

REVISÃO DE LITERATURA: A COMUNICAÇÃO ENTRE A ENFERMAGEM E PAIS DE RECÉM-NASCIDOS DA UTI NEONATAL

LITERATURE REVIEW: COMMUNICATION BETWEEN NURSING AND PARENTS OF NEWBORNS IN THE NEONATAL INTENSIVE CARE UNIT

¹SILVA, Janaína Mendes; ²SANTOS, Monalisa Mamede;

^{1e2}Curso de Enfermagem Centro Universitário das Faculdades Integradas de Ourinhos-UNIFIO/FEMM

RESUMO

O estudo tem a finalidade de analisar o momento marcante na vida de uma mulher, a relação da equipe de saúde junto a essas mães, pais, e famílias que adentram em um ambiente desconhecido que é a Unidade de Terapia Intensiva Neonatal. Conhecer a importância da comunicação e da comunicação terapêutica do profissional de enfermagem com os pais dos recém-nascido durante o processo de internação promovendo a humanização e vínculo afetivo.

Palavras-chave: Família; Comunicação; Enfermagem; Neonatologia; Unidade de Terapia Intensiva.

ABSTRACT

The study was configured to analyze the remarkable moment in the life of a woman, observe the relationship of the health team with these mothers, fathers and families who enter an unknown environment, which is the Neonatal Intensive Care Unit. To know the importance of communication and therapeutic communication between the nursing professional and the parents of newborns during hospitalization process, promoting humanization and emotional bonding.

Keywords: Family; Dialogue; Nursing; Neonatology; Intensive Care Unit.

INTRODUÇÃO

Imagina-se a maternidade como um momento marcante na vida da mulher o qual representa a transição de papel que agora, terá a incumbência de ser mãe, isso ocorre por meio do parto, onde há toda uma mudança fisiológica e psicológica com grande intensidade e assim possibilitar-se-á o nascimento da criança do corpo materno para o mundo. (DODODU *et al.*, 2014).

O nascimento nem sempre é fácil, pois ocorrem muitas mudanças, que levam à ocorrência de adaptações com os bebês que precisará acostumar-se com o ambiente fora do útero, luzes, espaços e barulhos tudo será novidade da sua nova rotina, em alguns o parto ocorrerá com maior facilidade e em menor tempo, enquanto para outros o tempo poderá ser maior, mesmo que a gestação tenha sido normal e livre de complicações. Entretanto nem sempre os recém-nascidos encaminhados a Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN) estão doentes, são diversas as possibilidades entre elas destacam-se: a incapacidade para respirar, deglutir e

sugarem sozinhos, icterícia neonatal (pele amarelada), má formações congênitas, problemas relacionados ao crescimento intra-uterino, infecções adquiridas antes do parto ou durante o nascimento. No entanto, verifica-se que a maior parte das internações nessas unidades está relacionada à prematuridade ligada com a idade gestacional muito pequena, que ocorre entre 26-28 semanas e com peso entre 750 a 1000 gramas. (MOREIRA; BONFIM, 2003).

Segundo Frello e Carraro (2012) relatam que até o momento os pais idealizaram o filho perfeito e saudável e desta forma espera-se o momento de tomá-lo no colo, mas inesperadamente o bebê tão esperado pode nascer fazendo-se necessário a internação em uma UTIN. Neste momento há ruptura entre o sonho e a realidade onde são todos separados fisicamente, emocionalmente e psicologicamente. A UTIN é um espaço reservado aos cuidados e tratamentos de recém nascidos (RN) que necessitem de maior atenção após o nascimento, junto ao pediatra, enfermeiro e uma equipe especializada nos cuidados, já que o RN comporta-se diferentemente no aspecto clínico comparado a uma criança maior ou um adulto. (MOREIRA; BONFIM, 2003).

