



Comunicação de Saúde na Unidade de Terapia Intensiva: atuação da Enfermagem Junto aos Familiares de Pacientes em estado crítico

Health Communication in the Intensive Care Unit: Nursing Practice with Families of Critically Ill Patients

Lara de Oliveira Rodrigues 1, Giovanna Santos da Silva 2, Luana Almeida Gomes 3, Herica Adriene Fernandes de Oliveira 4, Fernanda Oliveira Luz 5, Nikolle Camilo de Oliveira 6, Geraldo Mateus de Sá 7

Universidade do Estado do Pará 1, larars255@gmail.com 1, Universidade do Estado do Pará 2, g.samtossilva@aluno.uepa.br 2, Universidade do Estado do Pará 3, luanagomesalmeida8@gmail.com 3, Universidade do Estado do Pará 4, hericafernandes0209@gmail.com 4, Universidade do Estado do Pará 5, fernanda26474@gmail.com 5, Universidade do Estado do Pará 6, nikollenick121@gmail.com 6, Universidade do Estado do Pará 7, geraldomateusdesa@hotmail.com 7

Resumo

A comunicação em saúde na Unidade de Terapia Intensiva (UTI) constitui uma ferramenta essencial na assistência aos familiares de pacientes em estado crítico, especialmente diante da complexidade e da gravidade do ambiente. Objetivo: analisar a comunicação em saúde na UTI, com foco na atuação da Enfermagem junto aos familiares. Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, de abordagem qualitativa e de caráter descritivo. A busca foi realizada nas bases de dados PubMed, BVS e Portal CAPES. Os resultados evidenciam que a comunicação eficaz, baseada na empatia, clareza e continuidade das informações, contribui para a redução da ansiedade dos familiares, fortalecimento do vínculo com a equipe e melhoria da qualidade da assistência aos pacientes. Também foram identificadas barreiras, como sobrecarga de trabalho,



VII CONGRESSO INTERDISCIPLINAR SAÚDE EDUCAÇÃO

INOVAÇÃO, AMBIENTE E
TECNOLOGIA NA FORMAÇÃO EM SAÚDE E EDUCAÇÃO

19 - 20 -21 de maio 2026 ISSN 2358-

limitações estruturais e dificuldades comunicacionais dos profissionais. Conclui-se que investir na capacitação profissional é essencial.

Palavras chave: Comunicação; Unidade de Terapia Intensiva; Familiares; Pacientes Críticos

Abstract

Communication in healthcare within the Intensive Care Unit (ICU) is an essential tool in assisting the families of critically ill patients, especially given the complexity and severity of the environment. Objective: to analyze communication in healthcare within the ICU, focusing on the role of nursing staff in supporting families. This is an integrative literature review, with a qualitative and descriptive approach. The search was conducted in the PubMed, BVS, and CAPES Portal databases. The results show that effective communication, based on empathy, clarity, and continuity of information, contributes to reducing family anxiety, strengthening the bond with the team, and improving the quality of patient care. Barriers were also identified, such as work overload, structural limitations, and communication difficulties among professionals. It is concluded that investing in professional development is essential.



Key words: Communication; Intensive Care Unit; Family Members; Critically Patients

Introdução

A Unidade de Terapia Intensiva (UTI) constitui-se como um setor hospitalar destinado ao atendimento de pacientes graves ou potencialmente graves, que necessitam de assistência contínua, monitoramento rigoroso e suporte tecnológico especializado. De acordo com o Ministério da Saúde, as UTIs são unidades voltadas à assistência integral de pacientes em estado crítico, dispondo de recursos humanos qualificados e equipamentos específicos para garantir suporte avançado à vida (Brasil, 2023). Nesse contexto, a assistência de enfermagem assume papel fundamental, uma vez que os profissionais permanecem em contato contínuo com o paciente e seus familiares, atuando não apenas nos cuidados técnicos, mas também no acolhimento e na comunicação em saúde.

