



A COMUNICAÇÃO ENTRE EQUIPE MULTIPROFISSIONAL E FAMÍLIA: DESAFIOS E ESTRATÉGIAS NA UTI NEONATAL

Maria Eduarda Bezerra do Nascimento, Cláudinis Gama Frazão , Eleuza Rodrigues Machado, Marianne Cristina Serejo Lima Verde, Livia Aparecida Lourenco da Cunha, Nayara Fernandes Viana Damasceno Assenço, Ana Gabriela Dias, Camilly Lopes dos Santos Pinho, Helena Andreza Carvalho Graça , Isadora Mund, Patrícia Nascimento Bezerra , Marcela de Araújo Mota



<https://doi.org/10.36557/2674-8169.2025v7n10p861-874>

Artigo recebido em 5 de Setembro e publicado em 15 de Outubro de 2025

RESUMO

Este estudo teve como objetivo analisar os desafios e estratégias de comunicação entre a equipe multiprofissional e a família na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN), destacando sua importância para a humanização e a integralidade do cuidado. Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, abrangendo artigos publicados entre 2019 e 2024 nas bases SCIELO, LILACS e BDEF, que abordaram práticas comunicacionais e intervenções voltadas ao fortalecimento do vínculo entre profissionais e familiares. Os resultados indicam que barreiras como sobrecarga de trabalho, fragmentação da comunicação interprofissional, limitações institucionais e fatores emocionais podem comprometer o diálogo, gerando insegurança e ansiedade nas famílias. Por outro lado, estratégias como reuniões familiares periódicas, capacitação em comunicação empática, flexibilização das visitas parentais e suporte psicológico demonstram eficácia na promoção da confiança, adesão às condutas terapêuticas e fortalecimento do vínculo familiar. Conclui-se que a comunicação humanizada constitui um pilar indispensável para o cuidado neonatal, impactando positivamente tanto no bem-estar emocional da família quanto na qualidade da assistência prestada ao recém-nascido.

Palavras-chave: Comunicação em saúde; Equipe multiprofissional; Família; UTI Neonatal; Humanização do cuidado.



COMMUNICATION BETWEEN MULTIPROFESSIONAL TEAM AND FAMILY: CHALLENGES AND STRATEGIES IN THE NEONATAL ICU.

SUMMARY

This study aimed to analyze the challenges and communication strategies between the multidisciplinary team and families in the Neonatal Intensive Care Unit (NICU), highlighting their importance for humanizing and comprehensive care. This is an integrative literature review, covering articles published between 2019 and 2025 in the SCIELO, LILACS, and BDNF databases, which addressed communication practices and interventions aimed at strengthening the bond between professionals and families. The results indicate that barriers such as work overload, fragmented interprofessional communication, institutional limitations, and emotional factors can compromise dialogue, generating insecurity and anxiety in families. On the other hand, strategies such as regular family meetings, training in empathic communication, flexible parental visits, and psychological support demonstrate effectiveness in promoting trust, adherence to therapeutic approaches, and strengthening family bonds. The conclusion is that humanized communication constitutes an indispensable pillar of neonatal care, positively impacting both the family's emotional well-being and the quality of care provided to the newborn.

Keywords: Health communication; Multidisciplinary team; Family; Neonatal ICU; Humanization of care.



INTRODUÇÃO

A comunicação constitui um elemento essencial no processo de cuidado em saúde, especialmente em ambientes de alta complexidade, como as Unidades de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN). Nesses espaços, o cuidado não se restringe apenas à dimensão técnica e científica, mas envolve também a interação humana, a empatia e o acolhimento entre profissionais de saúde e familiares. O nascimento de um bebê prematuro ou com condições clínicas graves representa um momento de grande fragilidade emocional, marcado por medo, insegurança e ansiedade. Nesse contexto, a comunicação entre a equipe multiprofissional e a família torna-se um instrumento fundamental para o fortalecimento do vínculo de confiança, para a tomada de decisões compartilhadas e para a promoção de um cuidado humanizado e integral (Silva; Oliveira, 2019).

