



**LIGA DE ENSINO DO RIO GRANDE DO NORTE
CENTRO UNIVERSITÁRIO DO RIO GRANDE DO NORTE
CURSO DE ENFERMAGEM**

SUERDA VALÉRIA LINO PEREIRA DANTAS

**A IMPORTÂNCIA DA COMUNICAÇÃO ENTRE A ENFERMAGEM E
FAMLIARES DE PACIENTES INTERNADOS EM UNIDADES DE TERAPIA
INTENSIVA**

NATAL/RN

2014

SUERDA VALERIA LINO PEREIRA DANTAS

**A IMPORTÂNCIA DA COMUNICAÇÃO ENTRE ENFERMAGEM E
FAMILIARES DE PACIENTES INTERNADOS EM UNIDADES DE TERAPIA
INTENSIVA**

Artigo Científico Apresentado como Requisito
Final para a Conclusão da Disciplina de
Trabalho de Conclusão de Curso II.

**Orientadora: Prof^a Me. Cléa Maria da Costa
Moreno**

NATAL/RN

2014

RESUMO

A comunicação é um instrumento básico do cuidado na área da saúde, estando presente em todas as ações realizadas com os pacientes e familiares. A atenção do profissional em enfermagem a familiares de pacientes internados em UTI é algo relevante para boa relação de ambas as partes e também para recuperação dos pacientes. O presente trabalho tem como objetivo geral: Compreender a importância da comunicação entre enfermagem e familiares de pacientes internados em UTI, a fim de contribuir com a melhoria desse processo. Os objetivos específicos são: Definir o termo comunicação, identificar fatores que dificultam a comunicação e fatores que favorecem a comunicação. A Metodologia utilizada foi uma revisão bibliográfica, onde se utilizou as bases de dados como BVS, SciELO e outras fontes objetivando esclarecimento quanto à comunicação adequada para os familiares de pacientes internados em UTI's, identifica-se que existe necessidade de as famílias se comunicarem com a equipe de enfermagem e receberem orientações, esclarecendo dúvidas, assim como ter satisfeita sua necessidade de conforto, recebendo palavras de carinho e atenção. Conclui-se que o processo comunicativo varia em aspectos que devem ser considerados e desenvolvidos como habilidades pelo Enfermeiro. É uma ferramenta e/ou instrumento que garante a qualidade do processo de cuidar.

Palavras- Chave: Comunicação, Enfermagem, Familiar.

ABSTRACT

Communication is tool basic of care attention in health, in all performed actions with patients and families. Attention of nurses professional to families of at admitted patients UTI it's relevant to relationship good both parties and also to recovery of patients. The work aim to: Understand the importance of communication between nurses and family members of UTI patients in order to contribute to the improvement of this process. The specific objectives: Define term the communication; identify factors that hinder communication and factors that favor communication. Methodology used was a literature review in databases in database: BVS, SciELO and other sources, in order to elucidate the suitable communication with family members of patients admitted to UTI, it identifies that there is need for families to communicate with the nursing staff and receive guidelines, clarifying doubtfulness. Therefore satisfy their need for comfort, receiving endearments and attention. Wherefore concludes the communication process has variations aspects that should be considered and developed as ability by the nurses. It is a tool and / or instrument which ensure the quality of the care process.

Key-words: Communication.Nursing.Family.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	05
2 REFERENCIAL TEÓRICO	08
2.1 Fatores que dificultam na comunicação.....	08
2.2 Fatores que favorecem na comunicação.....	09
3 METODOLOGIA.....	12
4 RESULTADOS E DISCUSSÃO	13
5 CONCLUSÃO.....	17
REFERÊNCIAS.....	18

1 INTRODUÇÃO

A comunicação é um instrumento básico do cuidado na área da saúde, estando presente em todas as ações realizadas com os pacientes e familiares. Orientar, informar, apoiar, confortar ou atender as necessidades básicas se faz necessário para elaborar um processo de assistência de enfermagem que não inclua apenas o paciente, mas possibilite a extensão do cuidado à família buscando a excelência do cuidado de enfermagem (CIANCIARULLO, 2003).