Além da complexidade clínica presente nesse ambiente, a internação em UTI representa um evento potencialmente traumático para os familiares, frequentemente associado ao medo da morte, à insegurança, à ansiedade e ao sofrimento emocional diante da possibilidade de perda do ente querido (Puggina *et al.*, 2014). Ademais, a ruptura da rotina familiar, somada à limitação do contato com o paciente e à dificuldade de compreensão das informações clínicas, contribui para o aumento do estresse e da vulnerabilidade emocional desses indivíduos. Nesse cenário, torna-se indispensável que os profissionais de enfermagem desenvolvam estratégias comunicacionais capazes de promover o acolhimento, a escuta qualificada e o suporte emocional aos familiares.

A comunicação em saúde é compreendida como uma ferramenta essencial para a promoção do cuidado humanizado, o que favorece a construção de vínculos entre profissionais, pacientes e familiares. Segundo o Ministério da Saúde, a Política Nacional de Humanização (PNH) estabelece que a comunicação deve integrar as práticas assistenciais, promovendo o diálogo e o acolhimento, tornando imprescindível a participação da família no processo de cuidado (Brasil, 2004). Dessa forma, a comunicação empática e segura vai além de uma simples transmissão de informações, configurando-se como elemento terapêutico capaz de reduzir angústias, fortalecer a confiança na equipe, além de favorecer a participação da família nas decisões relacionadas ao cuidado do paciente crítico.

Estudos apontam que a comunicação eficaz entre equipe de enfermagem e familiares contribui significativamente para a qualidade da assistência prestada em unidades críticas. Santos e Silva (2006) destacam que os profissionais da área de saúde reconhecem a comunicação como instrumento indispensável para mediar a relação entre a equipe e família, possibilitando esclarecimentos acerca do estado clínico do paciente e oferecendo suporte emocional em momentos de sofrimento. Corroborando essa perspectiva, Muller *et al.* (2021) evidenciam que práticas comunicacionais pautadas na empatia, na clareza e na escuta ativa favorecem a redução da ansiedade familiar e fortalecem o vínculo com a equipe de enfermagem. Além disso, Angélico (2023) ressalta que a comunicação efetiva é considerada um dos principais pilares para a humanização da assistência em UTI.



VII CONGRESSO INTERDISCIPLINAR SAÚDE EDUCAÇÃO

INOVAÇÃO, AMBIENTE E
TECNOLOGIA NA FORMAÇÃO EM SAÚDE E EDUCAÇÃO

19 - 20 -21 de maio 2026 ISSN 2358-

No âmbito legal, a participação da família no cuidado em saúde também é respaldada pelo Ministério da Saúde por meio da PNH, que incentiva práticas voltadas à valorização dos sujeitos envolvidos no processo de cuidado, incluindo familiares e acompanhantes (Brasil, 2004). Paralelamente, a RDC nº 7, de 24 de fevereiro de 2010, da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), estabelece requisitos mínimos para o funcionamento das UTIs, ressaltando a importância da assistência multiprofissional e da humanização no atendimento aos pacientes críticos e seus familiares (Brasil, 2010). Com isso, tais diretrizes reforçam a necessidade de uma assistência de enfermagem que contemple não apenas os aspectos biológicos do cuidado, mas também as dimensões emocionais e relacionais vivenciadas pelos familiares.

Entretanto, apesar da relevância da comunicação no contexto intensivo, a literatura evidencia a persistência de fragilidades nesse processo. Barreiras como sobrecarga de trabalho, linguagem excessivamente técnica, limitações estruturais e despreparo dos profissionais para lidar com situações emocionalmente complexas podem comprometer a efetividade da comunicação e dificultar o acolhimento familiar (Naef *et al.*, 2025). Essas dificuldades podem gerar sentimentos de insegurança, incompreensão e insatisfação por parte dos familiares, impactando negativamente a experiência vivenciada durante a internação do paciente.