A UTIN é um ambiente tecnicamente sofisticado, voltado à assistência intensiva a recém-nascidos em situação crítica, todavia, o excesso de tecnologia, a sobrecarga de trabalho e a rotina acelerada podem dificultar o diálogo entre profissionais e familiares. De acordo com Ferreira e Rocha (2020), a comunicação ineficaz é uma das principais causas de insatisfação dos pais durante a hospitalização de seus filhos, podendo gerar conflitos, desentendimentos e até prejuízos na adesão ao tratamento. Por essa razão, a comunicação deve ser compreendida como uma ferramenta terapêutica que ultrapassa a simples transmissão de informações, abrangendo a escuta ativa, o respeito às emoções e a valorização do papel da família no processo de cuidado.

Segundo Lima *et al.* (2021), a fragmentação do trabalho e a falta de protocolos de comunicação estruturados entre os membros da equipe comprometem a continuidade do cuidado e podem gerar mensagens contraditórias à família, aumentando a desconfiança e o estresse. Assim, a comunicação interprofissional e a comunicação com a família devem ser vistas como dimensões interdependentes, que precisam ser desenvolvidas de forma articulada e sistemática. A atuação da equipe multiprofissional na UTIN envolve médicos, enfermeiros, fisioterapeutas, psicólogos, nutricionistas e assistentes sociais, cada um com funções específicas, mas com um objetivo comum: garantir o bem-estar e a recuperação do recém-nascido.



Para Souza e Santana (2018), o modo como o profissional comunica o diagnóstico, a evolução clínica e os procedimentos a serem realizados influencia diretamente na forma como os pais enfrentam a hospitalização. A ausência de sensibilidade e de linguagem acessível pode reforçar a angústia familiar, enquanto uma comunicação empática e clara contribui para o fortalecimento do vínculo terapêutico e para o enfrentamento mais saudável do processo. Além das barreiras organizacionais, há também aspectos emocionais e culturais que interferem nesse processo. Muitas famílias enfrentam sentimentos de culpa, impotência e medo diante da internação do bebê, o que pode dificultar a compreensão das informações fornecidas pela equipe.

Conforme destaca Backes *et al.* (2018), o cuidado humanizado na UTI Neonatal exige que o profissional reconheça a família como parte integrante da equipe de cuidado, oferecendo espaço para a escuta, o diálogo e a participação ativa nas decisões sobre o tratamento do recém-nascido. Isso implica em transformar o modelo tradicional, centrado exclusivamente no profissional, em uma abordagem colaborativa, na qual a família é corresponsável pelo cuidado, a comunicação humanizada, nesse contexto, deve ser pautada em princípios éticos, como o respeito, a empatia e a veracidade.

A Política Nacional de Humanização (PNH) reforça essa perspectiva ao enfatizar a importância da comunicação acolhedora e do envolvimento do usuário e de seus familiares nos processos de cuidado. A humanização, portanto, não se limita a atitudes de cordialidade, mas envolve a criação de vínculos, o reconhecimento do sofrimento e a valorização da subjetividade dos envolvidos (Brasil, 2013).

De acordo com Puggina *et al.* (2022), a implementação de protocolos de comunicação estruturada favorece a troca de informações de maneira segura e transparente, reduzindo ruídos e fortalecendo a confiança dos pais nos profissionais. Além disso, o suporte psicológico à família e à equipe também contribui para minimizar o desgaste emocional e promover um ambiente de cuidado mais colaborativo. Estratégias como reuniões familiares, visitas ampliadas, capacitação em comunicação empática e o uso de linguagem acessível têm sido apontadas como eficazes para melhorar o diálogo entre equipe e familiares.

