

COMUNICAÇÃO EFETIVA ENTRE A EQUIPE DE ENFERMAGEM E ACOMPANHANTES NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA PEDIÁTRICA: REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA

Maísa Ferreira de Almeida¹;

¹Universidade do Estado do Pará (UEPA), Santarém, Pará.

<http://lattes.cnpq.br/6702992123938397>

Adriele Pantoja Cunha²;

²Universidade do Estado do Pará (UEPA), Santarém, Pará.

<http://lattes.cnpq.br/3173436104467313>

Nicolý Acassy de Nazaré Alves Miranda³;

³Universidade do Estado do Pará (UEPA), Santarém, Pará.

<http://lattes.cnpq.br/0383405741792687>

Lorena Costa dos Santos⁴;

⁴Universidade do Estado do Pará (UEPA), Santarém, Pará.

<http://lattes.cnpq.br/7948899343284532>

Eloise Rodrigues Dias⁵;

⁵Universidade do Estado do Pará (UEPA), Santarém, Pará.

<http://lattes.cnpq.br/2137355007603806>

Amanda Maria Vieira Pinto⁶;

⁶Universidade do Estado do Pará (UEPA), Santarém, Pará.

<http://lattes.cnpq.br/7679690036206120>

Daliane Ferreira Marinho⁷;

⁷Universidade do Estado do Pará (UEPA), Santarém, Pará.

<http://lattes.cnpq.br/0845197434469055>

Nicole Patrícia de Lima Vinagre da Ponte⁸.

⁸Universidade do Estado do Pará (UEPA), Santarém, Pará.

<http://lattes.cnpq.br/9122894959498681>

RESUMO: A hospitalização em Unidade de Terapia Intensiva Pediátrica (UTIP) é frequentemente percebida como uma experiência geradora de medo, insegurança e desorganização familiar, intensificados pelas características tecnológicas desse ambiente. Nesse contexto, o processo comunicativo na enfermagem constitui um importante instrumento de interação entre profissionais, pacientes e familiares, favorecendo o vínculo de confiança e o bem-estar da criança hospitalizada. O estudo teve como objetivo verificar a importância da comunicação efetiva entre a equipe de enfermagem e os acompanhantes no contexto intensivo pediátrico. Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, realizada a partir da análise de artigos publicados nas bases de dados PubMed e BVS, entre 2010 e 2026, nos idiomas português e inglês. Os achados evidenciaram que a internação em UTIP desperta sentimentos de impotência, medo e vulnerabilidade nos familiares, agravados pelo desconhecimento acerca do ambiente intensivo. Observou-se que o cuidado de enfermagem deve contemplar também os acompanhantes, promovendo acolhimento e suporte emocional. Além disso, a comunicação efetiva mostrou-se essencial para fortalecer a confiança dos familiares, favorecer a humanização da assistência e contribuir para a recuperação da criança hospitalizada.

PALAVRAS-CHAVE: Terapia Intensiva. Pediatria. Comunicação Efetiva.

EFFECTIVE COMMUNICATION BETWEEN THE NURSING TEAM AND CAREGIVERS IN THE PEDIATRIC INTENSIVE CARE UNIT: AN INTEGRATIVE LITERATURE REVIEW

ABSTRACT: Hospitalization in a Pediatric Intensive Care Unit (PICU) is often perceived as an experience capable of generating fear, insecurity, and family disorganization, intensified by the technological characteristics of this environment. In this context, the communicative process in nursing constitutes an important instrument of interaction among professionals, patients, and family members, promoting trust and the well-being of hospitalized children. This study aimed to verify the importance of effective communication between the nursing team and caregivers in the pediatric intensive care context. This is an integrative literature review conducted through the analysis of articles published in the PubMed and BVS databases between 2010 and 2026, in Portuguese and English. The findings showed that hospitalization in a PICU awakens feelings of helplessness, fear, and vulnerability among family members, aggravated by the lack of knowledge about the intensive care environment. It was observed that nursing care should also include caregivers, promoting emotional support and welcoming practices. Furthermore, effective communication proved to be essential for strengthening family trust, promoting humanized care, and contributing to the recovery of hospitalized children.

