

O prematuro em unidade de terapia intensiva neonatal: a percepção familiar sobre a importância da comunicação do enfermeiro.

The premature neonatal intensive care unit: the perception of the importance of family communication of nurses.

La prematura unidad de cuidados intensivos neonatales: la percepción de la importancia de la comunicación familiar de las enfermeras.

Michele Silva de Oliveira ^I

Soraya do Nascimento Coutinho ^{II}

Cristiane Rodrigues da Rocha ^{III}

^I Aluna do curso de especialização em enfermagem neonatal da UNIRIO. Rua Mineiros do Tietê, 96, bl.02, ent.b, apt.305, Bairro: Guadalupe - Rio de Janeiro/ RJ. CEP: 21675-350. Tel: 2458-6017 / 7841-9581. Email: micha_sol@hotmail.com

^{II} Aluna do curso de especialização em enfermagem neonatal da UNIRIO. Email: rnmc180192@uol.com.br

^{III} Orientadora da Pesquisa. Doutora em Enfermagem, Especialista em Enfermagem Obstétrica. Professora Assistente do Departamento de Enfermagem Materno-infantil da EEAP/ UNIRIO. E-mail: crica.rocha@hotmail.com

Resumo

Objetivo: Descrever a percepção dos pais de prematuros internados em UTI neonatal acerca da comunicação do enfermeiro. **Métodos:** Pesquisa de natureza aplicada, qualitativa, descritiva e exploratória do tipo estudo de campo, a pesquisa foi realizada em um hospital federal de grande porte situado no estado do Rio de Janeiro e teve como sujeito os familiares acompanhantes de crianças prematuras, num total de 10 pais/mães entrevistados, utilizando para coleta de dados a entrevista semi-estruturada. **Resultados:** Apresentaram-se três núcleos temáticos: Estabelecendo a comunicação, A construção do conhecimento sobre o estado de saúde do recém-nascido; A participação familiar nos cuidados. **Conclusão:** Constatamos que estabelecer uma comunicação clara e objetiva com os pais de prematuros é de extrema importância, pois ela cria um vínculo com o familiar e o profissional, gerando confiança, capaz de fazer com que esses pais se sintam a vontade para esclarecer todas as suas dúvidas. **Descritores:** Barreiras de comunicação, Prematuro, Recém-nascido, Unidades de terapia intensiva neonatal.

Abstract

Objective: Describe the perceptions of parents of premature infants hospitalized in neonatal intensive care unit on the communication of nurses. **Methods:** Research of an applied nature, qualitative, descriptive and exploratory type of field study, the research was conducted in a large federal hospital located in Rio de Janeiro and was subject to the accompanying families of preterm infants, a total of 10 parents / mothers interviewed, using data collected from semi-structured interview. **Results:** They came three themes: Establishing communication, The construction of knowledge about the health of the newborn; The family participation in care. **Conclusion:** We found that establish a clear and objective communication with parents of premature infants is extremely important because it creates a bond with the family and the professional, generating reliable, able to make these parents feel free to answer all your questions. **Descriptors:** Communication barriers, Premature, Newborn, neonatal intensive care units.

Resumen

Objetivo: Describir las percepciones de los padres de los bebés prematuros internados en la unidad neonatal de cuidados intensivos sobre la comunicación de las enfermeras. **Métodos:** La investigación de carácter aplicado, cualitativo, de tipo descriptivo y exploratorio del estudio de campo, la investigación se realizó en un

gran hospital federales con sede en Río de Janeiro y fue el tema que acompaña a los familiares de los bebés prematuros, un total de 10 padres / madres entrevistadas, utilizando los datos obtenidos de la entrevista semi-estructurada. Resultados: Se produjo tres temas: establecimiento de la comunicación, La construcción del conocimiento sobre la salud del recién nacido; La participación de la familia en la atención. Conclusión: Encontramos que establecer una comunicación clara y objetiva con los padres de bebés prematuros es muy importante porque crea un vínculo con la familia y el profesional, la generación de poder confiable, para que estos padres se sienten libres para responder a todas sus preguntas. Palabras claves: Las barreras de comunicación, prematuros, recién nacidos, las unidades de cuidados intensivos neonatales.