Assim ao focar no atendimento humanizado este ligado à integralidade do cuidado e fator biopsicossocial da criança toda a equipe deve estar comprometida com a proposta e com o foco na qualidade da assistência a partir das descobertas sobre a neonatologia, foram acrescidos grandes esforços para minimizar o trauma de bebê e sua família, compreendendo-se a importância de cuidar dos aspectos psicológicos e não somente de elementos biológicos. Destaca-se também a relação entre os profissionais de enfermagem e os pais em todo o processo de internação questionando se há efetividade do processo de comunicação, como são vinculadas as informações e o entendimento desses genitores, pois o diálogo com esses pais na Unidade de Terapia Intensiva é um instrumento ímpar para a construção da relação equipe e família tendo chances de não agravar o estresse neonatal. (ARAÚJO; RODRIGUES, 2010).

Diante da vivência profissional em evidenciar as falhas no processo de comunicação entre as famílias e equipe, pela falta de compreensão da linguagem técnico-científica, déficit no processo de diálogo, pouca ênfase no processo educacional para essa relação, mistificação da realidade da Unidade de Terapia Neonatal justifica-se o estudo há analisar as interferências na prática educacional, e o processo de comunicação e vínculo entre equipe de enfermagem, prematuro e

família frente a hospitalização e assim discutir medidas de contribuições para assistência de enfermagem qualificada.

METODOLOGIA

Este estudo trata-se de uma revisão bibliográfica analítica pertinente ao tema proposto, foi realizado um levantamento do material bibliográfico sobre a temática do artigo, a partir de uma extensa revisão de literatura. Optou-se por usar como fonte de análise, artigos científicos indexados nas plataformas virtuais GOOGLE, LILACS e SCIELO. Para a busca dos artigos, foram utilizados os unitermos: “Mães”, “Pais”, “Comunicação”, “Enfermagem”, “Neonatologia”, “Unidade de Terapia Intensiva”.

A escolha desse tema surgiu ao ver em ambiente do trabalho as falhas na comunicação, erros que por conta das mesmas ocorrem e o pouco contato da equipe de enfermagem com a família do recém-nascido internado na unidade.

Obteve-se um resultado de 216 artigos indexados nas plataformas, foram escolhidos mediante a leitura dos respectivos resumos num total de 50 para a elaboração, em seguida seus conteúdos foram analisados através da leitura integral de cada um. Finalmente, foi utilizado na elaboração deste estudo, 20 artigos publicados na língua portuguesa por meio de uma leitura atenta de cada material, foram utilizados artigos com mais de dez anos de publicação devido falta de estudos sobre o tema dentro do ambiente hospitalar e na assistência neonatal assim foram destacados trechos de acordo com cada tópico explorado e suas respectivas referências. Os artigos excluídos inviabilizavam a referida pesquisa sobre o tema abordado.

DESENVOLVIMENTO

De acordo com Salimena *et al.* (2012), entre seus estudos afirmam que a UTIN carrega uma finitude de estigmas e invalidez, portanto a interação e o processo de comunicação da equipe de saúde junto aos pais é de fundamental importância na minimização do sofrimento vivenciado por eles. Os cuidados prestados na enfermagem são complexos e transcendem as técnicas, há uma necessidade de desenvolver habilidade comunicativa onde a partir das respostas dos pacientes e familiares o enfermeiro irá ser capaz de direcionar intervenções de enfermagem para alcançar os resultados satisfatórios. Percebe-se o grande avanço das políticas de

saúde frente a promoção de estratégias de humanização nas Unidades de Terapias Neonatais, porém o crescimento tecnológico e informatização e a sua incorporação nos ambientes de cuidados geram consequências, onde torna-se necessário o questionamento do resgate e promoção de atitudes reflexivas de humanização durante a assistência prestada. (ROCHA *et al.*,2011).

A comunicação na enfermagem é estratégia indispensável para uma assistência humanizada, essa relação de diálogo favorece a percepção do indivíduo como um todo, um ser único com necessidades específicas e estimulação da própria autonomia. A compreensão do processo comunicacional é a representação do entendimento da mensagem do emissor e receptor, dentro do ambiente hospitalar condição importante para o exercício qualificado do cuidado. (CONZ; MERIGHI; JESUS, 2009).

