol, no período de janeiro/2009 a fevereiro/2021, indexados nas bases de dados selecionadas, que abordassem a comunicação entre profissionais de saúde e familiares em unidades de alta e média densidade tecnológica. Foram utilizados os descritores “Unidades de Terapia Intensiva Neonatal”; “Comunicação em Saúde”; “Família OR Pais” e “Lactente OR Recém-Nascido” e, em inglês “*Intensive Care Units, Neonatal*”, “*Health Communication*”, “*Family OR Parents*” e “*Infant OR Infant, Newborn*”.

A análise da literatura científica indicou produção incipiente com foco no contexto do presente estudo. As pesquisas encontradas sobre comunicação são limitadas, no que tange ao público que utiliza o sistema de saúde, principalmente familiares de crianças internadas em UTIN e UCIN.

Na busca inicial, encontrou-se um total de 217 publicações, sendo excluídos os estudos que se repetiram nas bases de dados; a seguir, foram analisados os resumos, e os que não atendiam ao tema e aos critérios propostos pela revisão foram descartados. Restou para apreciação na íntegra o total de 60 artigos, dos quais, após leitura minuciosa, restaram sete artigos que compuseram a amostra final (Figura 1).

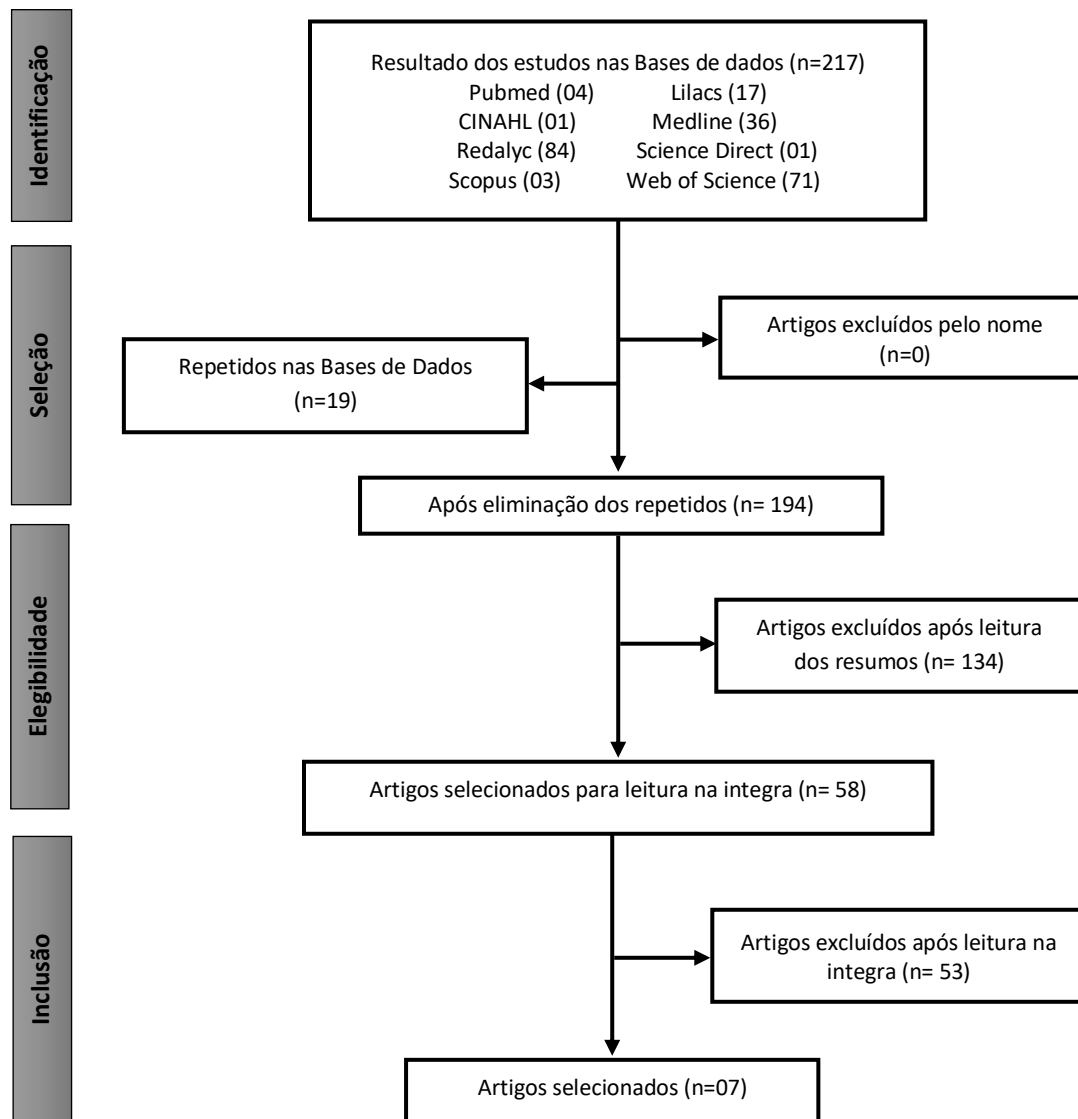


Figura 1: Fluxograma das etapas realizadas para revisão integrativa, elaborado a partir da recomendação Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses (PRISMA). Uberaba, MG, Brasil, 2021.