KEY-WORDS: Intensive Care. Pediatrics. Effective Communication.

INTRODUÇÃO

A estrutura familiar corresponde ao primeiro espaço de formação psíquica, social, moral e espiritual do infante. O processo de adoecimento da criança constitui-se como uma situação que modifica toda a dinâmica familiar, podendo gerar medo, dúvidas e incertezas, o que acarreta sofrimento e impacta diretamente a estrutura familiar. Quando ocorre a hospitalização, o enfrentamento da problemática é ainda mais atribulador, uma vez que a condição de vulnerabilidade da criança, associada às mudanças na rotina e no ambiente, torna o enfrentamento ainda mais difícil (Sousa *et al.*, 2015).

As Unidades de Terapia Intensiva (UTIs) são espaços caracterizados por uma elevada complexidade tecnológica e contam com equipes multiprofissionais altamente especializadas, cujas atividades são cruciais para a preservação da vida e o suporte clínico de pacientes em condições críticas. No entanto, mesmo com todos os recursos avançados à disposição, eles não substituem a importância do apoio afetivo e emocional proporcionado pela família, principalmente pelos pais, cuja presença é considerada pela equipe de enfermagem como um componente fundamental no processo de saúde e doença (Freitas; Kimura; Ferreira, 2007).

Simultaneamente, é fundamental que os familiares recebam acolhimento, orientação e informações da equipe de saúde, pois enfrentam um momento de grande fragilidade emocional devido à hospitalização de um ente querido. A internação em UTI, que ocorre geralmente de forma abrupta e sem aviso, diminui o tempo que a família tem para se adaptar e pode causar desajustes na sua rotina habitual. Nesse contexto, emoções como confusão, impotência e desamparo são comuns, intensificadas pela falta de familiaridade com o ambiente de terapia intensiva, muitas vezes visto como um lugar hostil, cheio de incertezas e receios (Freitas; Kimura; Ferreira, 2007).

Além disso, fatores como a organização física do ambiente, o barulho constante, a iluminação forte, a utilização de dispositivos tecnológicos e o movimento contínuo de trabalhadores ajudam a intensificar o estresse tanto nos pacientes quanto em seus parentes (Nardi *et al.*, 2018).

Diante disso, a equipe de saúde assume papel fundamental na adoção de estratégias que minimizem o sofrimento decorrente da internação, especialmente em Unidades de Terapia Intensiva Pediátrica (UTIP), favorecendo a adaptação das famílias ao ambiente hospitalar. Nesse contexto, o diálogo claro, empático e compreensível constitui um recurso indispensável para a construção de interações efetivas entre profissionais e familiares (Nardi *et al.*, 2018).

OBJETIVO

O objetivo desta pesquisa consiste em verificar a importância da comunicação efetiva entre a equipe de enfermagem e os acompanhantes no contexto intensivo pediátrico.

METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão integrativa de literatura realizada nas bases de dados BVS e PubMed. A busca foi realizada utilizando os descritores em saúde (DeCS) “Intensive Care”, “Pediatrics” e “Effective Communication”, além de seus correspondentes em português, combinados pelos operadores booleanos “AND” e “OR”. Foram incluídos artigos publicados entre 2010 e 2026, nos idiomas inglês e português, que atendessem à temática do estudo e que estivessem disponíveis gratuitamente. Foram excluídos artigos de acesso restrito, incompletos, duplicados e não condizentes ao tema da pesquisa.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A busca realizada nas bases de dados PubMed e BVS, com descritores combinados, identificou 93 artigos científicos. Após a leitura dos títulos e resumos, foram selecionados dois artigos para leitura na íntegra, conforme descrito no Quadro 1.

Quadro 1: Caracterização dos artigos selecionados para a revisão de literatura.