Com base nesse cenário, percebe-se que a comunicação na UTI Neonatal vai além do aspecto técnico e informativo, configurando-se como um processo relacional,



ético e afetivo. A efetividade dessa comunicação impacta diretamente na qualidade da assistência, na segurança do paciente e no bem-estar emocional da família. Assim, torna-se imprescindível refletir sobre os desafios e estratégias que permeiam esse processo, buscando aprimorar as práticas comunicativas e fortalecer a humanização do cuidado em contextos de alta complexidade. Dessa forma, este trabalho tem como objetivo analisar os desafios e as estratégias de comunicação entre a equipe multiprofissional e a família na UTI Neonatal, destacando a importância da escuta sensível, da empatia e da cooperação interprofissional para a promoção de um cuidado integral e humanizado. A compreensão desses aspectos é essencial para aprimorar a prática assistencial e consolidar uma cultura de cuidado que valorize, simultaneamente, a vida do recém-nascido e o bem-estar emocional de sua família.

MÉTODOS

O método de pesquisa utilizado neste estudo consistiu em uma revisão integrativa da literatura, com o objetivo de reunir, analisar e sintetizar produções científicas publicadas nos últimos cinco anos que abordam os desafios e estratégias de comunicação entre a equipe multiprofissional e a família em Unidades de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN). A revisão integrativa é reconhecida como um método relevante na área da saúde, por permitir a incorporação de diferentes tipos de estudos e evidências, possibilitando uma compreensão abrangente e crítica do fenômeno investigado (Mendes; Silveira; Galvão, 2008).

A busca dos estudos foi realizada em bases de dados eletrônicas amplamente reconhecidas na área da saúde, tais como SCIELO (Scientific Electronic Library Online), LILACS (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde) e BDEF (Base de Dados em Enfermagem). Para a localização das publicações, foram utilizados descritores controlados e não controlados, combinados por meio dos operadores booleanos “AND” e “OR”. Entre os descritores utilizados, destacam-se: “Comunicação em saúde”, “UTI Neonatal”, “Equipe multiprofissional”, “Família”, “Humanização da assistência” e “Cuidado centrado na família”.

Os critérios de inclusão compreenderam artigos originais, disponíveis na íntegra, publicados entre os anos de 2019 a 2025, nos idiomas português, inglês e espanhol, que



tratassem diretamente da comunicação entre profissionais de saúde e familiares no contexto da UTI Neonatal. Foram excluídos estudos duplicados, dissertações, teses, resumos de eventos e publicações que não apresentassem relação direta com os objetivos desta pesquisa, ou que abordassem a comunicação em outros contextos de internação sem ênfase na neonatologia.

O processo de seleção ocorreu em três etapas. Inicialmente, procedeu-se à leitura dos títulos e resumos para a identificação da pertinência temática. Em seguida, os artigos potencialmente relevantes foram lidos na íntegra para verificação do atendimento aos critérios de inclusão e exclusão. Por fim, os estudos selecionados foram organizados em um quadro-síntese, contemplando informações como autores, ano de publicação, objetivos, metodologia e principais resultados.

Após a seleção final, realizou-se uma leitura crítica e interpretativa dos artigos, permitindo a identificação de categorias temáticas relacionadas aos principais desafios da comunicação entre equipe e família e às estratégias empregadas para aprimorar o diálogo e a humanização do cuidado. Essa categorização favoreceu uma análise qualitativa, voltada à compreensão das dimensões emocionais, organizacionais e éticas que permeiam o processo comunicativo na UTI Neonatal.

Entre as principais categorias emergentes, destacaram-se: a sobrecarga emocional da equipe e dos familiares; a influência das condições estruturais e organizacionais da unidade; a importância da escuta ativa e da linguagem acessível; e o papel das estratégias institucionais na promoção da comunicação humanizada. Foram também identificadas intervenções multiprofissionais eficazes, como reuniões familiares sistemáticas, apoio psicológico, capacitação em comunicação empática e flexibilização das visitas parentais, que contribuem para o fortalecimento do vínculo de confiança e para a redução de conflitos.