Diante disso, evidencia-se a necessidade de aprofundar as discussões acerca da comunicação em saúde na UTI, especialmente no que se refere à atuação da enfermagem junto aos familiares de pacientes críticos. Considerando a relevância do cuidado humanizado e da comunicação como instrumento fundamental para a assistência integral, o presente estudo tem como objetivo analisar a comunicação em saúde na Unidade de Terapia Intensiva, com foco na atuação da enfermagem junto aos familiares de pacientes em estado crítico.

Metodologia

O presente estudo caracteriza-se como uma revisão integrativa da literatura, de abordagem qualitativa e caráter descritivo. Inicialmente, realizou-se a definição do tema e, em seguida, realizou-se o levantamento da literatura científica pertinente, conforme orienta Jonas Rodrigo Gonçalves (2019), no qual o pesquisador deve, primeiramente, identificar, selecionar e analisar produções científicas relevantes para, posteriormente, estruturar os demais elementos do estudo.

Dessa forma, foi realizada a busca de artigos científicos nas bases de dados Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), PubMed e Portal de Periódicos Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES), utilizando os descritores “Enfermagem”, “Comunicação”, “Família” e “Unidade de Terapia Intensiva”, combinados pelo operador booleano AND, conforme os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS). Ao todo, foram identificados 244 estudos, sendo 82 na BVS, 121 na PubMed e 41 no Portal CAPES.

Após o levantamento, procedeu-se à leitura dos estudos selecionados, com o objetivo de identificar os conteúdos relevantes para a construção do referencial teórico e da análise proposta. Em seguida, foram aplicados critérios de inclusão e exclusão. Como critérios de inclusão, considerou-se os artigos publicados entre 2021 e 2026, disponíveis na íntegra, nos idiomas português e inglês, e que abordassem diretamente a temática



VII CONGRESSO INTERDISCIPLINAR SAÚDE EDUCAÇÃO

INOVAÇÃO, AMBIENTE E
TECNOLOGIA NA FORMAÇÃO EM SAÚDE E EDUCAÇÃO

19 - 20 -21 de maio 2026 ISSN 2358-

proposta. Foram excluídos estudos duplicados, revisões de literatura, produções sem rigor científico e aqueles que não respondiam à questão de pesquisa.

Após a aplicação desses critérios, foram selecionados 6 artigos para compor a amostra final, sendo 3 provenientes da MEDLINE, 1 do LILACS, 1 da BDENF e 1 do Portal CAPES.

Posteriormente, realizou-se a organização e a sistematização dos dados por meio de um instrumento elaborado pelos autores (Tabela 2), contendo informações como autor, ano, objetivo, método e principais resultados. Essa etapa possibilitou a análise comparativa dos estudos, favorecendo a identificação de convergências, divergências e lacunas na literatura.

Por fim, os dados obtidos foram analisados de forma descritiva, permitindo a construção da discussão e a síntese do conhecimento produzido acerca da comunicação da enfermagem com os familiares de pacientes críticos na Unidade de Terapia Intensiva.

Resultados

Autor, Ano e País	Título	Objetivo do estudo	Método do estudo
Angélico (2023), Brasil.	Estratégias e dificuldades de comunicação do enfermeiro com o doente crítico e família: <i>scoping review</i> .	Compreender a viabilidade e a aceitação materna de uma intervenção comportamental pré-natal no estilo de vida, realizada por meio de aconselhamento telefônico em grupo e sua eficácia nas taxas de aleitamento materno exclusivo até os seis meses pós-parto.	Revisão de escopo, descritiva e reflexiva.
Guáqueta-Parada <i>et al.</i> (2024), Colômbia.	Efetividade de uma intervenção na necessidade de informação da família em unidades de terapia intensiva.	Avaliar a eficácia de uma intervenção de enfermagem destinada a melhorar a satisfação das necessidades de informação dos familiares de pacientes na Unidade de Terapia Intensiva (UTI).	Estudo experimental prospectivo com intervenção randomizada.
Muller <i>et al.</i> (2021), Brasil.	Humanização na Unidade de Terapia Intensiva Pediátrica: facilidades e dificuldades da	Conhecer as facilidades e dificuldades da equipe de enfermagem na prestação de um cuidado humanizado na Unidade de Terapia Intensiva.	Pesquisa descritiva e exploratória de cunho qualitativo.