Título	Autor e ano	Objetivo do estudo	Síntese de resultados e conclusões
Desafios da equipe de enfermagem com pacientes pediátricos em Unidade de Terapia Intensiva: Revisão de literatura.	Da Silva <i>et al.</i> (2026)	Desenvolver uma proposta teórica de cartilha de cuidados de enfermagem para UTI pediátrica, com base em evidências científicas disponíveis na literatura.	Os resultados demonstraram que a equipe de enfermagem em Unidade de Terapia Intensiva Pediátrica enfrenta desafios relacionados à complexidade do cuidado, sobrecarga de trabalho, desgaste emocional e dificuldades na comunicação com familiares. Esses fatores podem comprometer a qualidade da assistência prestada. Conclui-se que é fundamental investir em capacitação profissional, apoio psicológico e estratégias de humanização, visando fortalecer o cuidado integral e qualificar a assistência à criança hospitalizada.

Percepção dos acompanhantes sobre dispositivos invasivos em uma Unidade de Terapia Intensiva Pediátrica.	Ferreira <i>et al.</i> (2018)	Verificar a percepção dos acompanhantes sobre dispositivos invasivos em Unidade de Terapia Intensiva Pediátrica.	Os resultados evidenciaram que os acompanhantes associam os dispositivos invasivos utilizados na Unidade de Terapia Intensiva Pediátrica a sentimentos de medo, insegurança e sofrimento, embora reconheçam sua importância para a manutenção da vida e recuperação da criança. Também foram identificadas dificuldades relacionadas à compreensão dos procedimentos e à adaptação ao ambiente intensivo. Conclui-se que a comunicação clara e o acolhimento por parte da equipe de enfermagem são fundamentais para reduzir a ansiedade dos acompanhantes, favorecer a confiança no cuidado prestado e fortalecer a humanização da assistência.
--	-------------------------------	--	---

Fonte: Dados da pesquisa (2026).

A presente pesquisa buscou verificar a importância da comunicação efetiva entre equipe de enfermagem e acompanhantes no contexto intensivo pediátrico. A quantidade reduzida de estudos incluídos na presente revisão relaciona-se à limitada produção científica direcionada à comunicação efetiva entre a equipe de enfermagem e os acompanhantes no contexto da Unidade de Terapia Intensiva Pediátrica, o que resultou em número limitado de estudos elegíveis para composição da pesquisa.

Segundo Jonas *et al.* (2013), o primeiro contato com a Unidade de Terapia Intensiva Pediátrica geralmente causa preocupação nos familiares, principalmente em um ambiente que é cercado por ideias preconcebidas negativas. Muitas das circunstâncias vivenciadas durante a internação são imprevistas, o que modifica a dinâmica familiar e exige que os familiares ingressem na UTIP para visitar o paciente. Essa vivência pode gerar medo e incerteza em relação à condição do familiar internado.

De acordo com Rezende *et al.* (2014), a UTI é considerada uma das unidades de internação mais complexas e mecanizadas da estrutura hospitalar, principalmente por causa da gravidade dos pacientes e da quantidade de equipamentos empregados para garantir a estabilidade, recuperação e sobrevivência do paciente crítico.

Nesse cenário, a troca de informações é uma ferramenta essencial para fomentar novas visões sobre a UTIP e reduzir as concepções errôneas dos familiares. Trata-se de um processo que inclui fatores que podem facilitar ou dificultar as relações interpessoais, afetando o comportamento e o pensamento dos indivíduos envolvidos, dependendo de como as mensagens são comunicadas (Simoni; Silva, 2012).

Hollyday e Buonocore (2015) afirmam que a troca de informações é fundamental em todas as áreas profissionais, indo além da linguagem verbal e incluindo a habilidade de captar mensagens implícitas, o que contribui para a prestação de cuidados de maneira adequada. Nesse contexto, a comunicação deve ser entendida como uma habilidade específica que os profissionais de saúde podem desenvolver e aprimorar continuamente, especialmente no que diz respeito à transmissão de notícias difíceis, que é considerada uma dimensão complexa da prática assistencial.

Oliveira, Andolhe e Padilha (2021) destacam que o processo comunicativo no cuidado de enfermagem possibilita tanto a transmissão de informações quanto a criação de laços e o fortalecimento das relações entre profissionais e familiares. O enfermeiro desempenha um papel fundamental como mediador do processo de comunicação, dada sua atuação contínua com pacientes pediátricos e seus acompanhantes. É essencial que as informações sejam comunicadas de forma clara e eficiente, inclusive durante as trocas de plantão.