A compreensão do processo comunicacional é a representação do entendimento da mensagem do emissor e receptor, dentro do ambiente hospitalar condição importante para o exercício qualificado do cuidado. O processo de comunicação ocorre com a transmissão de uma mensagem onde tende a ser transmitida com clareza, utilização de linguagem apropriada ao nível de conhecimento do receptor, assim toda a interação na UTIN é mediada pela comunicação, onde cabe ao enfermeiro o desenvolvimento dessa habilidade, além de atentar-se ao processo de absorção que pode ser interferido por situações estressantes que reduzem o entendimento de informações. (SALIMENA *et al.*,2012).

Deve-se prestar esclarecimento das dúvidas dos familiares de forma segura, simples e clara a fim de facilitar o entendimento, gerar espaço para novas questões. Desse modo a família também deverá ser considerada alvo de cuidado da equipe, onde se deve conferir a importância dos encontros entre pais, familiares e RN. (ARAÚJO; RODRIGUES, 2010).

Mesmo com as políticas de humanização ainda há dificuldades em fazer da comunicação um objeto cotidiano e ferramenta de trabalho do enfermeiro visto que este frequentemente está afastado do cuidado direto e da interação família e RN tendo que realizar funções burocráticas e administrativas para o funcionamento do setor; na visão dos pais, onde opinam sobre o comportamento dos profissionais infantizam que a comunicação é uma ferramenta valiosa no relacionamento e que faz toda a diferença na relação. (ROCHA; *et al.*,2011). Desta forma um bom tratamento cortes, uma boa recepção da equipe, atenção e preocupação com a família e o RN são aspectos

positivos no relacionamento desta com os familiares que estarão acompanhando a internação deste ser. (SPIR;SOARES *et al.*, 2011).

Em outro estudo Azevêdo *et al.* (2014) mostram em contrapartida pontos negativos que determinaram as dificuldades da interação com a equipe como: a falta de identificação dos profissionais, o foco somente no recém-nascido, o distanciamento do enfermeiro com a família, a cobrança pela equipe da execução de algum cuidado de forma técnica pelo familiar, não de forma colaborativa, a falta de comunicação muitas vezes até mesmo pela falta de uniformes e identificação dentro da unidade, o afastamento da equipe frente à situação delicada de internação, pois neste momento somente há foco ao RN que é o principal alvo da assistência e esquecem que a família também faz e está presente neste momento. Para a melhoria da assistência foi proposta uma política nacional pelo Programa Nacional de Humanização da Assistência Hospitalar lançada em 2004 denominada, Política Nacional de Humanização da Atenção e Gestão no Sistema Único de Saúde, com vistas à formulação de uma nova cultura e novos padrões de relacionamento ético entre usuários, técnicos e gestores com o intuito de melhoria da assistência. (HUMANIZA SUS; 2013).

Os dias na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal e os sentimentos dos pais que adentram ao ambiente Quando os pais entram na UTIN pela primeira vez sentem um misto de sentimentos e sensações frente à realidade que imaginaram para a chegada do bebê, mesmo aqueles pais que foram informados previamente da condição do filho após o nascimento ou aqueles que tiveram a oportunidade de conhecer o ambiente antes mesmo do parto. (MOREIRA, 2003).

Desta forma o tempo de internação do recém-nascido prematuro pode estender-se por um longo período que pode atingir vários meses, essa hospitalização prolongada exige uma mudança na vida da família em um tempo curto especialmente da mãe desses RN internado, pois ela se tornará acompanhante sem estar preparada e encontra-se num período de sofrimento intenso. (FRELLO; CARRARO. 2012).

A equipe tem de estar preparada para deixar esse processo o mais natural, pois ele será vivenciado por um longo período porque os prematuros demandam mais e maiores cuidados; os aparelhos, ruídos e pessoas totalmente desconhecidas com um vocabulário extenso e cheio de palavras incomuns, berços, incubadoras e as crianças aparentemente tão diferentes daqueles nascidos a termo e saudáveis, são fatores para deixar nos pais um sentimento muito forte de que gostariam que tudo fosse

pesadelo e que será interrompido a qualquer momento e nesse momento exige-se o vínculo com a mãe e familiares. (MOREIRA, 2003).

A visão de um bebê doente é compreensível quando este está cercado de cuidados e aparelhos, essa imagem é dolorosa aos pais e certamente influenciará no contato inicial, neste sentido é de fácil entendimento o significado do ambiente da UTIN descrito por algumas mães como um local de tristeza e envolto por medos, onde enfrentar uma gama de equipamentos que cercam o filho, a intensa movimentação de profissionais junto com toda a incerteza do estado de saúde de seu bebê. (FROTA *et al.*, 2007).