VII CONGRESSO INTERDISCIPLINAR SAÚDE EDUCAÇÃO

INOVAÇÃO, AMBIENTE E
TECNOLOGIA NA FORMAÇÃO EM SAÚDE E EDUCAÇÃO

19 - 20 -21 de maio 2026

ISSN 2358-

	equipe de enfermagem.		
Naef <i>et al.</i> (2025), Suíça.	Intervenção de apoio familiar liderada por enfermeiros para famílias de pacientes em estado crítico. O Ensaio Clínico Randomizado por Clusters FICUS	Determinar se uma intervenção de apoio familiar multicomponente, interprofissional e liderada por enfermeiros, melhora a satisfação familiar, a qualidade da comunicação e o apoio prestado às famílias.	Ensaio clínico multicêntrico, randomizado por <i>clusters</i>
Ndile, Charles, Lukemay (2025), Tanzânia.	Barreiras à comunicação eficaz entre enfermeiros e familiares de pacientes internados na unidade de terapia intensiva do Hospital Nacional Muhimbili em Dar es Salaam: um estudo qualitativo descritivo.	Explorar qualitativamente as barreiras que os enfermeiros enfrentam no contexto tanzaniano ao se comunicarem com familiares nas UTIs do Hospital Nacional Muhimbili, em Dar es Salaam, Tanzânia.	Estudo qualitativo descritivo.
Van Klaveren <i>et al.</i> (2026), Estados Unidos.	Facilitando o cuidado centrado na família na Unidade de Terapia Intensiva Pediátrica: Implementação de um Painel Familiar Cocriado à Beira do Leito.	Avaliar o processo de implementação de um quadro familiar (MF) cocriado à beira do leito e avaliar sua efetividade e eficácia para orientar o Cuidado Centrado na Família (CCF) seis meses após sua implementação na UTI Pediátrica. utilizando um ensaio controlado <i>cluster</i> -randomizado para comparar indicadores de aleitamento entre grupos	Modelo híbrido de eficácia-implementação tipo 2.



VII CONGRESSO INTERDISCIPLINAR SAÚDE EDUCAÇÃO

INOVAÇÃO, AMBIENTE E
TECNOLOGIA NA FORMAÇÃO EM SAÚDE E EDUCAÇÃO

19 - 20 -21 de maio 2026 ISSN 2358-

		intervencionados e de controle.	
--	--	---------------------------------	--

Tabela 1: criada pelos autores, resultados

Angélico (2023) relata que a comunicação eficiente, no contexto do doente em estado crítico, é fundamental para a qualidade do cuidado e para o bem-estar dos pacientes e dos familiares. As principais barreiras identificadas incluem limitações na formação, desafios físicos (EPIs), fatores emocionais e dilemas éticos. As estratégias mais eficazes envolvem abordagens centradas na empatia, adaptabilidade, uso de métodos estruturados (como *ask-tell-ask*) e valorização da comunicação pessoal.

Guáqueta-Parada *et al.* (2024), em estudo experimental realizado na Colômbia, avaliaram a efetividade de uma intervenção de enfermagem voltada à necessidade de informação dos familiares de pacientes internados em UTI. A intervenção incluiu reuniões presenciais com enfermeiros, com o uso de folhetos informativos e caderno de dúvidas. Os resultados encontrados no estudo mostraram melhora significativa na comunicação, no suporte emocional e na satisfação familiar, especialmente na possibilidade de comunicação diária com o enfermeiro ($p = 0,009$) e no aumento da satisfação geral ($p < 0,001$).