A análise dos dados foi conduzida de forma descritiva e interpretativa, considerando o conteúdo dos estudos selecionados e sua relação com os objetivos propostos. Essa abordagem permitiu compreender de que maneira a comunicação efetiva impacta na qualidade da assistência, no bem-estar emocional da família e na segurança do recém-nascido hospitalizado. Como ressaltam Whittemore e Knafel (2005), a revisão integrativa possibilita não apenas a síntese de resultados empíricos, mas também a reflexão crítica sobre práticas e políticas de cuidado, o que a torna



especialmente adequada para temas complexos como a comunicação em ambientes de alta complexidade.

Assim, o método adotado neste estudo proporcionou uma visão ampla e contextualizada acerca das práticas comunicacionais desenvolvidas na UTI Neonatal, contribuindo para identificar lacunas no conhecimento e apontar caminhos para o aprimoramento da comunicação multiprofissional com as famílias. A análise das evidências reunidas possibilitou, ainda, a proposição de estratégias voltadas à humanização e à integralidade do cuidado, fortalecendo o papel da equipe multiprofissional na promoção de um ambiente acolhedor, empático e seguro para o recém-nascido e seus familiares.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A partir da revisão integrativa realizada, foram selecionados dez estudos publicados entre os anos de 2019 a 2025, que abordaram a temática da comunicação entre equipe multiprofissional e família em Unidades de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN). Os resultados evidenciaram que a comunicação é um elemento determinante para a qualidade da assistência, impactando diretamente na satisfação familiar, na adesão às condutas terapêuticas e na humanização do cuidado. Entretanto, ainda persistem diversos desafios estruturais, emocionais e organizacionais que dificultam a efetivação de uma comunicação clara, empática e contínua.

De modo geral, os estudos analisados apontam que a rotina intensa e a sobrecarga de trabalho nas UTINs são fatores que limitam o tempo e a disponibilidade dos profissionais para o diálogo com os familiares. Segundo Ferreira e Rocha (2020), o ambiente tecnicamente complexo e o ritmo acelerado de atendimentos contribuem para que a comunicação se torne fragmentada, muitas vezes restrita à transmissão de informações clínicas. Essa limitação gera sentimentos de insegurança, angústia e exclusão nas famílias, que desejam compreender o estado de saúde do recém-nascido e participar do processo de cuidado.

Outro aspecto recorrente diz respeito às barreiras emocionais enfrentadas tanto pela equipe quanto pelos familiares. O diagnóstico de um quadro neonatal grave provoca medo e incerteza, exigindo do profissional não apenas conhecimento técnico,



mas também habilidades de comunicação terapêutica. Silva e Oliveira (2019) destacam que a empatia e a escuta ativa são fundamentais para o acolhimento das emoções parentais, pois possibilitam o estabelecimento de uma relação de confiança e de parceria no cuidado. Quando o profissional adota uma postura distante ou utiliza linguagem excessivamente técnica, os familiares sentem-se desamparados, o que pode prejudicar a cooperação e a compreensão das condutas médicas e de enfermagem.

Além disso, observou-se que a fragmentação da comunicação entre os próprios membros da equipe multiprofissional compromete a coerência das informações transmitidas à família. Lima *et al.* (2021) apontam que, em muitos serviços, cada categoria profissional se comunica de forma isolada, sem a utilização de protocolos integrados de comunicação. Como consequência, os pais podem receber mensagens divergentes sobre o estado do bebê, o que gera confusão e desconfiança. A comunicação interprofissional efetiva, portanto, é requisito indispensável para garantir um discurso unificado e transparente diante da família.