Os primeiros sentimentos persistem, pois a ameaça da vida do bebê ainda tem lugar nos pensamentos dos genitores onde o fracasso e a incompetência é somada a sua própria percepção de não terem sido capazes de gerar um filho apto de sobreviver sem os cuidados oferecidos por profissionais de saúde, essa suposta fragilidade do RN internado na UTIN pode dificultar o início da relação afetiva entre pais e filho. (MOREIRA, 2003).

Passado o primeiro impacto da hospitalização do RN na UTIN, os pais observam a evolução das condições de saúde e reconhecem a necessidade da permanência do prematuro na unidade. A presença integral da mãe na unidade proporciona mudanças nas representações negativas sobre os cuidados e o ambiente, onde as mesmas passam a considerar a permanência do filho imprescindível e necessária para sua total recuperação clínica e sobrevida orgânica. (VERONEZ *et al.*, 2017).

Mesmo ao demonstrarem sentimentos negativos e medo ainda há nesses genitores sentimentos que os fortalecem e confiam na recuperação do filho favorecendo a aparição de esperança como sentimento positivo em ver o filho sadio, assistir sua alta hospitalar e levá-lo para casa, ligam-se a um ser superior uma forma de conforto e apoio para enfrentar a situação onde há busca constante com a finalidade de minimizar as suas angustias, sendo esse sua fonte de salvação capaz de realizar funções que vão além do potencial humano. (SALIMENA *et al.*; 2012).

A maior conquista em prol das famílias que vivenciam esse processo de internação foi a Lei nº 8069 de 13/07/1990 que criou o Estatuto da Criança e do Adolescente, assegurando o direito à presença de um acompanhante durante a hospitalização e para isso as instituições devem proporcionar condições para esse acompanhamento integral dos responsáveis. (MINISTERIO DA SAÚDE; 2001).

A equipe de assistência e a relação com a comunicação Exige-se crescente eficiência e atualizações de conhecimentos, habilidade de relacionamento, segurança na execução de técnicas e manipulação de equipamentos complexos o objetivo dos profissionais que trabalham na UTIN é justamente o tratamento respeitoso para alcançar a melhora e cura do recém-nascido/criança. (REICHERT, LINS; COLLET, 2007).

Moreira *et al.* (2003) consideram uma estrutura básica de uma equipe que prestam cuidados intensivos e diretos aos neonatos; técnicos de enfermagem: que estão ligados aos cuidados de organização do espaço físico, sinais vitais, cuidados de higiene, alimentação, medicações, anotações no prontuário e também podem oferecer aconchego ou informam os pais sobre as preferências ou necessidades desse ser; outro integrante importante da equipe é o enfermeiro(a) onde esse exerce o papel de supervisão das rotinas e coordenação da equipe de enfermagem, estão ligadas diretamente ao gerenciamento da unidade. Ainda assim outra categoria que completa a equipe é o médico este tende a ter um conhecimento mais profundo sobre os problemas relacionados à saúde do bebê sendo o profissional mais indicado para o esclarecimento de dúvidas, explicação cuidadosa, estado atual da saúde e chances de cura ou prognóstico, outras classes também integram a equipe multiprofissional são elas: assistência social, fisioterapeutas, psicólogos, fonoaudiólogos, entre outros mas nem sempre todas as unidades de internação podem contar com todas essas categorias podendo trabalhar com uma ou sem a presença das mesmas. A função principal da enfermagem não se restringe a executar somente técnicas e cuidados, é de grande importância o desenvolvimento de habilidades de comunicação e este instrumento é o meio mais utilizado para atender as necessidades do cliente e sua família. (REICHERT; LINS; COLLET, 2007).

A comunicação é uma função humana que torna-se possível relacionar-se, inclui comunicação verbal e não verbal para alcançar-se a efetividade sendo necessário que o receptor compreenda a mensagem e dialogue uma resposta, Florence Nightingale já manifestava inquietação em relacionar comunicação e assistência, por meio de comentários sobre certos tipos de diálogos, e perguntas vagas que provocam respostas imprecisas. (MORAIS *et al.*, 2009).