Os achados de Muller *et al.* (2021), identificaram que a humanização na UTI é considerada essencial para a enfermagem, sendo favorecida pelo trabalho multiprofissional, boa comunicação e colaboração da equipe. Entretanto, fatores como sobrecarga de trabalho, falta de profissionais, assistência mecanicista e limitações estruturais dificultam a oferta de um cuidado humanizado à criança em estado crítico e sua família.

Ademais, Naef *et al.* (2025), relata em seu estudo que, uma intervenção de apoio familiar liderada por enfermeiros (FICUS) demonstrou melhora significativa na comunicação entre equipe de enfermagem, demonstrando clareza na comunicação, reduzindo os erros e garantindo a melhor continuidade do cuidado perante aos familiares e o paciente. Com isso, aumenta-se também, o suporte emocional e a satisfação da família com o cuidado na UTI, evidenciando o papel central da enfermagem na promoção do cuidado centrado na família e na mediação da tomada de decisão.



VII CONGRESSO INTERDISCIPLINAR SAÚDE EDUCAÇÃO

INOVAÇÃO, AMBIENTE E
TECNOLOGIA NA FORMAÇÃO EM SAÚDE E EDUCAÇÃO

19 - 20 -21 de maio 2026 ISSN 2358-

Segundo o estudo realizado por Ndilem Charles e Lukumay (2025), a comunicação na UTI é influenciada por fatores humanos, como a atitude dos enfermeiros e a desconfiança dos familiares. Ademais, baseia-se também, em componentes organizacionais, como a falta de estrutura e sobrecarga de trabalho, os quais atuam de forma simultânea e impactam diretamente a qualidade da comunicação no ambiente da UTI.

De acordo com Van Klaveren *et al.* (2026), a implementação de uma ferramenta denominada Bedside Family Board, que consiste na utilização de um quadro informativo à beira do leito, contribuiu para o cenário da Unidade de Terapia Intensiva Pediátrica (UTIP) ao promover o compartilhamento de informações importantes, uma melhor compreensão, por parte dos profissionais de enfermagem, tais como, diagnóstico, prescrições e as particularidades do paciente, além do intuito de ampliar a compreensão dos familiares sobre os planos de cuidados estabelecidos na unidade.

Discussão

Os achados deste estudo evidenciam que a comunicação entre a equipe de enfermagem e os familiares de pacientes críticos em estado crítico na UTI constitui um elemento central para a qualidade do cuidado nesse contexto. Quando a assistência incorpora as necessidades da família, observa-se uma tendência a desfechos clínicos mais favoráveis, indicando que o cuidado centrado no núcleo familiar exerce impacto positivo no processo terapêutico (Muller *et al.*, 2021; Naef *et al.*, 2025; Ndile, Charles, Lukemay, 2025).

Como limitações deste estudo, destaca-se o número reduzido de pesquisas incluídas, o que pode comprometer a robustez das conclusões. Além disso, a heterogeneidade metodológica entre os estudos analisados que inclui diferentes delineamentos, populações e instrumentos de coleta de dados, configura-se como uma potencial fonte de viés e imprecisão, dificultando a comparabilidade dos resultados.

Ressalta-se também a possibilidade de viés de publicação, considerando que estudos com resultados positivos tendem a ser mais frequentemente publicados, bem como limitações relacionadas ao recorte temporal e aos critérios de inclusão adotados. Dessa forma, tais fatores podem restringir a generalização dos achados, indicando a necessidade de novas investigações com maior padronização metodológica e abrangência.



VII CONGRESSO INTERDISCIPLINAR SAÚDE EDUCAÇÃO

INOVAÇÃO, AMBIENTE E
TECNOLOGIA NA FORMAÇÃO EM SAÚDE E EDUCAÇÃO

19 - 20 -21 de maio 2026 ISSN 2358-

Diante disso, a troca de informações deve ocorrer de forma clara, respeitosa e empática, contribuindo para a redução de sentimentos de ansiedade, medo e estresse vivenciados pelos familiares diante da complexidade e da gravidade do ambiente de terapia intensiva (Ndile, Charles, Lukemay, 2025).