INTRODUÇÃO

A gestação e o nascimento de uma criança trazem profundas modificações para toda a família e com essas modificações surgem à ansiedade, as incertezas e a insegurança, principalmente quando a gestação não completa seu ciclo e esse bebê chega antes do tempo, sendo considerado prematuro. É considerado prematuro o bebê nascido com menos de 37 semanas completas. Apesar de já possuir um conjunto de fibras musculares o mesmo não apresenta força muscular para garantir um posicionamento adequado. ⁽¹⁾

Tratando-se do relacionamento enfermeiro - paciente - família, o processo de comunicação precisa ser eficiente, para poder transmitir segurança, aceitação, sensibilidade e empatia entre ambos. A comunicação é a base do relacionamento entre seres humanos, é um processo vital e recíproco capaz de influenciar e afetar o comportamento das pessoas. O sucesso ou o fracasso das interações humanas dependem de como a comunicação se efetiva. ⁽²⁾ E para que a comunicação ocorra com sucesso o enfermeiro em primeiro plano deve comprometer-se com o paciente e seus familiares estabelecendo um vínculo sólido e contínuo. ⁽³⁾

Em especial, nas situações em que o prematuro está internado em unidade de terapia intensiva neonatal, a comunicação fica extremamente abalada por conta da própria condição preocupante para os três lados envolvidos: o profissional da saúde enfermeiro que precisa salvar vidas, o prematuro que encontra-se em situação de perigo, e a família que enfrenta o medo das conseqüências. Isto ressalta que o bom relacionamento interpessoal da equipe de trabalho é a responsável por um ambiente agradável e pela qualidade e eficiência dos serviços prestados aos clientes.

Partimos da premissa de que a comunicação é um dos mais importantes aspectos do cuidado de enfermagem que vislumbra uma melhor assistência ao cliente e à sua família que estão vivenciando ansiedade e estresse decorrentes do processo de hospitalização, especialmente em caso de longos períodos de internação ou quando se trata de quadros de doença grave. Portanto, a comunicação é algo essencial para se estabelecer uma relação entre profissional, cliente e família.

A inquietação para a realização deste estudo surgiu quando observamos que uma pessoa próxima estava com sua filha prematura internada em uma unidade de terapia intensiva neonatal. Conversando para saber o estado de saúde da sua filha fomos informadas pela mãe que a equipe médica apesar de sempre passar o quadro clínico falava de maneira técnica e isso a deixava muito confusa, pois não sabia exatamente o que eles queriam dizer, se sua filha estava melhorando ou piorando. Muitas das vezes quem esclarecia essas situações eram os enfermeiros e alguns técnicos de enfermagem que passavam todo o tempo prestando cuidado, também relatou que isso acontecia com os familiares das outras crianças internadas na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN).

Através deste fato percebemos a importância de uma linguagem clara na comunicação com os familiares de prematuros internados, diante de tais observações surgiu a seguinte questão norteadora: Qual a percepção familiar da comunicação do enfermeiro com os familiares de prematuros internados em UTIN?

Diante desse questionamento temos como objeto de estudo a percepção dos familiares de prematuros internados, acerca da comunicação do enfermeiro e como objetivo: descrever a percepção dos pais de prematuros internados em UTI neonatal acerca da comunicação do enfermeiro. Este trabalho contribuirá como referência para o enfermeiro compreender a importância da comunicação com os familiares de prematuros internados em unidades de terapia intensiva neonatal.

MATERIAL E MÉTODO

Com a finalidade de alcançar os objetivos propostos deste trabalho, utilizamos uma pesquisa de natureza aplicada, com abordagem qualitativa, do ponto de vista de seus objetivos de forma descritiva e exploratória do tipo estudo de campo.

A pesquisa de natureza aplicada tem como objetivo solucionar problemas específicos, gerados através de conhecimentos para aplicação prática, envolvendo verdades e interesses locais. ⁽⁴⁾ Na pesquisa com abordagem qualitativa o conhecimento não se reduz a um rol de dados isolados, e sim onde o sujeito-objeto

da pesquisa é parte integrante do processo de conhecimento e interpreta os fenômenos, atribuindo-lhe um significado. ⁽⁵⁾

A pesquisa descritiva visa descrever as características de determinada população ou fenômeno ou o estabelecimento de relações entre variáveis tem em seu objetivo o levantamento de fato, fenômeno ou processo escolhido e a pesquisa exploratória visa proporcionar maior familiaridade com o problema e torná-lo explícito ou a construir hipóteses. ⁽⁶⁾