Como instrumento básico e presente em todas as ações realizadas pela enfermagem, a comunicação serve para apoio, orientações, conforto e atendimento as necessidades do indivíduo. (PONTES; LEITÃO; RAMOS,2003).

Denota-se que é pelo uso da comunicação que as pessoas expressam-se., relacionam-se e satisfazem suas necessidades, essa interação resulta no comportamento do indivíduo com base em suas crenças, valores e estilo de vida, portanto é por meio da comunicação estabelecida entre o enfermeiro, paciente e família que torna-se possível compreender holisticamente o indivíduo e sua família. (NOBREGA, *et al.*, 2005).

Para o melhor aproveitamento da convivência dos pais na unidade e nos cuidados com seu filho internado, o profissional da saúde necessita saber o que facilita e dificulta essa participação dos pais, assim o bem estar depende da comunicação que ocorre em todo o processo interpessoal ou grupal sendo ele pessoal ou profissional.(GAIVA; SCOCHI, 2005).

Quando há apoio por meio da comunicação, por conversas aflora-se nos pais sentimento de tranquilidade pela segurança passada este instrumento deve ser considerado capacidade ou competência interpessoal adquirida e não apenas um instrumento básico da enfermagem ou do desenvolvimento terapêutico.(FRAGAL,2009).

Toda a interação dos profissionais de enfermagem com a família é importante para o cuidado ao RN, durante o período de hospitalização. (GAIVA; SCOCHI, 2005).

A comunicação como estratégia de cuidado humanizado e fatores que a impede. O processo de comunicação ocorre de forma correta , quando a mensagem é transmitida com clareza e na linguagem apropriada a nível de conhecimento de quem a escuta, sendo uma estratégia para humanização de toda assistência, favorece a percepção do outro como indivíduo único e com necessidades específicas, as interações na UTIN são mediadas pela necessidade de comunicação, sejam tais interações por meio de fala, expressões ou gestos cabe ao enfermeiro o pleno desenvolvimento de suas habilidades. (REICHERT; LINS; COLLET, 2007).

A sensibilidade na comunicação deve integrar a atenção do cuidado prestado pelos profissionais, permitindo-se o esclarecimento de dúvidas dos familiares estas devem ser feitas de forma clara, segura e simples para um entendimento facilitado e espaço para realização de novas questões, a família também devera ser considerada como alvo de cuidado da equipe de enfermagem e assim conferir maior importância nos encontros mães, pais e RN internado. (SILVA; SANTO; CHIBANTE; PAIVA, 2018).

Apesar das políticas de humanização e todos os avanços científicos ainda há uma dificuldade em fazer da comunicação o objeto de trabalho do enfermeiro e da sua equipe de assistência, diante disso alguns profissionais têm como mecanismo de defesa e enfrentamento da situação o distanciamento do paciente, familiares e assim negam os próprios aspectos psicológicos, sentimentos e desejos. Exige-se das instituições que ofereçam maiores chances de apoio emocional aos seus colaboradores, principalmente aos que executam os cuidados diretos ao cliente e familiares uma vez que é conhecido que seus aspectos emocionais interferem na qualidade da assistência e da organização hospitalar.(CONZ; MERIGHI; JESUS, 2009).

A compreensão dos pais no processo de comunicação. A linguagem é um recurso para expor idéias, experiências e validar o significado simbólico da percepção sobre o assunto.(NOBREGA *et al.*, 2005).

Muitos dos pais relatam que somente alguns membros da equipe de enfermagem apresentam comunicação verbal adequada, relatam o entendimento das respostas recebidas referente às suas dúvidas, pois quando a mensagem é transmitida de forma clara a comunicação é efetiva, pois houve a compreensão do receptor, assim o processo de comunicação, quando efetivo contribui imensamente para o desenvolvimento dos relacionamentos; no entanto há momentos que o processo de comunicação não permite interação adequada, o profissional responde aos questionamentos sem estar atento se houve entendimento de suas explicações, dando oportunidade de aparecimento de uma comunicação verbal inadequada exemplifica-se com as repetições das mesmas questões duas, três vezes ou mais. (FRAGA, 2009).