Por outro lado, os estudos também identificaram estratégias bem-sucedidas que fortalecem o vínculo comunicativo e promovem um ambiente mais humanizado na UTIN. Entre elas, destacam-se: as reuniões familiares periódicas, a capacitação dos profissionais em comunicação empática, a flexibilização das visitas parentais e a atuação do psicólogo e do assistente social como mediadores no diálogo entre equipe e família (Puggina *et al.*, 2022). Essas intervenções contribuem para reduzir o estresse parental, melhorar o entendimento das condutas e favorecer o protagonismo da família no cuidado do recém-nascido.

Outro achado relevante é que a comunicação humanizada é percebida como instrumento terapêutico que ultrapassa o simples repasse de informações. Backes *et al.* (2018) ressaltam que o ato de comunicar, quando permeado por empatia, escuta e respeito, torna-se uma forma de cuidado em si, capaz de promover conforto emocional e fortalecimento dos laços familiares. Esse entendimento dialoga com os princípios da Política Nacional de Humanização (PNH), que enfatiza a valorização dos sujeitos e o compartilhamento de decisões no âmbito da saúde (Brasil, 2013).

No entanto, alguns estudos alertam que a formação profissional ainda é insuficiente para o desenvolvimento de competências comunicacionais. Muitos profissionais relatam dificuldades em lidar com as emoções dos familiares ou em



transmitir más notícias de forma sensível. Para Ribeiro *et al.* (2020), a comunicação é uma habilidade que deve ser ensinada e aprimorada ao longo da formação acadêmica e da prática clínica, sendo necessário incluir conteúdos sobre comunicação terapêutica e humanização nos currículos dos cursos da área da saúde.

Outro ponto de destaque é o impacto das condições institucionais na qualidade da comunicação. A falta de espaços adequados para reuniões, o número reduzido de profissionais e a alta demanda de atendimentos dificultam o estabelecimento de diálogos mais frequentes e acolhedores. Lima *et al.* (2021) defendem que a criação de protocolos institucionais de comunicação e a gestão participativa são medidas fundamentais para minimizar essas barreiras e promover uma cultura organizacional pautada na humanização.

Dessa forma, os resultados desta revisão reforçam que a comunicação efetiva entre equipe multiprofissional e família na UTIN é um componente essencial da assistência integral e humanizada, mas ainda enfrenta obstáculos significativos. A superação desses desafios requer investimento em educação permanente, apoio institucional, práticas colaborativas e valorização do papel da família como parceira no cuidado. Quando o diálogo é estabelecido de forma empática e contínua, há melhora no vínculo terapêutico, na confiança e no bem-estar emocional tanto dos familiares quanto dos profissionais envolvidos.

Portanto, a comunicação não deve ser compreendida como uma tarefa acessória, mas como parte integrante do processo de cuidar. Em um ambiente delicado como a UTI Neonatal, onde a vida e a fragilidade coexistem diariamente, a palavra dita com sensibilidade, o olhar empático e a escuta acolhedora tornam-se tão importantes quanto qualquer intervenção técnica. Assim, o fortalecimento das práticas comunicacionais deve ser prioridade nas instituições de saúde que almejam um cuidado verdadeiramente humanizado, seguro e centrado na família.

CONCLUSÃO

A comunicação entre a equipe multiprofissional e a família na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN) revela-se como um elemento central na promoção do cuidado humanizado, integral e seguro. Os resultados desta revisão integrativa



evidenciaram que, embora os profissionais reconheçam a relevância do diálogo e da escuta ativa no contexto neonatal, diversos desafios ainda dificultam sua efetivação, entre eles a sobrecarga de trabalho, a falta de preparo comunicacional, as limitações institucionais e as barreiras emocionais presentes tanto nos profissionais quanto nos familiares.

Os estudos analisados demonstraram que a comunicação efetiva vai além da transmissão de informações clínicas, configurando-se como um ato terapêutico e relacional que fortalece o vínculo de confiança, reduz o sofrimento emocional e favorece o envolvimento da família nas decisões sobre o tratamento do recém-nascido. Assim, comunicar-se com empatia, sensibilidade e clareza constitui não apenas uma habilidade técnica, mas um compromisso ético e humano de todos os profissionais de saúde que atuam em unidades de alta complexidade.