O cuidar é feito com o outro e não é apenas um procedimento, uma intervenção técnica, mas uma relação de ajuda, que envolve respeito, compreensão e o uso do toque de forma mais efetiva. Infere-se que se o cuidado é feito com o outro, a comunicação adequada é fundamental, principalmente no cuidado com os pacientes críticos, terminais e de seus familiares (INABA; SILVA; TELLES, 2005).

A UTI é o ambiente onde pacientes que necessitam de uma assistência especializada em cuidados críticos recebem o tratamento adequado. Mesmo com toda a monitoração tecnológica existente, entende-se que isso não exclui a importância do contato humano no cuidado.

Para Mortonet al. (2007) a prática de enfermagem em cuidados críticos ocorre na interface do enfermeiro com o paciente e a família em um ambiente que requer humanismo e compaixão, em contrapartida à tecnologia agressiva.

A humanização é vivenciada no local e na própria atividade do trabalho, essa atitude oferece subsídio ao paciente de acolhimento como pessoa humana, fazendo com que o mesmo se sinta bem tratado, tendo em vista as fragilidades momentâneas que cada um se encontra nesse momento. Essa peculiaridade no modo de tratar faz muita diferença (AMIB, 2004).

Desta forma, a atuação profissional de enfermagem é percebida pelo indivíduo pelo fato de que o paciente no ambiente hospitalar age basicamente como uma pessoa assustada, pois está em um ambiente desconhecido e, em sua imaginação, tudo pode acontecer. A capacidade natural de autodefesa e autoproteção falam mais alto e ele passa, então, a prestar atenção redobrada ao que acontece à sua volta, delimita o próprio território e jamais admite a invasão arbitrária (BRASIL, 2004).

Em experiência profissional no setor da UTI de um hospital particular de Natal-RN, como técnica de enfermagem foi percebido o quanto a enfermagem negligencia a comunicação com os familiares dos pacientes internados. Na maioria das vezes o familiar é visto como alguém que “atrapalha” o tratamento do paciente na medida em que questiona e exige informações sobre o estado de saúde e cuidados prestados ao enfermo.

Muitas vezes acontecem conflitos entre os profissionais de saúde e familiares de pessoas atendidas nas UTI's. Visando a uma mudança desse panorama nacional, o Ministério da Saúde criou, em 2001, o Programa Nacional de Humanização da Assistência Hospitalar (PNHAH), com o objetivo de humanizar a assistência hospitalar prestada aos pacientes atendidos nos hospitais públicos. Em 2003, juntamente com os demais programas de humanização preexistentes, o PNHAH transforma-se em uma Política Nacional de Humanização, o HumanizaSUS, abrangendo a saúde pública como um todo, na tentativa de melhorar a qualidade e eficácia dos serviços prestados pelas instituições de saúde (BRASIL, 2004).

É relevante lembrar que o Programa Nacional de Humanização (PNH) HumanizaSUS, do Ministério da Saúde, chama atenção para a promoção do encontro. Este estar em frente um do outro, um e outro sendo seres humanos, com suas intenções, interpretações, necessidades, razões e sentimentos, mas em situações de habilidades e expectativas diferentes. O usuário busca assistência, em estado físico e emocional fragilizados, de um profissional supostamente capacitado para atender e cuidar da causa de sua fragilidade. Deste modo, cria-se um vínculo, isto é, um processo que une, gerando uma ligação afetiva e moral entre ambos, numa convivência de ajuda e respeitos mútuos (BRASIL, 2009).

Justifica-se a escolha do assunto devido à sua relevância, tendo em vista que após vasto levantamento na literatura que aborda tal tema, pressupõe-se a necessidade de se apresentar um estudo onde se aborde a questão do relacionamento e comunicação de profissionais da enfermagem com familiares de pessoas que estão internadas em UTI.

Dessa forma, o objetivo geral deste estudo é compreender a importância da comunicação entre enfermagem e familiares de pacientes internados em Unidade de Terapia Intensiva, a fim de contribuir com a melhoria desse

processo. Isso a partir dos objetivos específicos, quais sejam: definir o termo “comunicação”, identificar fatores que dificultam a comunicação, bem como identificar fatores que favorecem uma comunicação efetiva entre os elementos supracitados.