As publicações analisadas foram validadas por meio da avaliação de três revisores, considerando os critérios de inclusão e exclusão e a pergunta norteadora da pesquisa. As avaliações foram registradas em instrumento validado e adaptado para este estudo.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foram selecionados sete artigos que atenderam aos critérios de inclusão e responderam à questão norteadora. Quanto ao idioma das publicações, cinco (71,43%) estavam em inglês e duas (28,57%) em português; estas representavam estudos brasileiros, enquanto aquelas, trabalhos realizados na Suécia, Estados Unidos, Canadá e Inglaterra. Foram extraídos das bases (*Medline*) (50%), (*Lilacs*) (16,67%) e *Web of Science* (33,33%).

Os estudos foram realizados em sua maioria (5; 71,44%) por enfermeiros docentes de universidade ou com atuação na assistência, enquanto um (14,28%) foi desenvolvido por psicólogos com atuação na assistência neonatal e pediátrica e um (14,28%) por médicos neonatologistas. As pesquisas foram publicadas entre 2009 e 2019, com maior proporção (3; 42,86%) em 2010.

Estudos incluídos com maior prevalência foram os de nível de evidência VI, totalizando seis artigos (85,71%). Constatou-se que a comunicação entre equipe de saúde e familiares configura-se como fundamental durante a internação de seus filhos em UTIN. Com base na análise dos estudos, foram construídas duas categorias temáticas: “Experiência com a internação dos filhos em Unidade de média e alta densidade tecnológica” e “Inconsistência na comunicação”.

Experiência com a internação dos filhos em Unidade de média e alta densidade tecnológica.

A síntese dos resultados que levaram à elaboração dessa categoria é apresentada na Figura 2.