A partir desse cenário, destaca-se o papel fundamental da equipe de enfermagem como mediadora da comunicação entre o paciente em estado crítico e seus familiares. No contexto da UTI, o enfermeiro permanece continuamente à beira leito, o que o posiciona de forma estratégica para esclarecer dúvidas, orientar familiares e articular informações junto à equipe multiprofissional (Naef *et al.*, 2025; Ndile, Charles, Lukemay, 2025). Essa atuação contribui para a redução de incertezas e angústias, além de favorecer a construção de vínculos de confiança entre profissionais e familiares. Em consequência de prática, a comunicação torna-se mais efetiva, humanizada e alinhada às necessidades dos envolvidos (Naef *et al.*, 2025; Guáqueta-Parada *et al.*, 2024).

Paralelamente a isso, evidenciou-se dificuldades que comprometem a efetividade da comunicação nesse contexto. Entre os principais entraves, destacam-se a dificuldade na transmissão de informações sobre o estado clínico do paciente e a ocorrência de comportamentos percebidos como insensíveis ou ríspidos pelos profissionais, a exemplo da impaciência, da falta de humanização e do uso de termos técnicos, fatores que contribuem para o não entendimento dos familiares. Estes fatores prejudicam a qualidade da interação entre profissional-família e dificultam o estabelecimento de uma comunicação clara, acolhedora e eficaz (Ndile, Charles, Lukemay, 2025; Angélico, 2023).

Além disso, identificou-se obstáculos que extrapolam o controle direto dos profissionais, como a sobrecarga de trabalho, a ausência de espaços privados para a comunicação de informações sigilosas e delicadas e, sobretudo, a restrição excessiva dos horários de visita, fatores que dificultam o estabelecimento de um vínculo adequado entre o enfermeiro e a família. Com isso, reforça-se que as barreiras à comunicação não são apenas individuais, mas resultam de uma complexa interação entre fatores relacionais (atitudes, confiança) e estruturais, como infraestrutura e políticas (Ndile, Charles, Lukemay, 2025; Angélico, 2023).

Diante das dificuldades evidenciadas, torna-se fundamental a adoção de estratégias que promovam uma comunicação mais efetiva e centrada na família no contexto da UTI.



VII CONGRESSO INTERDISCIPLINAR SAÚDE EDUCAÇÃO

INOVAÇÃO, AMBIENTE E
TECNOLOGIA NA FORMAÇÃO EM SAÚDE E EDUCAÇÃO

19 - 20 -21 de maio 2026 ISSN 2358-

Entre as principais intervenções, destacam-se a implementação de ferramentas estruturadas de comunicação, como quadros informativos à beira leito, reuniões sistematizadas com familiares e materiais educativos, que auxiliam na organização e no compartilhamento de informações de forma acessível e contínua (Guáqueta-Parada *et al.*, 2024; Naef *et al.*, 2025; Van Klaveren *et al.*, 2026).

Ademais, estratégias inovadoras, como a atuação dos profissionais de enfermagem dedicados ao suporte familiar, demonstram potencial para fortalecer o vínculo de confiança entre a equipe e a família, promovendo maior segurança, participação e satisfação no processo de cuidado (Naef *et al.*, 2025). Além de medidas como o investimento em capacitação dos profissionais de enfermagem, com foco no desenvolvimento de habilidades comunicacionais, empatia e adaptação da linguagem ao nível de compreensão dos familiares, mostra-se essencial para qualificar essa interação entre enfermeiros e familiares (Muller *et al.*, 2021; Angélico, 2023).

Assim, a adoção de tais medidas contribuem não apenas para a melhoria da comunicação, mas também para a humanização da assistência e para melhores desfechos no cuidado ao paciente crítico em estado crítico.

Considerações finais

Portanto, conclui-se que a comunicação em saúde na UTI, especialmente na atuação da enfermagem com os familiares de pacientes críticos, é essencial para a qualidade e a humanização do cuidado durante a internação nesse ambiente crítico. Ademais, destaca-se que uma comunicação clara, empática e contínua contribui para reduzir a ansiedade dos familiares, fortalecer vínculos de confiança entre o profissional e a família dos enfermeiros internados, melhorando o processo terapêutico.