Em relação ao momento vivido por esses pais sabe-se que muitas das vezes seus sentimentos e emoções que comandam suas ações e na experiência de internação do filho sua percepção emocional está aguçada, assim um sinal não verbal é facilmente percebido por esses e é o transmitido pela expressão facial. Surge neste momento uma possibilidade de não entendimento assim como os pais podem não compreender a enfermagem; também pode ocorrer da enfermagem não compreender esses pais exigindo-se neste momento um esforço para que se concretize o processo de comunicação. (MOREIRA, 2003).

Esses pais mesmos cansados pelo momento que estão vivendo a internação do seu filho percebem os acontecimentos ao seu redor, pois querem constantemente

conhecer a situação de seu filho e ter a atenção necessária, portanto a equipe de saúde deve estar constantemente capacitada para perceber os diferentes modos de comunicação e compreender as relações que se estabelecem no dia a dia do cuidado do recém-nascido. (FRAGA; 2009).

Comunicação: instrumento para Enfermagem A enfermagem no ambiente da UTIN possui além das responsabilidades com os recém-nascidos um compromisso junto aos pais, muitas vezes atividades elencadas para serem desenvolvidas junto à família durante o período de internação envolvendo: acompanhá-los na visita, suporte emocional de forma empática e compreensível e encorajar ao toque. é necessário compreender a experiência vivenciada por esses pais, comunicar-se de forma afetuosa a compreender o momento, orientar sobre os cuidados ao neonato ações simples que humanizam o relacionamento entre enfermagem e família. (FRELLO; CARRARO; 2012).

Fraga (2009) considera que muitos dos pais, principalmente as mães encontram-se distantes de suas casas, famílias e demais filhos e que desta forma necessitam de uma rede de apoio a partir de um estabelecimento de uma relação pautada na comunicação efetiva, acolhimento e carinho, assim sentem-se mais confiantes e tranquilas no momento em que estão vivenciando a internação do filho. É imprescindível que a equipe acolha e realize uma comunicação efetiva, terapêutica evitando o uso excessivo de termos técnicos que os distanciem da realidade e faz com que os profissionais sejam vistos como “donos” do saber. O uso de documentos em forma de manuais com uma linguagem mais acessível que forneçam informações a respeito do funcionamento da UTIN, duvida mais frequentes, procedimentos realizados rotineiramente e as necessidades do RN, é necessário, já que os pais podem ficar mais ansiosos durante o processo de hospitalização e não conseguir absorver todas as informações, assim podem recorrer a este material com mais tranquilidade sempre que houver necessidade ou duvidas; a realização de grupos de encontros também pode ser valorizada, pois possibilitaria á esses pais principalmente para a mãe expressarem suas dúvidas, sentimentos, anseios, preocupações e sua forma de pensar além de ser um momento valioso para detecção de problemas, a partir das discussões geradas nos encontros a enfermagem poderia planejar e programar intervenções junto à mãe e sua família. (FRELLO E CARRARO; 2012).

Precisamos também destacar o cuidado com a equipe que também necessita de educação permanente que vai além das técnicas e uso de aparelhos de última

geração, sendo importante incluir nessa educação conteúdos voltados ao desenvolvimento, apego, vínculo afetivo equipe-neonato-família, relacionamento interpessoal, desenvolvimento e fortalecimento de suas habilidades para uma comunicação eficaz. (SILVA, SANTO, CHIBANTE, PAIVA; 2018).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente trabalho revela a importância do processo de comunicação da equipe de enfermagem da UTIN para com os pais que acompanham seus filhos durante o período de internação. A internação costuma se cheia de sentimentos negativos gerando angustias, ansiedade, estresse e medo. Neste cenário o nascimento deixa de ser um encontro entre pais e filhos para ser transformado em uma sucessão de desencontros quando o bebê é separado dos pais e internado na UTIN.

Retornar para casa sem o filho configura-se como um dos momentos mais frustrante e triste, que incomoda toda a família e neste momento o choro é muito mais frequente pelas angustias que estes pais vivem naquele momento e este não deve ser reprimido, por outro lado deve ser valorizado. O processo de comunicação compreendido como terapêutico poderá nortear os profissionais de enfermagem, assim como outros profissionais da área da saúde no processo de relacionamento família e recém-nascido.