Estudo/ Ano	Delineamento/ Nível de evidência / Amostra (n)	Objetivos	Resultados	Conclusão Principal
Parents experiences of communication with neonatal intensive-care unit staff: an interview study ¹⁵ 2014	Qualitativo/ nível VI/ 18 famílias	Descrever as experiências de comunicação dos pais com a equipe de uma UTIN.	A experiência de comunicação dos pais e equipe da UTIN foi descrita pelo tema principal "receber atenção ou ser ignorado em sua situação emocional", derivado de três temas: conhecer outro ser humano, ser incluído ou excluído como pai, e assumir responsabilidade indesejada.	A comunicação pais-equipe UTI é vista como muito importante, proporcionando processo de enfrentamento mais humanizado. Sua falta gera sentimentos de abandono/solidão e responsabilidade indesejada.
The Perinatal-Neonatal Care Journey for Parents of Preterm Infants ¹⁶ 2017	Qualitativo/ nível VI/ 40 pais	Investigar as percepções, experiências e preocupações dos pais, e as recomendações sobre o atendimento prestado à família e aos bebês.	Evidenciou-se a importância do cuidado individualizado, com foco nas necessidades de cada família.	Importância de melhorias no atendimento e na comunicação, baseada na experiência dos pais. Identificou-se necessidade de implementar estratégias para aumentar a comunicação entre profissionais e familiares durante atendimento.
Vivência materna com o filho prematuro: refletindo sobre as dificuldades desse cuidado ¹⁷ 2010	Qualitativo / nível VI/ 28 mães	Analisar as vivências maternas com o filho prematuro durante a hospitalização na UTIN e posteriormente no ambiente domiciliar.	A hospitalização desencadeou alterações no cotidiano. Identificaram-se dificuldades para compreensão do papel da acompanhante na UTIN. Em alguns momentos sua participação era necessária; em outros, inconveniente, diante da resistência de alguns profissionais em comunicarem-se com familiares.	A inserção das famílias no processo de internação possibilita que se tornem mais questionadoras, predispondo a percalços na sua relação com a equipe. Isto conduz a conflitos nas relações e contradições na construção de cuidado compartilhado.
Developing Nurse/Parent Relationships in the NICU Through Negotiated Partnership ¹⁸ 2010	Qualitativo/ nível VI/ 10 pais (nove mães e um pai)	Explorar a experiência e a satisfação dos pais com os cuidados na UTIN.	Todos os pais descreveram ações de enfermagem de envolvimento perceptivo, orientação cautelosa e presença sutil, o que facilitou o desenvolvimento desse relacionamento e as interações enfermeiro-pais.	O relacionamento colaborativo entre enfermeiro e pais é significativo e infere na satisfação destes. Cuidados realizados de forma consistente e otimizada auxiliam na continuidade dos cuidados.
Family centered care? Facilities, information and support for parents in UK neonatal units ¹⁹ 2010	Quantitativo/ nível IV/ 153 gerências de unidades neonatais	Avaliar como as unidades neonatais do Reino Unido atendem às necessidades de comunicação, apoio e informação dos pais durante os cuidados neonatais e nos primeiros meses após a alta.	Os pais descreveram a experiência em UTIN como uma progressão, devido a passarem de observadores para aprendizes conforme foram capacitados/encorajados a executarem cuidados com seus filhos pós alta.	Ambientes de alta densidade tecnológica devem proporcionar suporte apropriado quanto a instalações/infraestrutura/políticas para possibilitar oferta do cuidado efetivo às necessidades dos bebês/familiares.
Percepções da família do recém-nascido hospitalizado sobre a comunicação de más notícias ²⁰ 2009	Qualitativo/ nível VI/ Seis familiares (cinco mães e um pai)	Compreender a percepção da família sobre comunicação de notícias difíceis dadas pela equipe de saúde sobre o RN durante a hospitalização.	Constatarem-se aspectos positivos/negativos referentes à forma como medicina e enfermagem transmitem más notícias. Notaram-se fragilidades na comunicação entre pais e equipe devido à descontinuidade do pessoal, prejudicando a confiança.	As famílias necessitam de uma prática da equipe que possibilite expressarem suas demandas/emoções e validarem informações transmitidas com empatia e suporte. A equipe apresentou limitações para fornecer esse apoio necessário aos pais, como tempo/recursos/treinamento.

Figura 2: Distribuição dos estudos segundo título, ano, delineamento/nível de evidência, amostra, objetivos, resultados e conclusão, 2021.

Fonte: Autoras, 2021.

Nessa categoria, as investigações revelaram a percepção de que a comunicação representa compartilhamento e transmissão de informações. A experiência vivenciada pelos pais com seus filhos internados é de que a comunicação com os profissionais demonstra eficiência na transmissão das informações e apoio emocional, a fim de responder suas necessidades¹⁵⁻¹⁷.

Para os pais, atitudes empáticas dos profissionais são relevantes para a convivência durante a internação e facilitam uma comunicação aberta entre eles. Porém, destacaram a necessidade de a equipe ser realista quanto à evolução da saúde dos seus filhos, para não sentirem que sua preocupação e dor emocional diante da situação, sejam minimizadas ou inválidas¹⁹⁻²¹.