Entretanto, observa-se que, em algumas situações, o enfermeiro ainda é percebido de forma equivocada como mero executor de procedimentos técnicos, quando, na realidade, é responsável pelo planejamento e implementação de ações de cuidado voltadas à manutenção de uma assistência ética e humanizada (Simoni; Silva, 2012).

Para que o processo de trabalho atinja suas metas, é preciso cultivar as habilidades individuais e coletivas, reforçando as conexões entre os integrantes da equipe e incentivando um atendimento integral que considere as dimensões biopsicossocial, espiritual e cultural do paciente. Esse processo requer o envolvimento da administração hospitalar, que precisa agir de maneira estruturada, proporcionando capacitações, educação continuada, treinamentos e simulações, com o objetivo de desenvolver as habilidades técnicas, liderança, empatia e capacidade de tomada de decisões da equipe (Bergamim e Prado, 2013).

Além disso, a comunicação está fortemente ligada à humanização do cuidado, fomentando uma interação completa entre a equipe de saúde, pacientes e seus familiares. Essa troca de informações e experiências visa tanto o suporte físico quanto a preservação da saúde mental do paciente, contribuindo para a manutenção da tranquilidade e do equilíbrio, mesmo em situações de vulnerabilidade ou proximidade da finitude (Rodrigues, Ferreira e Menezes, 2010).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A comunicação assume papel central na humanização da assistência prestada, pois o acolhimento sensível e empático depende diretamente da clareza e da efetividade nas trocas comunicativas estabelecidas entre profissionais e usuários dos serviços de saúde.

Garantir a segurança do paciente no ambiente hospitalar configura um desafio permanente, que exige o fortalecimento do processo comunicativo como meta prioritária da equipe interdisciplinar e a consolidação de um ambiente de trabalho harmonioso, pautado

na assistência segura e livre de danos. Nessa perspectiva, a comunicação efetiva desponta como elemento essencial das práticas assistenciais, funcionando como elo de integração e vínculo entre profissionais de saúde e usuários.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BERGAMIM, Marília Doriguello; PRADO, Cláudia. Problematização do trabalho em equipe em enfermagem: relato de experiência. **Revista brasileira de enfermagem**, v. 66, p. 134-137, 2013.

DA SILVA, Alysso Teófilo Lira et al. Desafios da equipe de enfermagem com pacientes pediátricos em Unidade de Terapia Intensiva: uma revisão de literatura. **Revista ft**, v. 30, n. 156, p. 01-11, 2026.

FERREIRA, Maria Juliana de Moraes et al. Percepção dos acompanhantes sobre dispositivos invasivos em uma unidade de terapia intensiva pediátrica. **Enferm Foco**, v. 9, n. 2, p. 18-22, 2018.

HOLLYDAY, Sheryl L.; BUONOCORE, Denise. Comunicando más notícias e discutindo os objetivos do tratamento na unidade de terapia intensiva. **AACN advanced critical care**, v. 26, n. 2, p. 131-141, 2015.

JONAS, Marcela Fonseca et al. O lúdico como estratégia de comunicação para a promoção do cuidado humanizado com a criança hospitalizada. **Rev bras ciênc saúde [Internet]**, v. 4, pág. 393-400, 2013.

OLIVEIRA, Elaine Machado; ANDOLHE, Rafaela; PADILHA, Kátia Grillo. Cultura de segurança do paciente e incidentes registrados durante as passagens de plantão de enfermagem em unidades de terapia intensiva. **Revista Brasileira de Terapia Intensiva**, v. 386-392, 2022.

REZENDE, Laura Cristhiane Mendonça et al. Comunicação entre a equipe de enfermagem e familiares de pacientes em unidade de terapia intensiva. 2014.

RODRIGUES, Michele Viviane de Carvalho; FERREIRA, Eliane Dias; MENEZES, Tânia Maria de Oliva. Comunicação da enfermeira com pacientes portadores de câncer fora de possibilidade de cura. **Rev. UERJ**, pág. 86-91, 2010.

SIMONI, Rosemary Cristina Marques; SILVA, Maria Júlia Paes da. O impacto da visita de enfermagem sobre as necessidades dos familiares de pacientes de UTI. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 46, p. 65-70, 2012.