2 REFERENCIAL TEÓRICO

A comunicação é o meio através do qual as pessoas interagem umas com as outras. O homem utiliza a comunicação nas ações do cotidiano e é por meio dela que se relaciona com os demais, seus pensamentos e ideias. De forma interativa, o indivíduo está sujeito a receber aprovação e desaprovação das outras pessoas, e isto acaba por determinar sua sensação de segurança e satisfação e seu ajustamento no ambiente que o rodeia (STEFANELLI, CARVALHO, 2004).

A comunicação adequada tem sido buscada por diferentes tipos de grupos sociais, as pessoas começam a reivindicar ações para melhorias do processo saúde, onde o interesse em conhecimento e esperança de um atendimento humanizado vem aumentando. Constantes movimentos, encontros, publicações tem buscado colocar em cena a necessidade de se aprimorar as habilidades comunicacionais, entre vários outros aspectos, para se avançar em direção à melhor qualidade dos serviços de saúde (CERQUEIRA, 2009).

Buscando esclarecimento quanto à comunicação adequada para os familiares de pacientes internados em UTIs, Identifica-se que existe necessidade de as famílias se comunicarem com a equipe de enfermagem e receberem orientações, esclarecendo dúvidas, assim como ter satisfeita sua necessidade de conforto, recebendo palavras de carinhosa e atenção (INABA; SILVA; TELLES, 2005).

2.1 FATORES QUE DIFICULTAM A COMUNICAÇÃO

Acredita-se que existem muitas dificuldades que interferem na comunicação entre a enfermagem e familiares dos pacientes internados. O ritmo elevado das tarefas, a execução contínua da enfermagem na assistência a pacientes graves e até mesmo um local inapropriado para conversar com os familiares são fatores que criam empecilho na realização do processo da comunicação (MATSUDA et al, 2004).

A ausência de informações por parte da enfermagem é um dos aspectos que mais preocupam os familiares, sendo gerador de grande ansiedade. Uma

simples explicação é o fornecimento de informações referentes à assistência ao paciente, por meio de diálogo esclarecedor são formas de minimizar o estresse e a preocupação sentidos (FIGUEIREDO, S.V. et al, 2013).

Devido aos riscos e complicações inerentes ao ruim entendimento das informações tanto de nível dos profissionais da saúde como dos familiares a comunicação é necessária a ser efetuada de modo objetivo, simples e em situações apropriadas, de maneira que o ouvinte entenda toda a informação passada (MATSUDA, et al, 2004).

No estudo realizado por Gaiva e Scochi (2004), foram constatados dados que relataram a necessidade da mãe dialogar com outros membros da equipe para entender às informações dadas pelo médico e esclarecer suas dúvidas sobre o estado de saúde e riscos de seu filho. Percebemos que a comunicação pode ser prejudicada talvez pelo fato da família ver o médico como detentor do poder, tornando a comunicação ineficaz.

As unidades de terapia intensiva (UTI) são unidades adequadas para receber pacientes graves ou potencialmente graves, com perspectiva de vida e necessitam de uma equipe médica, de enfermagem especializada e de equipamentos de alta tecnologia para auxiliar no quadro clínico do doente. A equipe de enfermagem deve realizar cuidados, mais humanizados de forma que aumentar as possibilidades de sobrevivência dos pacientes, com uma assistência de qualidade. As comunicações concebem este processo como um importante instrumento para humanizar a assistência prestada pela equipe de enfermagem, tendo como destaque a interação entre os familiares e os profissionais de enfermagem, se comunicando de forma clara, evitando os termos técnicos (VIEIRA, T. S. et al, 2011).

2.2 FATORES QUE FAVORECEM NA COMUNICAÇÃO

Na enfermagem, existem algumas formas de comunicação como um olhar, um sorriso, um gesto ao atender um usuário, dos serviços de saúde, em estado crítico, sobretudo, aos seus familiares, está não apenas estabelecendo uma comunicação, mas também uma relação de confiança. O ato de se comunicar é intrínseco, a vida humana consiste na capacidade de trocar idéias,

de dialogar, de conversar visando ao relacionamento humano (BITTES JUNIOR, MATHEUS, 2006).