Cabe ressaltar dois pontos essenciais para o cuidado, um deles é a oferta periódica de momentos educativos tanto para a equipe de enfermagem quanto para toda a equipe multidisciplinar sobre os temas de processo de comunicação e familiar, na qual destaca-se as questões vividas pela equipe hospitalar e mães. Para isso é necessário que a liderança de enfermagem esteja a par dos acontecimentos e proporcione uma educação continuada e permanente aos profissionais, a inclusão aprofundada dos temas comunicação e família na formação do profissional de enfermagem a fim de prepará-lo para lidar com situações desafiadoras durante o cuidado de famílias, as contribuições podem ser momentos de reflexões da equipe sobre o cotidiano e as práticas profissionais, despertando nos profissionais a necessidade de expressar suas próprias ideias e conflitos, motivação por meio de diálogo um com o outro em um espaço de reflexão-ação a organização de treinamento e melhoria de rotinas, a melhora da convivência da equipe multidisciplinar sempre contínuo e dinâmico.

Outro ponto é oferecer aos pais dos bebês internados atividades capazes de facilitar a compreensão da situação vivenciada e tornar esse período mais fácil de ser vivido, reuniões nas quais disponham de espaço para partilhar os sentimentos, angústias e dar-lhes conta de que há semelhanças entre as histórias e famílias que frequentam o mesmo espaço diante da internação do filho, atividades lúdicas, como as oficinas de arte, que podem funcionar como uma oportunidade para a expressão e elaboração tanto das frustrações quanto dos sonhos afastados pela internação no período neonatal. Sendo essas ações redes de apoio, compreensão, solidariedade e incentivo à família. Acredita-se que cada profissional deve conceber o seu melhor durante sua atuação e que assim, envolver os pais nos cuidados ao recém-nascido para o fortalecimento da segurança e vínculo após a alta hospitalar, e para se obter sucesso nessa ação a enfermagem tem de estar preparada com todas as suas evidências científicas, tecnologias mas muito mais sensível ao toque e humanização holística para interagir com as pessoas de forma a atender as necessidades da família, indivíduo e coletividade.

REFERÊNCIAS

- AZEVEDO, A.V.S; JÚNIOR ,A.C.L; CREPALDI, M.A. Interação equipe de enfermagem, família, e criança hospitalizada: revisão integrativa. **Revista Ciência & Saúde Coletiva**, Florianópolis-SC v.22, n.11, p.3653-3666, 2017.
- BERTOLOSSI, B.; ARAÚJO,M.;RÊGO,M.B.;RODRIGUES, D. Vivências e perspectivas maternas na internação do filho prematuro em Unidade de Tratamento Intensivo Neonatal **Rev Esc Enferm USP**. São Paulo-SP v.44, n.4, p.865-872. 2010.
- CONZ, C. 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-SP, v.43, n.4, p.849-855, 2009.
- DODODU, H.D.; RODRIGUES,D.P.; GUERREIRO, E.M.; GUEDES, M.V.C.; LAGO, P.N.; MESQUITA, N.S. A. A contribuição do acompanhante para a humanização do parto e nascimento: percepção das puérperas.. **Escola Anna Nery Revista de Enfermagem**. Fortaleza- CE, v.12, n.2, p.262-269, 2014.
- FRAGA,T.F.; AMANTE, L.N.; ANDERS, J.C.; PADILHA, M.I.C.S.; HENCKEMAEIR, L.; COSTA, R.; BOCK, L.F. Percepção das mães sobre o processo comunicacional na unidade de terapia intensiva neonatal. **Rev. Eletr. Enfermagem**, Goiânia-GO, v.11, n.3, p.612-619.2009. Disponível em: <http://www.fen.ufg.br/revista/v11/n3/v11n3a19.htm> acesso em 21/08/2019. Acesso em 06/06/2019

FRELLO, A.T; CARRARO, T.E. Enfermagem e a relação com as mães de neonatos de terapia intensiva neonatal. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília-DF. v.65, n.3, p.514-521,2012.