Com este método buscamos a indagação da realidade sobre a comunicação do enfermeiro com os familiares dos recém-nascidos prematuros. No entanto, a pesquisa sobre a comunicação e outros temas é uma atitude e uma prática teórica de constante busca que define um processo intrinsecamente inacabado e permanente. ⁽⁷⁾

O cenário para o desenvolvimento da pesquisa foi um hospital federal de grande porte situado no estado do Rio de Janeiro no setor de alojamento de mães, localizado no prédio 2, segundo andar, onde ficam mães de recém-nascidos internados em unidade de terapia intensiva neonatal. Teve como sujeito os pais e mães acompanhantes de crianças prematuras, num total de 10 entrevistados, sendo 06 mães e 04 pais. Utilizando para coleta de dados a entrevista semi-estruturada. Os estudos de campo visam procurar o aprofundamento de uma realidade específica e procura captar as explicações e interpretações do que ocorre naquela realidade. Valorizam o aprofundamento das questões propostas apresentando uma grande flexibilidade podendo inclusive realizar a reformulação dos objetivos ao longo da pesquisa.

Para aplicação desta entrevista o projeto cumpriu todas as normas do Conselho Nacional de Ética e Pesquisa e foi submetido à aprovação do Comitê de Ética do Hospital Federal de Bonsucesso com protocolo de pesquisa de número: 003-02-2010 e por se tratar de pesquisas em seres humanos Resolução 196/96 todos os participantes assinaram o termo de consentimento livre e esclarecido, estando estes cientes dos objetivos da pesquisa, dos procedimentos, dos riscos e benefícios que possam ser obtidos. ⁽⁸⁾

No primeiro momento os sujeitos foram convidados para participar da pesquisa. Em seguida foi apresentado o termo livre de consentimento, a fim de que autorizassem os seus depoimentos e apresentações nas formas mais adequadas.

Após o aceite dos sujeitos da pesquisa, foi realizada uma entrevista semi-estruturada com seis perguntas abertas. Foi realizada a gravação em fita magnética para garantir a integridade da fala dos sujeitos. Na transcrição dos depoimentos,

cada sujeito foi nomeado com nome de flores, a fim de manter o anonimato. Os dados foram analisados tendo como procedimento metodológico 1ª análise de conteúdo.

Após a análise dos dados foi utilizada a técnica da categorização de dados. Essas categorias relacionadas foram combinadas, para formar conceitos abrangentes e facilitar a apresentação dos dados coletados. A análise dos dados deste estudo procurou embasar a fala dos sujeitos com referências de estudiosos sobre o assunto, tornando-se assim possível aprofundar o conhecimento a respeito da importância da comunicação do enfermeiro.

De acordo com as respostas obtidas durante a entrevista, foi possível identificar três categorias centrais que expressam a percepção destes familiares em relação à comunicação do enfermeiro: A construção do conhecimento sobre o estado de saúde do recém-nascido; A participação familiar nos cuidados; Estabelecendo a comunicação.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foram entrevistados 06 mães e 04 pais de prematuros internados, perfazendo um total de 10 sujeitos cuja idade variou de 20 a 39 anos , sendo 08 casados e 02 solteiros, destes 01 possui nível superior, 04 o ensino médio e 05 o primeiro grau incompleto.

Estabelecendo a comunicação

A maioria dos casais quando estão por esperar um bebê não se vêem e nem cogitam a possibilidade de freqüentar uma UTI, com o evoluir da gestação alguns descobrem que seus bebês possuem algum tipo de anormalidade, ou até mesmo a gestante descobre que existe a probabilidade de não conseguir levar a sua gestação até o final. Quando algo previsto ou imprevisto acontece e seu bebê necessita ser transferido para uma UTI neonatal, surgem diversos questionamentos e insegurança.

Uma UTI neonatal nunca é muito bem vista, devido ao grande número de equipamentos e aparelhagens, onde a impressão que se tem é que a morte está sempre rondando aquele local. Assim, nesta categoria conseguimos identificar a importância do processo da comunicação do enfermeiro com os familiares dos bebês prematuros sobre este universo desconhecido.