A comunicação é um termo fundamental na formação da ligação entre as pessoas, sendo uma troca de mensagens que exerce influências na atuação dos envolvidos no processo é por meio da capacidade de comunicar-se que o indivíduo se relaciona e expõem os seus conhecimentos. As informações passadas seja elas de curto, médio ou longo prazo; é essencial no atendimento humanizado. Esta capacidade ou competência interpessoal compreender ao profissional identificar e perceber integralmente o doente e sua família, permitindo uma interação adequada entre as pessoas envolvidas (PUGGINA, A.L. et al, 2014).

Segundo INABA (2005), além do enfermeiro dar apoio ao paciente, à família pode oferecer informações necessárias, pois conhecem os gostos, expressões e manias do paciente principalmente com deficiência de comunicação verbal.

Assim, a humanização visa resgatar o respeito à vida humana e, para isso, é fundamental adotar uma prática na qual o cliente e o profissional considerem como parte da sua assistência humanizada o conjunto desses aspectos, possibilitando assumir uma posição ética de respeito mútuo (MORAIS, GARCIA, FONSECA, 2004).

Entende-se que a comunicação é uma ferramenta essencial no fazer do profissional de enfermagem e, se apresenta em todas as atividades realizadas com o paciente, ou seja, orientar, informar, apoiar, confortar ou atender no que for fundamental. A comunicação se faz necessária para a construção de um processo de assistência de enfermagem que não inclua apenas o paciente, mas que possibilite também atendimento à família buscando eficiência e eficácia no cuidado de enfermagem (CIANCIARULLO, 2003).

O enfermeiro deve ter a sensibilidade de compreender que a família não espera somente receber informações sobre o estado de saúde e o tratamento ao qual o paciente é submetido. A família tem a necessidade de ser acolhida, e sentir que seu sofrimento é levado em consideração, ser confortada e ouvida. Cada família tem uma necessidade em especial e espera que a equipe entenda e tenha interesse em saber o que ela precisa (URIZZI; CORRÊA, 2007).

Logo, a participação do profissional em enfermagem é essencial na questão da humanização e tem se constituído em uma temática central na atualidade, configurando um dos elementos que podem permitir a volta do cuidado humanístico ao indivíduo que vivencia o estar saudável e o estar doente e à sua família. Isso porque, com o passar dos anos, a preparação de profissionais e a organização dos serviços de saúde têm valorizado, sobretudo, em virtude de regras ultrapassadas, o conhecimento parcelar e especializado, a supremacia do poder médico, a valorização da técnica e da destreza manual e a visão do ser humano como máquina (DESLANDES, 2005).

A política de humanização precisa ser considerada uma construção coletiva que acontece a partir da identificação das potencialidades, necessidades, interesses e desejos dos sujeitos envolvidos, bem como da criação de redes interativas, participativas e solidárias, entre as várias instituições que fazem parte o SUS. Entende-se que, como política, ela deve traduzir fundamentos e atitudes de operar no conjunto das relações entre profissionais e usuários, entre os diferentes profissionais e entre as diversas unidades e serviços de saúde (MOTA, MARTINS, VÉRAS, 2006).

Nesse sentido Seitz (2005) já apontava que para a família o processo de hospitalização é agressivo e doloroso, os pacientes, também são surpreendidos pela doença e pela hospitalização, deixam seus compromissos, ausentam-se do lar e ficam em ambientes estranhos e não familiares e essa mudança provoca dor, incertezas e angústias.

Os familiares receiam pela vida do paciente e fazem um grande esforço para permanecerem emocionalmente equilibrados. A visita de familiares a esses pacientes surge, então, como uma atitude para diminuir o problema, no qual, à sua proibição pode incluir em um fator de estresse, Nessa situação, é de extrema importância a atuação do enfermeiro com a função de orientação, além do papel que adota como intermediador entre o paciente e sua família, num lugar onde existem condições estressantes para ambos (SILVA; CONTRIN, 2007).

3 METODOLOGIA

Este estudo trata-se de uma revisão bibliográfica do tipo descritivo-exploratório, que tem por finalidade rever a literatura previamente publicada sobre o assunto, através de pesquisas de fontes secundárias, proporcionando maior familiaridade com o tema, de forma a torná-lo mais explícito.

De acordo com Gil, (2007), a pesquisa bibliográfica é desenvolvida a partir de material já elaborado, constituído principalmente de livros, manuais e artigos científicos.