A comunicação regular entre familiares-profissionais de saúde contribuiu para um relacionamento que proporcionava segurança aos pais. A confiança na equipe foi viabilizada por meio de oportunidades para os pais explicitarem suas necessidades e desejos¹⁵.

Para os pais, atitudes de compaixão, sensibilidade e empatia por parte dos profissionais de saúde, principalmente nos momentos de comunicação do estado clínico de seus filhos, fez com que se sentissem reconfortados e orientados, por meio de escuta atenta e calma¹⁶⁻¹⁹. Nesta perspectiva, a relação entre os sujeitos precisa ser fundamentada na comunicação aberta e efetiva¹⁵⁻²².

A construção de vínculo facilita o enfrentamento e a experiência de internação de seus filhos. Demonstrar a importância do cuidado familiar durante a hospitalização promove o vínculo e conduz a uma maior interação entre os sujeitos, desbaratando o sentimento de que o profissional tem direito exclusivo ao cuidado do bebê. Isto é facilitado pela comunicação efetiva e pelo estabelecimento de confiança, os quais amenizam as dificuldades vivenciadas pelos familiares durante hospitalização de filhos na UTIN e UCIN¹⁸.

A inclusão dos pais nos cuidados ao filho representa atitude positiva para o fortalecimento da relação com os profissionais e consolidação de vínculo entre pais e filhos, gerando maior confiança nas suas capacidades e identidades parentais¹⁹⁻²².

Desta forma, a participação dos pais nos cuidados de seus filhos é necessária. Porém, há certa resistência por parte de alguns profissionais, até mesmo no repasse de informações ou na explicação sobre procedimentos¹⁷.

Por outro lado, as publicações evidenciaram que a condição de saúde de seus filhos, a necessidade de internação em UTIN e as alterações no ritmo natural do nascimento despertaram impotência/medo e opressão nos pais. O tempo prolongado de hospitalização em UCIN gerou estresse emocional relacionado à incerteza e ao sentimento de incapacidade de exercerem seu papel¹⁵⁻¹⁷.

A primeira visita, realizada pelos pais, foi relatada como uma experiência difícil e marcante, pois se depararam com um ambiente diferente, com recursos tecnológicos diversos e quantidade significativa de bebês em condições clínicas complexas¹⁵⁻¹⁷.

Inconsistência na comunicação

A síntese dos resultados que compõem a categoria Inconsistência na comunicação é apresentada na Figura 3.

A presente categoria revela que os familiares frequentemente sentiram-se excluídos do cuidado e da tomada de decisão sobre a assistência a seus filhos. Revelaram insuficiência na comunicação à alta hospitalar, relatada como falta de informação, informação inconsistente ou insuficiente¹⁶⁻²³.

Nas pesquisas, os pais perceberam a importância do cuidado individualizado, focado nas demandas da família, em vez da prioridade no sistema de saúde e da necessidade de que sua participação fosse diferente durante a internação do RN, possibilitando a tomada de decisões²⁰⁻²².

Uma pesquisa constatou que um modelo de assistência no qual profissionais e pais compartilharam e construíram o planejamento, para promover mais segurança no papel de pais e provedores de cuidados a seus filhos, trouxe benefícios e melhor relacionamento entre profissionais e familiares¹⁹.

Fundamental elaborar estratégias para melhorar a comunicação durante toda hospitalização, estimulando melhorias relacionadas às medidas de colaboração entre equipe e familiares. A assistência humanizada, focada nas necessidades dos pacientes/familiares reforça o profissionalismo ético e sensível, abrindo espaço para revisar a prática profissional e despertando posturas empáticas¹⁶.

Maternidade e paternidade passam a se desenvolver em ambiente diferente, com recursos tecnológicos e práticas assistenciais realizadas pelos profissionais de saúde. O desenvolvimento e reconhecimento de suas atribuições como pais estão diretamente ligados ao ambiente e à equipe enquanto facilitadores da valorização de seus direitos, possibilitando melhor interação entre pais e profissionais²².