Verificou-se também que a fragmentação comunicacional entre os membros da equipe multiprofissional pode comprometer a qualidade das informações repassadas e gerar insegurança entre os familiares. Por isso, é fundamental que as instituições de saúde adotem protocolos e estratégias que promovam a comunicação integrada e colaborativa, assegurando que todos os profissionais transmitam mensagens coerentes e compreensíveis. Tais práticas contribuem para consolidar uma cultura organizacional baseada no respeito, na transparência e na corresponsabilidade do cuidado.

A educação permanente desponta como um instrumento essencial para o aprimoramento das competências comunicacionais dos profissionais, permitindo o desenvolvimento de atitudes empáticas e o manejo adequado das emoções envolvidas nesse processo. A criação de espaços institucionais de diálogo, a realização de reuniões familiares regulares e o apoio psicológico à equipe e aos familiares são estratégias eficazes para fortalecer o vínculo terapêutico e humanizar o ambiente da UTIN.

Conclui-se, portanto, que a comunicação multiprofissional humanizada é um pilar indispensável da assistência neonatal, capaz de impactar positivamente tanto na recuperação do recém-nascido quanto na experiência emocional de sua família. Investir em práticas comunicativas empáticas, interdisciplinares e éticas representa um passo essencial para consolidar uma assistência centrada na pessoa, nos vínculos afetivos e na valorização da vida desde os seus primeiros instantes. Dessa forma, promover a escuta, o diálogo e o acolhimento é, mais do que um dever profissional, uma expressão genuína



do cuidar em sua dimensão mais humana.

REFERENCIA

AZEVEDO, A. V. S.; LANÇONI JÚNIOR, A. C.; CREPALDI, M. A. Interação equipe de enfermagem, família e criança hospitalizada: revisão integrativa. ***Ciência & Saúde Coletiva***, v. 22, n. 11, p. 3653–3666, 2017.

BACKES, D. S. et al. Comunicação como ferramenta essencial na humanização do cuidado em enfermagem. ***Revista Brasileira de Enfermagem***, v. 71, n. 4, p. 1861–1868, 2018.

BACKES, M. T. S.; ERDMANN, A. L.; BÜSCHER, A. O ambiente vivo, dinâmico e complexo de cuidados em unidade de terapia intensiva. ***Revista Latino-Americana de Enfermagem***, v. 23, n. 3, p. 411–418, 2015.

BAVARE, A. C. et al. Virtual Communication Embedded Bedside ICU Rounds: A Hybrid Rounds Practice Adapted to the Coronavirus Pandemic. ***Pediatric Critical Care Medicine***, v. 22, n. 8, p. e427–e436, 2021.

BOYDSTON, J. Use of a standardized care communication checklist during multidisciplinary rounds in pediatric cardiac intensive care: a best practice implementation project. ***JBI Database of Systematic Reviews and Implementation Reports***, v. 16, n. 2, p. 548–564, 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde. *Política Nacional de Humanização da Atenção e Gestão do SUS: documento base*. Brasília: Ministério da Saúde, 2013.

CAMPOS, C. A. C. A. et al. Desafios da comunicação em Unidade de Terapia Intensiva Neonatal para profissionais e usuários. ***Saúde em Debate***, v. 41, p. 165–174, 2017.

DONOHO, K. et al. Compassionate extubation protocol to improve team communication and support in the neonatal intensive care unit. ***Journal of Perinatology***, v. 41, n. 9, p. 2355–2362, 2021.

EDWELL, A.; SCHAİK, S. V.; DESAI, M. Beyond satisfaction: evaluating understanding in PICU family centered rounds. ***Journal of Communication in Healthcare***, v. 15, n. 4, p. 267–275, 2022.