Gil (2007) ressalta a necessidade de fixação de um procedimento sistemático que proporcione respostas aos problemas que são propostos. Assim, a elaboração de uma pesquisa é feita mediante a consideração das etapas necessárias ao seu desenvolvimento. Essas etapas podem ser simplificadas ou modificadas para melhor se adaptarem à situação da organização, onde o trabalho de pesquisa está sendo desenvolvido.

Foram utilizados livros, manuais, e artigos científicos, pesquisados em bibliotecas virtuais. Os artigos científicos foram obtidos através do levantamento das bases de dados como ScientificElectronic Library Online (SciELO), por meio de conexão da página da internet da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e do Ministério da Saúde.

Dessa forma essa pesquisa foi realizada no período de Abril/2014 a Outubro/2014, sendo identificados 35 artigos científicos, dos quais foram utilizados 18 artigos para o desenvolvimento do tema abordado. Para as buscas nas referidas bases de dados utilizou-se o cruzamento das palavras-chaves: comunicação, enfermagem e família.

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Acredita-se que, quando se estabelecem boas relações, dos profissionais de saúde, no caso o enfermeiro com os familiares de pacientes internados em UTI, poderá ser criado um vínculo de confiança, o que contribuirá para uma comunicação adequada.

Buscando esclarecimento quanto à comunicação adequada para os familiares de pacientes internados em UTI's, identifica-se que existe necessidade de as famílias se comunicarem com a equipe de enfermagem e receberem orientações, esclarecendo dúvidas, assim como ter satisfeita sua necessidade de conforto, recebendo palavras de carinho e atenção (INABA; SILVA; TELLES, 2005).

Observou-se ser de vital importância a comunicação com a família enquanto elemento de suporte emocional, pois esta vivencia um momento difícil, em que sentimentos ambíguos podem emergir em relação à recuperação do seu ente querido.

A ausência de informações por parte da enfermagem é um dos aspectos que mais preocupam os familiares, sendo gerador de grande ansiedade. Uma simples explicação é o fornecimento de informações referentes à assistência ao paciente, por meio de diálogo esclarecedor são formas de minimizar o estresse e a preocupação sentidos (FIGUEIREDO, et al, 2013).

Observa-se que o processo comunicativo da equipe de enfermagem é essencial, pois através deste pode-se minimizar alguns conflitos por parte dos familiares, que se encontram em um momento delicado de suas vidas.

A comunicação na UTI é realizada por meio de manuais, boletins médicos, recursos audiovisuais e boletins informativos. A demais informação a respeito da condição clínica do paciente devem ser obtidas pessoalmente pela família com a equipe médica ou de enfermagem, evitando informações por telefones ou que possam gerar equívoco; lembrando que a internação de um membro da família pode desencadear alterações emocionais e conseqüentemente dificuldades no atendimento das informações (CHEREGATTI; AMORIM, 2010)

Segundo Soares (2008), o cuidado aos familiares é uma das partes mais importantes do cuidado global dos pacientes internados nas UTI's. Os familiares têm necessidades específicas e apresentam frequências elevadas de estresse, distúrbios do humor e ansiedade durante o acompanhamento da internação na UTI. A comunicação entre família equipe de enfermagem e paciente é de extrema importância para que se consiga prestar uma assistência de qualidade e com humanização.

A Competência dos profissionais que atuam em UTI'S representa um conjunto de várias iniciativas que visa à produção de cuidados em saúde capaz de conciliar a melhor tecnologia disponível com promoção de acolhimento e respeito ético e cultural ao paciente, de espaços de trabalhos favoráveis ao bom exercício técnico e à satisfação dos profissionais de saúde e usuários. (ANJOS, 2006).

O profissional de enfermagem poderá criar vínculo de confiança e aproximação com os familiares dos pacientes para poder conhecer suas necessidades e também atendê-las no decorrer da internação. As ações devem ser planejadas e sistematizadas, envolvendo a família no cuidado e incentivando a interação. Para reforçar esse atendimento à família, pode-se discutir a melhor forma de se prestar a assistência, motivando e grupo de parentes nas instituições que ainda não aderiram a essa prática, devendo ser composto de uma equipe multiprofissional.