Estudo/Ano	Delineamento/ Nível de evidência/ Amostra (n)	Objetivos	Resultados	Conclusão Principal
The Perinatal- Neonatal Care Journey for Parents of Preterm Infants ¹⁶ 2017	Qualitativo/ nível VI/ 40 pais	Investigar as percepções, experiências, preocupações dos pais e as recomendações sobre o atendimento prestado à família e aos bebês.	Escassez de comunicação na alta hospitalar/deficiência de informação/ informação inconsistente e insuficiente. Os pais perceberam-se excluídos de momentos que contemplavam tomadas de decisões sobre seus filhos.	Importância da melhoria do atendimento e da comunicação, interferindo nessa experiência.
Vivência materna com o filho premature: refletindo sobre as dificuldades desse cuidado ¹⁷ 2010	Qualitativo/ nível VI/ 28 mães	Analisar as vivências maternas com o filho premature durante a hospitalização na UTIN e posteriormente no ambiente domiciliar.	Para as mães, as orientações fornecidas pela equipe na alta foram insuficientes, sendo ineficaz a comunicação sobre prováveis intercorrências ligadas à evolução do premature. A alta trouxe conforto, mas também inseguranças/ preocupações.	O desenvolvimento de crianças prematuras pode ser prejudicado por falta de suporte psicoemocional para famílias; por falhas na comunicação equipe/mães, por deficiência no seguimento ambulatorial e da atenção básica, ferindo a integralidade e humanização da assistência.
Developing Nurse/Parent Relationships in the NICU Through Negotiated Partnership ¹⁸ 2010	Qualitativo/ nível VI/ 10 pais	Explorar a experiência e a satisfação dos pais com os cuidados na UTIN.	Fatores que impedem o relacionamento efetivo entre equipe-familiares: ambiente estranho à rotina das famílias, grande quantidade de profissionais em um setor, linguagem médica desconhecida, comunicação pouco clara e funções parentais indefinidas.	O relacionamento entre pais e equipe foi mais efetivo e influyente junto às enfermeiras devido aos cuidados com seus filhos e à disponibilidade delas para a inserção dos familiares na assistência.
Family centred care? Facilities, information and support for parents in UK neonatal units ¹⁹ 2010	Quantitativo/ nível IV/ 153 gerências de unidades neonatais	Avaliar como as unidades neonatais do Reino Unido atendem às necessidades de comunicação, apoio e informação dos pais durante os cuidados neonatais e nos primeiros meses após a alta.	A comunicação alivia o estresse e auxilia na compreensão do atendimento, favorecendo a participação dos familiares nas tomadas de decisões. Necessidade de ter ambiente favorável para acomodar os pais durante hospitalização.	Políticas apoiadoras dos pais no cuidado aos bebês mostraram-se favoráveis quando realizadas como estratégias de apoio para contribuir com a experiência neonatal.
Percepções da família do recém- nascido hospitalizado sobre a comunicação de más notícias ²⁰ 2009	Qualitativo/ nível VI/ Seis familiares	Compreender a percepção da família sobre comunicação de notícias difíceis dadas pela equipe de saúde sobre o RN durante a hospitalização.	As categorias emergidas referiam- se ao conteúdo da mensagem/à forma como a notícia foi transmitida/à percepção da família sobre atitudes dos profissionais para transmissão da notícia/ao uso de estratégias de comunicação dos profissionais para transmitir mensagens.	As famílias perceberam que a comunicação depende da habilidade do profissional em envolver-se ou distanciar-se. Necessidade de práticas da equipe que incorporem a família.
Psychosocial support for parents of extremely preterm infants in neonatal intensive care: a qualitative interview study ²¹ 2019	Qualitativo/ nível VI/ 27 pais com filhos internados em UTIN	Explorar as necessidades de apoio psicossocial de pais de bebês prematuros extremos e como a UTIN organiza o atendimento ou a falta deste frente às necessidades.	Emergiram quatro temas “Suporte emocional”; “Capacidade de confiar no profissional”; “Apoio no tempo gasto com o bebê e responsabilidades” e “Privacidade”. O apoio da equipe é algo necessário na assistência e no suporte mais empático.	A comunicação entre profissionais-pais sobre suas necessidades e a disponibilidade de apoio desde o início da hospitalização são essenciais para maior colaboração entre equipe e família.