FERREIRA, M. L.; ROCHA, S. M. M. Comunicação entre equipe de saúde e família na UTI Neonatal: percepções e desafios. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, v. 54, e03681, 2020.

GILLEN, J. et al. The impact of a fellow-driven debriefing program after pediatric cardiac arrests. *BMC Medical Education*, v. 19, n. 1, p. 272, 2019.

GOUGOULIS, A. et al. 'Take 10 to talk about it': Use of a scripted, post-event debriefing tool in a neonatal intensive care unit. *Journal of Paediatrics and Child Health*, v. 56, n. 7, p. 1134–1139, 2020.

JIMÉNEZ, R. A.; SWARTZ, M.; MCCORKLE, R. Improving quality through nursing participation at bedside rounds in a pediatric acute care unit: a pilot project. *Journal of Pediatric Nursing*, v. 43, p. 45–55, 2018.

LIMA, A. P. et al. A comunicação interprofissional e os desafios na assistência neonatal. *Revista Cuidarte*, v. 12, n. 3, p. 1–10, 2021.

LUIZ, F. F.; CAREGNATO, R. C. A.; COSTA, M. R. Humanization in the intensive care: perception of family and healthcare professionals. *Revista Brasileira de Enfermagem*, v. 70, n. 5, p. 1095–1103, 2017.

MENDES, K. D. S.; SILVEIRA, R. C. C. P.; GALVÃO, C. M. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. *Texto & Contexto Enfermagem*, v. 17, n. 4, p. 758–764, 2008.

PERKOWSKI, C. et al. Impact of Pediatric Intensive Care Unit Preadmission Huddle on perceptions of interprofessional communication about patient safety. *Critical Care Nurse*, v. 42, n. 4, p. 55–67, 2022.

PUGGINA, A. C. et al. Estratégias comunicacionais na unidade de terapia intensiva neonatal: revisão integrativa. *Revista de Enfermagem da UFSM*, v. 12, p. 1–15, 2022.

RIBEIRO, R. M. et al. Comunicação terapêutica e o cuidado em saúde: desafios e perspectivas para a formação profissional. *Revista Enfermagem Contemporânea*, v. 9, n. 1, p. 34–42, 2020.

ROZENFELD, R. A. Verbal communication during airway management and emergent endotracheal intubation: observations of team behavior among multi-institutional pediatric intensive care unit in situ simulations. *Journal of Patient Safety*, v. 16, n. 3, p. e114–e119, 2020.

SANTOS, M. L. R.; CORREA JÚNIOR, A. J. S.; SILVA, M. V. S. Comunicação de eventos adversos e trabalho interprofissional em Unidade de Terapia Intensiva: entre o ideal e o (não) realizado. *Interface: Comunicação, Saúde, Educação*, v. 26, p. e210754, 2022.

SILVA, F. M.; OLIVEIRA, R. C. Comunicação terapêutica na UTI neonatal: desafios e possibilidades. *Enfermagem em Foco*, v. 10, n. 6, p. 98–104, 2019.



SOEIRO, A. C. V.; VASCONCELOS, V. C. S.; DA SILVA, J. A. C. Desafios na comunicação de más notícias em unidade de terapia intensiva pediátrica. **Revista Bioética**, v. 30, p. 45–53, 2022.

SOUZA, D. F.; SANTANA, M. E. Comunicação empática e acolhimento à família na UTI Neonatal. **Revista Mineira de Enfermagem**, v. 22, e1105, 2018.

THOM, C. S. et al. Airway emergency management in a pediatric hospital before and during the COVID-19 pandemic. **International Journal of Pediatric Otorhinolaryngology**, v. 139, p. 110458, 2020.

WHITTEMORE, R.; KNAFL, K. The integrative review: updated methodology. **Journal of Advanced Nursing**, v. 52, n. 5, p. 546–553, 2005.