O enfoque da assistência centrada na família, objetivando atender suas necessidades, deve ser introduzido inicialmente pelas instituições com modificações em seus princípios e dinâmicas de trabalho para que, posteriormente, toda a equipe multiprofissional exerça suas práticas fundamentadas nesse novo paradigma. Nesse contexto, cabe lembrar que a família tem amparo legal de ser informada das condições de saúde de seu filho, como também de participar e acompanhar ativamente o processo (COSTA, S.C.et al, 2009).

As expectativas em torno da Humanização são mais ampliadas, uma vez que o termo humanizar tem gerado muitas dúvidas e críticas. Como se humaniza o ser humano? Reconhecer que há a necessidade de humanização significa reconhecer que é necessário refazer e qualificar a gestão e de cuidado, o ato de cuidar, a atitude. Significa ainda, ter que discutir a

problemática da desumanização, um conceito abrangente citado pela população quando se fala em atendimento na saúde pública (BRASIL, 2009).

É claro que essa desumanização não perpassa apenas pelo atendimento, são filas de espera, falta de leitos na UTI's, ausência de comunicação entre as partes envolvidas, e insensibilidade por parte de alguns trabalhadores frente ao sofrimento das pessoas, essa insensibilidade tem provocado atendimentos e tratamentos desrespeitosos e até desumanos.

Acredita-se que existem muitas dificuldades que interferem na comunicação entre a enfermagem e familiares dos pacientes internados. O ritmo elevado das tarefas, a execução contínua da enfermagem na assistência a pacientes graves e até mesmo um local inapropriado para conversar com os familiares são fatores que criam empecilho na realização do processo da comunicação (MATSUDA et al, 2004).

Em relação aos fatores que dificultam na comunicação dos enfermeiros com os familiares internados na UTI, foi identificado que está relacionado à rotina diária da UTI, e por o enfermeiro se deter bastante aos serviços burocráticos.

O enfermeiro tem nas suas atribuições profissionais a obrigação de incluir familiares de modo a prestar um cuidado holístico e o envolvimento permanente no cuidado ao paciente. Assim consideramos que a inclusão da família na assistência favorece os laços afetivos e colabora para que o choque da necessidade de hospitalização e a ansiedade pelo tratamento diminuam consideravelmente; Uma vez que a família pode dar apoio e informações sobre as características de sua vida social, o que está acontecendo em sua casa, sobre os amigos e atividades antes desenvolvidas, além de fornecer o amor e o amparo que o paciente necessita para se recuperar (MORTON, 2007).

A comunicação é técnica básica para a humanização da assistência, observa-se, que cada ser humano é um indivíduo único, com necessidades específicas e individuais, otimizando o exercício de sua autonomia, facilitando a interação entre eles por meio de diálogo aberto entre quem cuida e quem é cuidado (MARQUE; SILVA; MAIA, 2009).

Assim, ao trabalhar a importância da comunicação entre a equipe de enfermagem, tomando como referência o atendimento humanizado do enfermeiro, alguns autores aqui utilizados, conseguem dinamizar a comunicação e a humanização como pertencentes um ao outro, como fundamental no modo de fazer saúde, como uma prática ampliadora dos vínculos de solidariedade e corresponsabilidade.

Diante disto, compreende-se que a comunicação é primordial para as relações humanas e para a identificação e atendimento de suas necessidades. No contexto da enfermagem, que centra o cuidado no ser humano, percebe-se a necessidade de compreender como se dá o processo de comunicação entre os familiares de pacientes internados em UTI e a equipe de enfermagem.

5 CONCLUSÃO

Este estudo mostrou-se relevante, pois foi possível abranger uma discussão completa diante dos objetivos propostos. Viu-se que a comunicação é de fundamental importância na interação entre a equipe de enfermagem e familiares de pacientes internados em UTI. Evidenciou a necessidade que a família tem de se comunicar com o enfermeiro e a espera por informações sobre o estado de saúde do paciente.

O atendimento e a rotina do profissional de enfermagem que atua em Unidades de Terapia Intensiva é algo complexo, no entanto a relação com familiares de pacientes é extremamente necessária, devendo a equipe de enfermagem estar preparada e sensibilizada para realizar um contato que possa oferecer apoio minimizando o medo e ansiedade da família.