Sim, explicaram que o bebê estava numa incubadora, com os monitores, que com o tempo ele mudaria de local, dentro da UTI de acordo com a melhora do quadro (orquídea)

Sim me explicaram para que servia o monitor, os valores do batimento do coração e do oxigênio no sangue, o sensor no pezinho, a sonda na boca e o tubo também na boca (copo de leite)

Sim como fazer a higienização das mãos, os cuidados que tem que ter com a higiene do local (cravo)

Sim a equipe me informou detalhes do ambiente, detalhando equipamentos, horários e aspectos do bebê prematuro e nesta mesma oportunidade me apresentaram de forma rápida a estrutura da UTI neo (cacto)

É importante que as orientações à família sejam realizadas desde o momento da internação, enquanto elemento essencial para o cuidado e, também, como uma possibilidade de estabelecer relações interpessoais entre a equipe de enfermagem e o grupo familiar.

Por isso a importância da boa comunicação entre o enfermeiro e os familiares, através da explicação detalhada e simples relacionada ao ambiente e ao estado do seu bebê. A comunicação é a troca de informações, ideias e sentimentos. Processos que mantém os indivíduos em contato permanente e em todas as circunstâncias, propiciando a interação. ⁽⁹⁾ Essa interação propicia sentimentos de tranquilidade, segurança, compreensão e respeito nos familiares dos recém-nascidos prematuros.

Me senti tranqüila e segura certa de que meu bebê estava sendo bem cuidado (orquídea)

Depende do profissional, porém a maioria é dedicada, carinhosa e prestativa, pois elas são quem ficam mais tempo com a minha filha (copo de leite)

Com muita atenção e carinho, uns com conforto de pessoas que tratam das crianças e bem (flor do campo)

Me senti respeitada e compreendida em algumas situações difíceis (girassol)

Na interação propiciada pelo contato direto devido a internação do bebê prematuro na UTI e da equipe de enfermeiros e técnicos é desenvolvido o vínculo afetivo. Os profissionais de enfermagem, nessa perspectiva, têm papel fundamental na adaptação e recuperação do paciente, bem como na assistência à família.

Para promover esse vínculo e, conseqüentemente, um bom relacionamento interpessoal entre o paciente, o profissional e a família, é necessário estabelecer relações harmoniosas, fundamental para o processo de cuidado e cura do paciente. Para tanto, o enfermeiro deve ser um dos profissionais da área da enfermagem capacitado a reconhecer a interação enfermeiro-paciente-família e desenvolver atitudes que demonstrem sensibilidade e empatia, contribuindo para a assistência humanizada. ⁽¹⁰⁾

Desta forma, torna-se fundamental acompanhar a família do paciente na UTI, no sentido de potencializar o trabalho da Enfermagem, questionando-a sobre dúvidas, observando-lhe as reações e comportamentos, procurando entender suas emoções. ⁽¹¹⁾ É necessário envolver a família como parte integrante da prática do cuidado no dia-a-dia, considerando angústias, dúvidas e expectativas, a fim de desenvolver um cuidado congruente com qualidade. ⁽¹²⁾

A construção do conhecimento sobre o estado de saúde do recém-nascido

Esta categoria foi elaborada ao analisarmos que a grande maioria dos pais de prematuros afirmou que foram bem instruídos sobre o estado de saúde de seus bebês. No entanto, observamos nas falas que em muitas ocasiões a comunicação foi muito objetiva e técnica, causando em alguns familiares o medo e a insegurança. Assim foram elaboradas duas subcategorias: Comunicação Técnica e Comunicação dialógica

Comunicação Técnica

A comunicação técnica é a troca de informação entre indivíduos através da fala, da escrita, de um código comum ou do próprio comportamento, a comunicação é o fato de estabelecer uma relação com algo ou alguém e ela precisa ser: eficaz, clara, objetiva, concisa, direta, simples e sem duplo sentido, como exemplo temos os seguintes relatos:

Explicaram como foi à chegada dele na UTI a parte depois dele ter nascido por cirurgia, como ele ficou e o que viria depois com o passar dos dias (orquídea)

De uma forma assustadora, a princípio, pois minha filha era muito prematura, porém foram muito sinceros o tempo todo me falavam que era um bebê que precisava de muita ajuda do aparelho para respirar (copo de leite)

Que ele tinha uma dificuldade para respirar e nasceu muito prematuro (rosa)

Explicaram muito bem de forma clara e objetiva (girassol)

Sim, mais no início onde eu estava assustada em ter um bebê muito prematuro, saturação de O₂, lábil, pronga CPAP (copo de leite)

As dúvidas dos familiares são, em geral, sobre aspectos que fazem parte do conhecimento do enfermeiro, não havendo, portanto, dificuldades em entendê-las. Atender a essa necessidade é possível, se os enfermeiros oferecerem informação clara e detalhada aos familiares, compartilhar verbalmente e por meio de relatórios diários, dados relevantes aos outros profissionais. Porém, são ações realizadas quase que inconscientemente e que se fossem usadas como estratégia de intervenções melhoraria a qualidade da assistência.