FIGURA 3: Distribuição dos estudos segundo título, ano, delineamento/nível de evidência, amostra, objetivos, resultados e conclusão, 2021.
Fonte: Autoras, 2021.

Quanto à inconsistência na comunicação, para os pais, alguns profissionais agem como detentores do conhecimento, levando os pais a se afastarem e questionarem quanto à sua competência nos cuidados ao filho, dificultando o desenvolvimento dessa atribuição¹⁷.

Dois estudos evidenciaram que, devido ao ambiente de internação e aos procedimentos realizados, os pais tornam-se questionadores de informações, desencadeando conflitos entre profissionais e famílias¹⁷⁻²⁰.

A obtenção de informações quanto à situação atual, à estrutura social na qual estão inseridos, e à rede de apoio à qual têm acesso durante a internação dos filhos, auxilia a equipe na realização de comunicação mais efetiva, sabendo-se que os pais possuem o direito de serem informados e, os profissionais, o dever de comunicar adequadamente²⁴.

Para os pais, a rotatividade dos profissionais leva a mudanças nos planos de cuidados, evidenciando-se falta de continuidade e comunicação no processo que estava em andamento²³. Inclusive, com relação à experiência profissional, os pais consideram que quanto maior o tempo de experiência profissional, mais habilidade o profissional terá para lidar com situações de gravidade, na abordagem, na comunicação na perspectiva verbal e não verbal e, na transmissão mais rápida e eficiente de notícias¹⁷. O detalhamento e clareza na transmissão das informações são percebidos positivamente.

Para os familiares, quando os profissionais compartilham adequadamente notícias sobre seus filhos internados, isto gera sentimentos de esperança, com vistas à perspectiva de sobrevida e recuperação dos bebês. Entretanto, a desesperança ocorre quando as notícias são fornecidas, pelos profissionais aos familiares, com linguagem técnica e de difícil entendimento²⁰.

A comunicação que permeia profissional e familiar tem papel fundamental e indispensável no cuidado, tornando possível um compartilhamento de informações mais adequado de forma mais acolhedora e disponível, e possibilitando maior espaço de expressão para ambas as partes¹⁰. Para ser facilitadora, deve ser clara, adequada, de fácil entendimento e coerente com as demandas dos familiares. Não há como realizar bom acolhimento e assistência se não houver comunicação efetiva entre profissionais e familiares²⁰⁻²⁴.

A compreensão e a comunicação influenciam diretamente no enfrentamento da hospitalização de filhos. Profissionais devem ampliar o foco das temáticas que permeiam a comunicação junto aos familiares, considerando não somente a assistência e o diagnóstico, mas as necessidades de cada família no cuidado do filho hospitalizado, contribuindo na interação profissional-familiar²⁵.

CONCLUSÃO

Compuseram esta revisão integrativa sete artigos científicos, predominando estudos em inglês, desenvolvidos por enfermeiros, qualitativos, com nível de evidência VI, considerado como fraco.

Elencaram-se duas categorias temáticas: “Experiência com a internação dos filhos em Unidade de média e alta densidade tecnológica”, a qual mostrou que a comunicação foi extremamente importante para os familiares, cuja relação com os profissionais ajudou no enfrentamento da situação do filho; e “Inconsistência na comunicação”, percebida pelas famílias diante da insuficiência, falta ou divergência de informações sobre o estado de saúde da criança.

A presente revisão evidencia necessidade de melhorias na comunicação entre profissionais e familiares de RN/lactentes internados em UTIN e UCIN, assim como a de capacitações profissionais visando um relacionamento mais estreito e efetivo com pacientes e familiares. Uma comunicação adequada contribui para a melhoria na qualidade destas relações, impactando positivamente no enfrentamento do processo de hospitalização pelas famílias.