Como limitações, ressalta-se o número reduzido de estudos e a diversidade metodológica, o que pode restringir a generalização dos achados.

Para a prática da enfermagem, reforça-se a necessidade de investimento em capacitação comunicacional, além da implementação de estratégias que favoreçam o diálogo com os familiares. Assim, a comunicação clara e empática deve ser reconhecida como elemento fundamental para uma assistência mais humanizada e centrada na família.



Referências

ANGÉLICO, Gil Fernando Costa Alves. **Estratégias e dificuldades de comunicação do enfermeiro com o doente crítico e família: scoping review**. 2023. Dissertação (Mestre em Enfermagem Médico-Cirúrgica)- Instituto Politécnico de Bragança, Portugal, 2023. Disponível em: file:///C:/Users/larin/Downloads/content.pdf . Acesso em 21 abr. 2026.
Artigo

BRASIL. Ministério da Saúde. HumanizaSUS: Política Nacional de Humanização: a humanização como eixo norteador das práticas de atenção e gestão em todas as instâncias do SUS. Brasília: **Ministério da Saúde**, 2004.

BRASIL. Ministério da Saúde. Unidade de Terapia Intensiva (UTI). Brasília: **Ministério da Saúde**, 2023.

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Resolução RDC nº 7, de 24 de fevereiro de 2010. Dispõe sobre os requisitos mínimos para funcionamento de Unidades de Terapia Intensiva. **Diário Oficial da União**: Brasília, 2010.

CHARLES, S.; LUKUMAY, G. Barriers to effective communication among nurses and family members of patients admitted to the intensive care unit at Muhimbili National Hospital in Dar es Salaam: A descriptive qualitative study. **PLOS One**, v. 20, n. 9, p. e0330374, 4 set. 2025.

GONÇALVES, Jonas Rodrigo. Como escrever um artigo de revisão de literatura. **Revista JRG de Estudos Acadêmicos**, v. 2, n. 5, p. 29-55, 2019.

GUÁQUETA-PARADA, S. R. *et al.* Effectiveness of an intervention on the family's need for information in intensive care units. **Avances en Enfermería**, v. 42, n. 2, p. 1–15, 24 jun. 2024.

MULLER, R. *et al.* Humanização na Unidade de Terapia Intensiva Pediátrica: facilidades e dificuldades da equipe de enfermagem. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 16, p. e566101624189, 18 dez. 2021.

NAEF, R. *et al.* Nurse-Led Family Support Intervention for Families of Critically Ill Patients. **JAMA Internal Medicine**, 28 jul. 2025.

PUGGINA, A. C. *et al.* Perception of communication, satisfaction and importance of family needs in the Intensive Care Unit. **Escola Anna Nery - Revista de Enfermagem**, v. 18, n. 2, 2014.

SANTOS, Kátia Massuda Alves Batista dos; SILVA, Maria Júlia Paes da. Percepção dos profissionais de saúde sobre a comunicação com os familiares de pacientes em UTIs. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 59, p. 61-66, 2006.



VII CONGRESSO INTERDISCIPLINAR SAÚDE EDUCAÇÃO

INOVAÇÃO, AMBIENTE E
TECNOLOGIA NA FORMAÇÃO EM SAÚDE E EDUCAÇÃO

19 - 20 -21 de maio 2026 ISSN 2358-

SOUZA, M. T. de; SILVA, M. D. da; CARVALHO, R. de. Revisão integrativa: o que é? e como fazer?. **Einstein (São Paulo)**, v. 8, n. 1, p. 102-106, jan. 2010.

VAN KLAVEREN, L. *et al.* Facilitating Family-Centred Care at the Paediatric Intensive Care Unit: Implementation of a Co-Created Bedside Family Board. **Nursing in Critical Care**, v. 31, n. 2, mar. 2026.