Em contra partida, é fundamental dizer que, em geral, com a sobrecarga imposta pelo cotidiano do trabalho, a enfermagem acaba prestando um serviço mecanizado e tecnicista, não reflexivo, esquecendo-se de humanizar o cuidado.

Torna-se fundamental trabalhar a comunicação e a humanização nos estabelecimentos que remetem à atenção a situações críticas de saúde, onde os familiares estão fragilizados e espera um suporte emocional e profissional, dada a importância daquele profissional naquele momento, pois a família o reconhece como alguém que pode salvar, é justo assim, levantar a ideia do atendimento de excelência não apenas por que aquela família está com emocional abalado, mas, sobretudo, por que diante da situação vivida, o atendimento respeitoso e humanizado é um dever profissional e um direito de cidadania do outro.

Com tudo, recomendam-se novas pesquisas que enfatizem o tema em questão, para assim beneficiar de forma mais ampla as compreensões dos profissionais de saúde frente às situações diárias.

REFERÊNCIAS

ANJOS, A. C. Y. A Experiência da Terapêutica Quimioterápica Oncológica na Visão do Paciente. **Rev. Latino-americana de Enfermagem** [online], v. 14, n. 1, 2006. Disponível em: <<http://www.scielo.br>>. Acesso em: 26 de jul. de 2014.

AMIB – Associação de medicina Intensiva Brasileira. **Humanização em cuidados intensivos**. Livraria e Editora Revinter Ltda., 2004.

BITTES JÚNIOR, A; MATHEUS, M. C. Comunicação. In: CIANCIARULLO, T. I. **Instrumentos básicos para o cuidar: um desafio para a qualidade da Assistência**. São Paulo: Atheneu, 2006.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Assistência à Saúde. **Programa Nacional de Humanização da Assistência Hospitalar**. Brasília, DF, 2004. Disponível em: <www.saude.gov.br>. Acesso em 16 de maio de 2014.

Programa Nacional de Humanização. PNH. **Caderno HumanizaSUS**. Brasília, DF, 2009. Disponível em: WWW.saude.gov.br. Acesso em 07 de Julho de 2014.

CERQUEIRA, A.T.A.R. Interface- Comunicação, Saúde, Educação, **Rev. Interface** vol. 13 no. 29 Botucatu Apr./Jun 2009. Disponível em <<http://www.scielo.br>> Acesso em 18 Outubro de 2014.

CIANCIARULLO T. I. **Instrumentos básicos para o cuidar – um desafio para a qualidade da assistência**. 1ª ed. São Paulo: Atheneu; 2003.

COSTA, S.C. et al. **Humanização em Unidade de Terapia Intensiva Adulto(UTI): Compreensões da equipe de enfermagem***. 2009 Disponíveis em: <<http://www.scielo.br>>. Acesso em 11 de set. de 2014.

CIANCIARULLO T. I. **Instrumentos básicos para o cuidar – um desafio para a qualidade da assistência**. 1ª ed. São Paulo: Atheneu; 2003.

CHEREGATTI, Aline, L.; AMORIM, Carolina Padão. **Enfermagem em unidade de terapia intensiva**. São Paulo: Martinari, 2010.

DESLANDES, S.F. O projeto ético-político da humanização: conceitos, métodos e identidade. **Interface - Comunic., Saude, Educ.**, v.9, n.17, p. 3-401, 2005 Disponível em: <<http://www.scielo.br>>. Acesso em 20 de maio de 2014.

FIGUEIREDO, S.V.; GOMES, I.L.V; PENNAFORT, V.P.S.; MOTEIRO, A. R. M.; FIGUEIREDO, J.V. Comunicação Terapêutica entre Profissionais de Saúde e Mães Acompanhantes Durante a Hospitalização do Filho. Pesquisa Research-

Investigacion. Fortaleza- CE. 2013. Disponível em: <<http://www.scielo.br>>. Acesso em: 17 de Out de 2014.

GAIVA, M. A. M., SCOCHI, C.G.S. Processo de trabalho em saúde e enfermagem em UTI neonatal. **Rev. Latino-Am. Enferm**, Ribeirão Preto [online] v. 12, n.3, p. 469-76, jun. 2004. Rio de Janeiro, Guanabara Koogan, p.501-503.