FROTA, M. A. et al. Recém-nascido em uma unidade de internação neonatal: crenças e sentimentos maternos. *Revista Cogitare Enferm.* Curitiba-PR, v, 12, n.3 p.323 Curitiba-PR, 2007. GAÍVA M.A.M, SCOCHI, C.G.S. A participação da família no cuidado ao prematuro em UTI Neonatal. **Rev Bras Enfermagem**, Cuiabá- MT v.58, n.4 p.444-448.2005.

MINISTÉRIO DA SAÚDE Secretaria de Atenção à Saúde Política Nacional de Humanização Caderno Humaniza-SUS. **Atenção Hospitalar**, Brasília-DF v.3, 2013.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Estatuto da criança e do adolescente**. Lei n. 8.069, de 13 de julho de 1990, Lei n. 8.242, de 12 de outubro de 1991. Brasília-DF, 2001.

MORAIS, G.S.N; COSTA , S.F. G; FONTES , W. D.; CARNEIRO, A.D. Comunicação como instrumento básico no cuidar humanizado em enfermagem ao paciente hospitalizado. **Acta Paul Enferm.** Joao Pessoa – PB v.22, n.3, p.323-327, 2009.

MOREIRA, M.E.L.; BRAGA, N.A.; MORSCH, D.S. **Quando a vida começa diferente**: o bebê e sua família na UTI neonatal. Rio de Janeiro- RJ. Editora FIOCRUZ, 2003. Disponível em: <http://books.scielo.org/id/rqhtt> Acesso em [10/06/2019](http://books.scielo.org/id/rqhtt).

OLIVEIRA, P.S.; NÓBREGA, M.M.L.; SILVA, A. T.; FILHA, M.O. Comunicação terapêutica em enfermagem revelada nos depoimentos de pacientes internados em cento de terapia intensiva. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, v.7 , n.1, p. 54-63, 2005. Disponível em <https://revistas.ufg.br/fen/article/view/861/1034> Acesso em 23/08/2019.

PONTES, A.C.; LEITÃO, I.M.T.A.; RAMOS, I. C. Comunicação terapêutica em Enfermagem: instrumento essencial do cuidado **Rev Bras Enferm**, Brasília-DF v.61, n. 3, p,312-318.2008.

REICHERT, A.P.S, LINS, R.N.P; COLLET. N. Humanização do Cuidado da UTI Neonatal. **Rev. Electr. Enf.** v.9, n.,1,p.200-213, 2007. Disponível em: <http://www.fen.ufg.br/revista/v9/n1/v9n1a16.htm> Acesso 05/05/2019.

ROCHA, R. S.; LEÍTE L.; MARTINS, I.; LOPES, M.M.C.; LIMA, C.R.C.; FREITAS, A.S.F. Promoção do cuidado humanizado à família pela equipe de enfermagem na unidade neonatal. **Revista da Rede de Enfermagem do Nordeste**, Fortaleza-CE v.12, n.3, p. 502-209,2011.

SALIMENA, A.M.O; OLIVEIRA, C.P; BUZATT, J.R; MOREIRA, A.M.F.; T.V. AMORIM. A comunicação entre enfermeiros e pais de recém-nascidos em Unidade de Terapia Intensiva Neonatal. **HU Revista**, Juiz de Fora-MG, v.38, n.1 e 2, p. 97-101,2012.

SILVA, L.H.F.; SANTO, F.H.E.; CHIBANTE, C.L.P; PAIVA, E.D. Educação permanente em unidade neonatal a partir de círculos de cultura. **Rev Bras Enfermagem**, Niterói-RJ. v.71, n.3 p.1408-1414, 2018.

SPIR, G. E. et al. A percepção do acompanhante sobre a humanização da assistência em uma unidade neonatal. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, São Paulo, v. 45, n. 5, p.1048-1054, 2011.

VERONEZ ,M.;BORGHESAN; N.A.B, CORRÊA D.A.M, HIGARASHI I.H. Vivência de mães de bebês prematuros do nascimento a alta: notas de diários de campo. **Rev Gaúcha Enfermagem**. v.38, n.2, p,209-2011, 2017.