Assim sendo, conhecer o real valor atribuído pelos familiares às necessidades, independente de qual é o membro da equipe multiprofissional, constitui-se em subsídio para o planejamento e implementação de ações reconhecendo que o atendimento à família é tarefa de todos os integrantes da equipe que atua em uma UTI. Cada profissional tem informações pertinentes à sua área e são complementares entre si. Ou seja, o ideal é que todos participem assegurando a qualidade da informação transmitida.

Comunicação Dialógica

Paulo Freire assim define diálogo:

E que é o diálogo? É uma relação horizontal de A com B. Nasce de uma matriz crítica e gera criticidade (Jaspers). Nutre-se do amor, da humildade, da esperança, da fé, da confiança. Por isso, só o diálogo comunica. E quando os dois pólos do diálogo se ligam assim, com amor, com esperança, com fé um no outro, se fazem críticos na busca de algo. Instala-se então, uma relação de simpatia entre ambos. Só aí há comunicação.
(13:1994)

A confiabilidade na mensagem pelo familiar depende, portanto, de uma linguagem sem dissonância entre os profissionais. Informar não se resume em fornecer a informação por meio de um folheto com termos que o familiar compreenda. Mesmo que seja de caráter complementar, não pode ser algo que confunda e gere insegurança. Sobretudo, precisa ser verdadeiro.

Os médicos me avisarão o que ela tinha e como seria o tratamento (cravo)

Uma enfermeira me abordou e procurou informar o que estava acontecendo com meu filho em função do estado e o tempo de vida que o mesmo se encontrava... todos os termos técnicos utilizados pela equipe foram detalhados (cacto)

A comunicação dialógica é necessária visto que durante toda a gestação o momento mais esperados para os pais daquele bebê que está sendo gerado, é o nascimento. Durante esse processo eles ficam a sonhar como será o seu formato, com quem irá se parecer, como será na hora do parto e ficam horas fazendo planos e planos para este momento tão aguardado.

Mas nem sempre as coisas acontecem dentro do que foi idealizado e os planos precisam ser antecipados, mas e agora? Será que esses pais estão preparados para receber um bebê prematuro, sabem o que isso significa?

É considerado um recém-nascido prematuro todo aquele com idade gestacional de até trinta e seis semanas e seis dias, ou seja, duzentos e cinquenta e oito dias contados a partir do primeiro dia do último período menstrual. O recém-nascido prematuro, também conhecido como pré-termo, é todo aquele que nasce entre a vigésima e a trigésima sétima semana de gestação ⁽¹⁴⁾

Por nascerem antecipadamente, esses bebês chamados de prematuros precisam de cuidados especiais devido as suas condições e instabilidade, necessitando de serem assistidos e monitorados por um período integral em unidade de terapia intensiva neonatal. Sendo então necessário e importante que tudo isso seja explicado para os pais e familiares desse bebê.

A comunicação precisa ser clara, honesta e freqüente. É uma importante necessidade dos familiares nas UTIs. A comunicação escrita somente é eficaz quando torna o pensamento comum, o que não ocorre quando se utiliza jargões ou linguajar científico. O uso de termos técnicos é muito comum nas instituições e são compreensíveis somente para determinado grupo. ^(15,16)

A enfermagem deve fornecer informações baseadas nas próprias percepções de compreensão do familiar, bem como informar aos médicos que esses familiares são carentes de maiores esclarecimentos, precisamos estar preocupados em saber se aquele familiar consegue entender todas as informações que lhe são transmitidas.