GIL, A. C. **Como Elaborar Projetos de Pesquisa**. São Paulo: Atlas, 2007.

INABA, L.C., SILVA, M.J.P., TELLES, S,C.R. **Paciente Crítico e Comunicação: visão de familiares sobre sua adequação pela equipe de enfermagem**. Rev. Esc. EnfermSP,39.(4):423-9, Dez. 2005. Disponível em:<www.fmabc.br> Acesso em: 15 de Set. 2014.

MARQUES- ROSEMARY, C.; SILVA,M; MAIA, F. Revista de enfermagem UERJ, **Comunicação entre profissional de saúde e familiares de pacientes em terapias intensiva**. Rio de Janeiro. 2009. Disponível em:<<http://www.facenf.uerj.br>>. Acesso em: 07 de Out de 2014.

MATSUDA, L. M.; VICTOR, A.C.S; ÉVORA,Y.D.M.; NETO, G.A.R.M. **Acomunicação verbal da equipe de enfermagem de uma UTI- Adulto durante o processo de visita: perspectiva das visitas**. Paraná, 2004. Disponível em: <<http://www.proceedings.scielo.br>>. Acesso em: 15 de Out de 2014.

MORAES, J.C.; GARCIA, V. da G.L.; FONSECA, A. da S. Assistência prestada na unidade de terapia intensiva adulta: Visão dos clientes. **Revista Nursing**.v.79, n.7, 2004. Disponível em: <http://meuartigo.brasilecola.com>>. Acesso em 24 de setembro de 2014.

MORTON, P.G. et al. **Cuidados Críticos de Enfermagem: Uma Abordagem Holística**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2007.

MOTA, R. A.; MARTINS,C.G.M.;VÉRAS, R.M. Papel dos profissionais de saúde na política de Humanização Hospitalar.**Psicol.Estud.**; v.11,n.2, p.323-30. 2006. Disponível em: <WWW.scielo.br>. Acesso em: 20 de maio de 2014.

PUGGINA, A.L; LENNE, A; CARBONARI, K.F.B.S.F; PAREJO, L.S; SAPATINI,T.F.S;SILVA, M.J.P. **Percepção da comunicação satisfatória e necessidades dos familiares em unidade de terapia intensiva**. Esc. Anna Nery, vol.18 n.2 RJ, 2014. Disponível em: <WWW.scielo.br>Acesso em 18 de agosto de 2014

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. **Rev. Latino-Am. Enfermagem** [online] v. 11, n.4, p. 539-43, 2003. Disponível em: <<http://www.scielo.br>>. Acesso em 26 ago. 2007.

SEITZ, M. E. Biblioterapia: **Uma experiência com pacientes internados em clínicas médicas**, 2005. Disponível em: <<http://revista.acbsc.org.br>>. Acesso em: 16 de maio de 2014.

SILVA, Natalia D; CONTRIN, Ligia M. **Orientações do enfermeiro dirigidas aos familiares dos pacientes internados na UTI no momento da vista**. Faculdade de medicina de São Jose do Rio Preto (FAMERP, 2007). Disponível em: <<http://www.cienciasdasaude.famerp.br/>>. Acesso em: 08 de Out de 2014.

SOARES, M. **Cuidando da família de pacientes em situação de terminalidade internados na unidade de terapia intensiva**. 2008. Disponível em: <http://www.scielo.br>>. Acesso em: 26 Set. 2014.

STEFANELLI, M. C; CARVALHO, E.C. de. **A comunicação nos diferentes contextos da Enfermagem**. Barueri. SP: Manole, 2004.

URIZZI, Fabiane; CORRÊIA, Adriana Kátia. Vivência de familiares em terapia intensiva: o outro lado da internação. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, 85-91 jul./ago. 2007. Disponível em: <<http://www.scielo.b> > Acesso em: 06 de out.2014.

VIEIRA, T. S. et al. **Comunicação entre equipe de enfermagem e pacientes em uma unidade de terapia intensiva**. Educação e ciência na Era Digital. Eventos SEPE. 2011. Disponível em: <<http://www.unifra.br>>. Acesso em: 07 de Out de 2014.