REFERÊNCIAS

1. Coelho AS, Custódio DCGG, Silva JSC, Rosso G, Silva R, Carniel F. Nursing team and humanized assistance in neonatal UTI. Reon Facema [Internet]. 2018 [cited 2021 Mar 13]; 4(1):873-7. Available from: <http://www.facema.edu.br/ojs/index.php/ReOnFacema/article/view/381/176>
2. Broering CV, Crepaldi MA. Perceptions and information of mothers on the surgery for your children. Fractal: Rev Psicol [Internet]. 2018 [cited 2021 Mar 23]; 30(1):3-11. DOI: <https://doi.org/10.22409/1984-0292/v30i1/1434>
3. Cabeça LPF, Melo LL. From despair to hope: copying of relatives of hospitalized children before bad news report. Rev Bras Enferm. [Internet]. 2020 [cited 2021 Mar 20]; 73(suppl 5):e20200340. DOI: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2020-0340>
4. Torres GMC, Figueiredo IDT, Cândido JAB, Pinto ACA, Moraes APP, Araújo MAM, et al. Therapeutic communication in the interaction between health workers and hypertensive patients in the family health strategy. Rev Gaúcha Enferm [Internet]. 2017 [cited 2021 Mar 20]; 38(4):e2016-0066. DOI: <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2017.04.2016-0066>
5. Balbino FS, Yamanaka CI, Balieiro MMFG, Mandetta MA. Parent's support group as a transforming experience at a neonatal unit. Esc. Anna Nery [Internet]. 2015 [cited 2021 Mar 20]; 19(2):297-302. DOI: <http://dx.doi.org/10.5935/1414-8145.20150040>
6. Balbino FS, Meschini GFG, Balieiro MMFG, Mandetta MA. Percepção do cuidado centrado na família em unidade neonatal. Rev Enferm UFSM [Internet]. 2016 [cited 2021 Mar 10]; 6(1):84-92. DOI: <https://doi.org/10.5902/2179769216340>