Uma das variáveis que pode facilitar ou prejudicar a comunicação é o conhecimento do profissional de saúde quanto ao repertório do cliente, para que possa utilizar um vocabulário adequado às suas condições de compreensão ⁽¹⁵⁾. Às vezes, a compreensão da informação é prejudicada pela inexistência de um vocabulário condizente com o nível intelectual do familiar

A participação familiar nos cuidados

Apesar de inicialmente a comunicação sobre os estado de saúde do bebê não ter atendido em plenitude os anseios dos familiares, ao longo do tratamento os pais foram instruídos sobre a importância e incentivados pela equipe de enfermagem a participarem dos cuidados aos seus filhos:

Fui incentivada a participar da troca de fralda, o banho, a dieta (como oferecer) (Orquídea)

Sim, pois quando for pra casa vou dar dieta, banho (Tulipa)

Sim à medida que meu bebê foi crescendo, fui trocando fralda, roupinha e dieta (Copo de leite)

Sim, a higiene do lavar as mãos, troca da fralda, o coto umbilical como limpar e amamentar (Flor do campo)

Quando um bebê prematuro nasce, a mãe pode sentir culpa angústia e medo por ser um bebê pequeno e dependente de cuidados especiais. Como muitos desses bebês precisam de cuidados especializados, realizados por profissionais, no hospital, a mãe pode ter dificuldade de iniciar uma aproximação com seu filho prematuro. A mãe não sente que o bebê seja realmente seu, mas, sim, que ele pertence à equipe do berçário. ⁽¹⁷⁾

O fato de não poder pegar o recém-nascido no colo é bastante frustrante para a mãe ⁽¹⁸⁾. Mesmo quando já é possível tocá-lo dentro da incubadora, muitas mães se amedrontam diante dessa situação, incentivá-las a participar dos cuidados faz com que percam o medo e aos poucos se acostumem, pois sabem que muitos deles ficaram ali por um longo período.

Os benefícios da participação materna e dos pais são amplamente reconhecidos, sendo apontado o ganho ponderal da criança, a redução do tempo de internação ⁽¹⁹⁾, nas condutas comportamentais e cognitivas do bebê e na modelagem da arquitetura do cérebro e recuperação da criança hospitalizada ⁽²⁰⁾.

Conclusão

Concluimos com este estudo que a comunicação faz parte de todas as fases da vida, e que ela pode ser apresentada de várias maneiras. Compreender a importância da boa comunicação é de suma importância, pois ela é capaz de transmitir diferentes maneiras de interpretação e precisamos adequar nossa linguagem de acordo com o grau de instrução dos pais de crianças recém-nascidas prematuras. A comunicação não depende só do transmissor e nem só do receptor, depende de uma sintonia mútua.

O nascimento de um bebê prematuro na grande maioria das vezes não faz parte dos planos dos pais, ao saber que seu filho precisará ficar internado em uma unidade de terapia intensiva neonatal, sempre causa frustração, ansiedade e medo. Medo do desconhecido e das conseqüências, pois ao entrarem nessas unidades se assustam com tantos aparelhos, tantas palavras desconhecidas e pessoas as quais nunca viram e que terão que depositar confiança no cuidado de seus filhos.

Este estudo permitiu perceber que o profissional enfermeiro e equipe de enfermagem por serem os profissionais que mais tempo passam em contato direto com esses bebês, são os mais procurados pelos familiares para esclarecimento de dúvidas relacionadas aos prematuros, funcionalidade de equipamentos e também para a interpretação de palavras desconhecidas.

Concluiu-se que a maioria dos pais de prematuros recebeu explicações de forma clara e objetiva sobre os procedimentos realizados, desde a importância das lavagens das mãos, a entrada na UTI neonatal e acerca dos equipamentos e procedimentos realizados nos seus filhos. Porém percebemos que inicialmente essas informações foram transmitidas de uma forma errônea, gerando em um primeiro momento muitas dúvidas, inseguranças e incertezas, pelo desconhecimento de termos técnicos utilizados e desconhecimento do ambiente em que seus filhos se encontravam.

Utilizar uma comunicação clara e objetiva não é o suficiente para suprir tantas indagações e gerar segurança e conhecimento para esses familiares, é importante que essa comunicação seja também explicativa desde o primeiro contato.

É necessário que haja uma comunicação única entre as informações fornecidas pelos médicos quanto aos enfermeiros e toda a equipe multidisciplinar na equipe neonatal.

Apesar de constatarmos que nesta unidade hospitalar a grande maioria dos pais considerou eficiente a comunicação com o profissional enfermeiro e sua equipe, precisamos sempre estar atentos ao nível sócio-cultural de cada familiar, pois a comunicação pode se apresentar de várias formas e é necessário saber utilizar cada tipo de linguagem para cada tipo de familiar.