7. Silva TRG, Manzo BF, Fioretti FCCF, Silva PM. Family-centered care from the perspective of nurses in the Neonatal Intensive Care Unit. *Rev Rene* [Internet]. 2016 [cited 2021 Mar 10]; 17(5):643-50. DOI: <http://dx.doi.org/10.15253/2175-6783.2016000500009>
8. Barbosa IA, Silva KCCD, Silva VA, Silva MJP. The Communication process in Telenursing: integrative review. *Rev Bras Enferm* [Internet]. 2016 [cited 2021 Mar 13]; 69(4):718-25. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167.2016690421i>
9. Gabarra LM, Crepaldi MA. A comunicação médica - paciente pediátrico - família na perspectiva da criança. *Psicol Argum.* [Internet]. 2017 [cited 2021 Apr 21]; 29(65):209-18. Available from: <https://periodicos.pucpr.br/index.php/psicologiaargumento/article/view/20335/19607>
10. Ferreira DO, Lima FR, Kappel VB, Parreira BDM, Contim D, Goulart BF. Unidade de média e alta densidade tecnológica: a comunicação como tecnologia para o cuidado. *Rev enferm UERJ* [Internet]. 2021 [cited 2022 Mar 09]; 29:e59697. DOI: <http://dx.doi.org/10.12957/reuerj.2021.59697>
11. Habermas J. Teoría de la acción comunicativa. Madrid: Cátedra; 1989.
12. Puggina AC, Trovo MM, Biondo CA, Barbosa IA, Santos M, Silva MJP. Nursing diagnosis impaired verbal communication in clinical practice: an integrative review. *REFACS* [Internet]. 2016 [cited 2022 Mar 09]; 4(2):135-44. DOI: <https://doi.org/10.18554/refacs.v4i2.1644>
13. Ganong LH. Integrative reviews of nursing research. *Res Nurs Health* [Internet]. 1987 [cited 2021 Feb 21]; 10(1):1-11. DOI: <https://doi.org/10.1002/nur.4770100103>
14. Soares MI, Camelo SHH, Resck ZMR, Terra FS. Nurses' managerial knowledge in the hospital setting. *Rev Bras Enferm* [Internet]. 2016 [cited 2021 Mar 21]; 69(4):631-7. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167.2016690409i>
15. Wigert H, Blom MD, Bry K. Parent's experiences of communication with neonatal intensive-care unit staff: an interview study. *BMC Pediatrics* [Internet]. 2014 [cited 2021 Mar 21]; 14:304. DOI: <https://doi.org/10.1186/s12887-014-0304-5>
16. Franck LS, McNulty A, Alderdice F. The Perinatal-Neonatal Care Journey for Parents of Preterm Infants: What Is Working and What Can Be Improved. *J Perinat Neonatal Nurs* [Internet]. 2017 [cited 2021 Mar 18]; 31(3):244-55. DOI: <https://doi.org/10.1097/JPN.0000000000000273>
17. Souza NL, Araújo ACPF, Costa ICC, Junior AM, Junio HA. Maternal experience with a premature child: thinking about the difficulties of this care. *Rev Min Enferm* [Internet]. 2010 [cited 2021 Mar 13]; 14(2):159-65. Available from: <https://www.reme.org.br/artigo/detalhes/101>
18. Reis MD, Rempel GR, Scott SD, Brady-Fryer BA, Aerde JV. Developing nurse/parent relationships in the NICU through negotiated partnership. *J Obstet Gynecol Neonatal Nurs* [Internet]. 2010 [cited 2021 May 10]; 39(6):675-83. DOI: <https://doi.org/10.1111/j.1552-6909.2010.01189.x>
19. Redshaw ME, Hamilton KES. POPPY Project Research Team. Family centred care? Facilities, information and support for parents in UK neonatal units. *Arch Dis Child Fetal Neonatal Ed* [Internet]. 2010 [cited 2021 May 10]; 95:F365-8. DOI: <http://dx.doi.org/10.1136/adc.2009.163717>
20. Pinheiro EM, Balbino FS, Balieiro MMFG, De Domenico EBL, Avena MJ. Percepções da família do recém-nascido hospitalizado sobre a comunicação de más notícias. *Rev Gaúcha Enferm* [Internet]. 2009 [cited 2021 Mar 15]; 30(1):77-84. Available from: <https://www.seer.ufrgs.br/rge/article/view/5345/0>
21. Bry A, Wigert H. Psychosocial support for parents of extremely preterm infants in neonatal intensive care: a qualitative interview study. *BMC Psychol* [Internet]. 2019 [cited 2021 May 10]; 7:76. DOI: <https://doi.org/10.1186/s40359-019-0354-4>
22. Nascimento ACST, Moraes AC, Amorim RC, Santos, DV. The care provided by the family to the premature newborn: analysis under Leininger's Transcultural Theory. *Rev Bras Enferm* [Internet]. 2020 [cited 2021 May 10]; 73(suppl4):e20190644. DOI: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2019-0644>
23. Berman L, Raval MV, Ottosen M, Mackow AK, Cho M, Goldin AB. Parent perspectives on readiness for discharge home after neonatal intensive care unit admission. *J Pediatr* [Internet]. 2019 [cited 2021 Mar 18]; 205:98-104.E4. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.jpeds.2018.08.086>
24. Luiz FF, Caregnato RCA, Costa MR. Humanization in the Intensive Care: perception of family and healthcare professionals. *Rev Bras Enferm* [Internet]. 2017 [cited 2021 Mar 15]; 70(5):1040-7. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2016-0281>
25. Kappel VB, Goulart BF, Pereira AR, Chaves LDP, Iwamoto HH, Barbosa MH. Professional-family communication in a children's psychosocial care center: practicalities and difficulties. *Texto Contexto Enferm* [Internet]. 2020 [cited 2021 Mar 15]; 29:e20190025. DOI: <https://doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2019-0025>