Investir em conhecimento e treinamento da equipe é de suma importância, pois só através do conhecimento dos tipos de comunicação e saber como utilizá-la é que se consegue estabelecer o vínculo profissional x familiar e por consequência gerar a confiança mútua.

REFERÊNCIAS

1. Marcondes E; Vaz FA; Ramos JLA; Okay Y. *Pediatria Básica*. 9. ed. São Paulo: Sarvier, 2002.
2. Ferraz, AEP; Marziale, MHP; GIR E; Carvalho EC; Moriya TM. O processo de comunicação em enfermagem. Visão do aluno de graduação. In: *Simpósio Brasileiro de Comunicação em Enfermagem, 6º*, Ribeirão Preto, 1998. Anais. Ribeirão Preto, USP, 1998. p. 162-74
- 3- Roncaratti E; Pereira VAG. Relacionamento enfermeiro- paciente- família. In: Ventura MF et al. *Enfermagem ortopédica*. São Paulo, Ícone, 1996. p. 34-38
4. Silva EL; Menezes EM. *Metodologia da pesquisa e elaboração de dissertação*, 3ª ed. rev. atual. - Florianópolis: Laboratório de ensino a distância da UFSC, 2001. 121p.
5. Gil AC. *Como elaborar projeto de pesquisa*. 4ª ed. São Paulo: Atlas, 2002, 349 p.
6. Leopardi MT, Beck CLC, Nietzsche EA; Gonzáles, RBM. *Metodologia da Pesquisa em Saúde*. Santa Maria: Pallotti, 2001.
7. Minayo MCS. *O desafio do conhecimento: Pesquisa qualitativa em saúde*. 8ª Ed. São Paulo: Hucitec, 2004.
8. Brasil. Conselho Nacional de Saúde. Resolução nº. 196 de 10 de outubro de 1996. *Trata da Pesquisa Envolvendo Seres Humanos*. Brasília, 1996.
9. Fonseca LMM; Scochi CGS. *Cuidados com o bebê prematuro: orientações para a família*. Ribeirão Preto-SP: FIERP, 2005.
10. Siqueira AB, Filipini R, Posso MBS, Fiorano AMM, Gonçalves SA. Relacionamento enfermeiro, paciente e família: fatores comportamentais associados à qualidade da assistência. *Rev ABC* [periódico na Internet]. 2006;31(2):73-7 [acesso em 2010 Mai 10]. Disponível: <http://www.fmabc.br/admin/files/revistas/31amabc73.pdf>

11. Inaba LC, Silva MJP, Telles SCR. Paciente crítico e comunicação: visão de familiares sobre sua adequação pela equipe de enfermagem. Rev Esc Enferm USP. [periódico na Internet] 2005;39(4). [acesso em 2010 Mai 08]. Disponível: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342005000400008&lng=pt&nrm=iso
12. Henckemaier L. Dificuldades ao cuidar da família no hospital. In: Elsen I, Marcon SS, Santos MR dos, editores. O viver em família e sua interface com a saúde e a doença. Maringá: Eduem; 2002. p.404-19.
13. Freire, P. Educação como prática da liberdade. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1994.
14. Basegio, LD. Manual de Obstetrícia. Rio de Janeiro: Revinter, 2000, 295p.
15. Silva MJP. Comunicação tem remédio: a comunicação nas relações interpessoais em saúde. 2ª ed. São Paulo (SP): Edições Loyola; 2003.
16. Stefanelli MC, Carvalho EC, organizadores. A comunicação nos diferentes contextos da enfermagem. Barueri (SP): Manole; 2005.
17. Minicucci A. Psicologia Aplicada à Comunicação. Editora Atlas. (Capítulo - Meios de Comunicação)
18. Badinter E. Um amor conquistado: o mito do amor materno. 8 ed. Rio de Janeiro: Nova Fronteira; 1985.
19. Barbosa VL. Conhecimentos e opiniões de enfermeiras sobre a participação da mãe na assistência ao recém-nascido prematuro. [dissertação]. São Paulo (SP): Escola Paulista de Medicina/UNIFESP; 1990.
20. Collet N, Rocha SMM. Criança hospitalizada: mãe e enfermagem compartilhando o cuidado. Rev Latino-am Enfermagem 2004 março-abril; 12 (2): 191-7.