

MANUAL DE **ACOLHIMENTO A FAMÍLIA NA UTI**

UM GUIA DE PRÁTICAS
COMUNICACIONAIS HUMANIZADAS

Psicóloga Mirella Almeida de Souza Rios
Orientadora: Dra. Suzane Bandeira



APRESENTAÇÃO

Esse manual é decorrente de um projeto de pesquisa de mestrado intitulado Família no contexto hospitalar: comunicação como dimensão de cuidado em UTI oncológica, pertencente ao Mestrado de Psicologia e Intervenções em Saúde da Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública (EBMSP), através de bolsa de estudo fornecida pela Fundação Maria Emília (FME). O campo utilizado para a concretização dessa pesquisa foi a UTI do Hospital Aristide Maltez (HAM), onde famílias participantes evidenciaram como gostariam de vivenciar uma comunicação humanizada e mais acolhedora nesse contexto repleto de vulnerabilidades emocionais.

QUAL A IMPORTÂNCIA DA FAMÍLIA DURANTE A HOSPITALIZAÇÃO?

- A família ameniza o isolamento social vivido durante a hospitalização;
- Ela permite que o familiar se sinta apoiado, confortado e protegido (Simonetti, 2004);
- Além de reduzir as chances de que o paciente vivencie ansiedades e complicações cardiovasculares (Montenegro et al., 2016).



QUAIS OS REFLEXOS EMOCIONAIS DA HOSPITALIZAÇÃO NA FAMÍLIA?

- A família vivencia diversas vulnerabilidades emocionais e por isso, os sentimentos mais comuns nesse contexto de hospitalização são: dor, tristeza, angústia, medo, impotência e desespero diante da possibilidade da morte da pessoa amada (Bertoncello, Frizon, Martins e Nascimento (2011);
- E nesse cenário, a família possui maior probabilidade de apresentar, não somente sintomas psiquiátricos, mas ainda, hipertensão arterial e estresse agudo (Passos, Pereira & Nitchke, 2015).



COMO USAR A COMUNICAÇÃO COMO UM CAMINHO PARA A HUMANIZAÇÃO?

- A comunicação não é uma mera troca de informações, mas deve valorizar a linguagem adequada e o respeito em relação ao outro (Kernkraut, Silva e Gibello, 2018, p.146);
- Dessa forma, uma comunicação terapêutica é caracterizada pela capacidade do profissional de saúde de auxiliar os indivíduos a enfrentarem situações estressantes (Fermino & Carvalho, 2007).





COMO USAR A COMUNICAÇÃO COMO UM CAMINHO PARA A HUMANIZAÇÃO?

- O profissional deve expressar simpatia, clareza, sinceridade e atenção durante a comunicação;
- Manter contato visual e dialogar de maneira transparente e pausada;
- Tirar dúvidas, utilizando como recurso o acesso prévio ao prontuário do paciente.

(Rech, 2021)



DICAS PRÁTICAS PARA UMA COMUNICAÇÃO HUMANIZADA

COMUNICAÇÃO SINCERA E CLARA:

Manter uma comunicação transparente, acessível, pautada na realidade e sem omissões, como um recurso essencial para favorecer a compreensão do cuidado e do tratamento oferecido à pessoa hospitalizada, além de funcionar como preparo para lidar com possíveis desdobramentos do quadro clínico.

COMUNICAÇÃO INFORMAL E AFETUOSA:

A comunicação deve ser intencional e realizada de forma empática e respeitosa, a qual pode envolver desde palavras de incentivo a falas descontraídas. O objetivo é estabelecer vínculo — entendido como uma relação interpessoal construída entre profissional e usuário — fundamentado em pilares como confiança, responsabilidade e compromissos mútuos.

DICAS PRÁTICAS PARA UMA COMUNICAÇÃO HUMANIZADA

ESCUTA ATIVA E QUALIFICADA:

Recurso preparatório que demanda um olhar sensível e atento ao familiar hospitalizado, contribuindo para uma melhor compreensão do cuidado, fortalecendo vínculo e reconhecimento de possíveis necessidades da família. Esse processo exige concentração, espaço para a família falar, disponibilidade e energia emocional do profissional, constituindo-se como um elemento central para a realização de uma prática pautada na humanização do cuidado.



DICAS PRÁTICAS PARA UMA COMUNICAÇÃO HUMANIZADA

ASSISTÊNCIA E DISPONIBILIDADE:

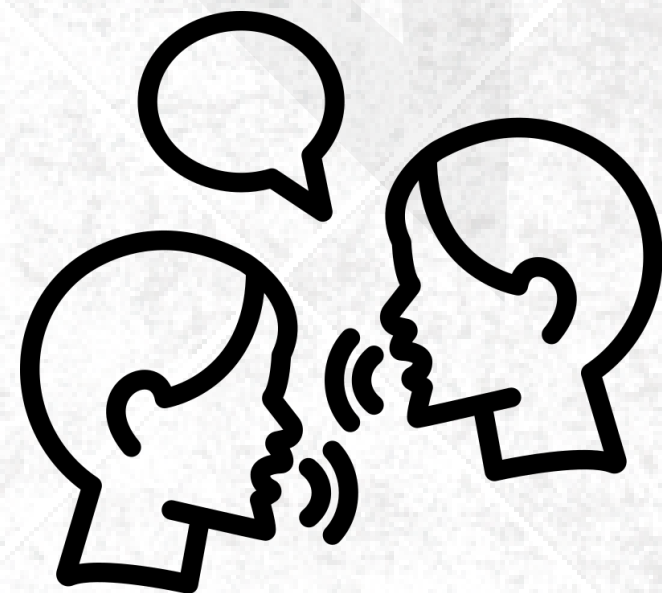
Fornecer assistência e disponibilidade em solicitações de atenção e maior cuidado às necessidades do paciente comunicadas previamente pelos familiares. Importante manter sempre compromisso, empatia e comunicação ativa por parte dos profissionais de saúde, bem como respostas oportunas às demandas, manejo adequado da dor, promoção do conforto físico, preservação da dignidade e oferta de suporte emocional. Tudo isso reflete diretamente na qualidade do atendimento prestado e no emocional da família.



DICAS PRÁTICAS PARA UMA COMUNICAÇÃO HUMANIZADA

RESPEITO À PRIVACIDADE:

A privacidade compreendida como uma expressão concreta de cuidado, por favorecer a manifestação de emoções de forma mais autêntica e segura, sendo realizada em um ambiente reservado e propício ao diálogo, que permita ao familiar expressar dúvidas, sentimentos e angústias. Esses elementos contribuem para a construção de um ambiente de confiança, favorecendo a compreensão da mensagem e o fortalecimento do vínculo entre profissional e família.



DICAS PRÁTICAS PARA UMA COMUNICAÇÃO HUMANIZADA

COMUNICAÇÃO ACOLHEDORA:

Formas adequadas de dar notícias, especialmente, as difíceis e a importância de pequenos gestos agregados a esse ato, como fonte de fortalecimento do emocional da família durante a hospitalização. A gentileza na abordagem, a escolha de um ambiente adequado e a maneira como a informação é conduzida assumem papel central no fortalecimento desse momento comunicacional, mesmo diante de informações complexas e potencialmente dolorosas.

Expressões faciais (sorriso genuíno e expressão tranquila), postura corporal (acenar com a cabeça ocasionalmente, braços descruzados, ombros relaxados, inclinar-se levemente para a pessoa, sentar-se próximo a pessoa), tom de voz calmo e contato visual são recursos capazes de transmitir acolhimento, segurança e empatia, mesmo na ausência de palavras.



DICAS PRÁTICAS PARA UMA COMUNICAÇÃO HUMANIZADA

RESPEITO ÀS EMOÇÕES:

Respeitar e favorecer expressão dos sentimentos expostos pelos familiares no contexto hospitalar, especialmente diante de situações de sofrimento, incerteza e finitude. A validação das emoções e demonstração da compreensão delas contribuem para o melhor reconhecendo e legitimação, o que pode trazer maior conforto emocional para a família.

CONTATO FÍSICO:

Através dele é possível oferecer uma presença genuína, integrando aos momentos mais delicados através de gestos que podem fazer diferença. A presença do abraço ou aperto de mão são exemplos de contatos físicos importantes na comunicação, representando um promotor de maior proximidade, cuidado e vínculo com a família, sendo capaz de amenizar sofrimentos e tensões vivenciados pela família.



IMPORTÂNCIA DA COMUNICAÇÃO NO EMOCIONAL DA FAMÍLIA

- Durante a comunicação é fundamental que a família seja considerada em suas necessidades, fragilidades e singularidades, uma vez que, assim como o paciente, ela também demanda cuidado e suporte afetivo (Sousa et al., 2011);
- O acolhimento adequado possibilita que a família se organize emocionalmente e se fortaleça para contribuir de forma mais efetiva com o processo de hospitalização de seu ente.

IMPORTÂNCIA DO EMOCIONAL DA EQUIPE NA PRÁTICA DA COMUNICAÇÃO

É fundamental que cada profissional realize uma autoavaliação acerca das emoções/ condição emocional, antes de realizar a comunicação com cada família, a fim de que a mesma seja terapêutica. Algumas dicas, pautadas na inteligência emocional, podem ser válidas, como:



AUTOCONSCIÊNCIA:

Capacidade de reconhecer e compreender as próprias emoções, pensamentos, comportamentos, clareza sobre seus sentimentos, como eles afetam suas ações e conseguir identificar seus pontos fortes e limitações antes de realizar a comunicação.

(Santos, 2011)

IMPORTÂNCIA DO EMOCIONAL DA EQUIPE NA PRÁTICA DA COMUNICAÇÃO

AUTOMOTIVAÇÃO:

É a habilidade de manter-se engajado e focado em objetivos específicos durante a comunicação, mesmo diante das adversidades contextuais.

CONTROLE EMOCIONAL:

Gerenciar suas reações diante de situações estressantes, evitando impulsividade e respostas desproporcionais na comunicação com família.

OBS: Caso seja avaliado que não tem capacidade de colocar essas dicas em prática, busque ajuda de outro profissional para auxiliar no momento da comunicação.

(Santos, 2011)

"NO CONTEXTO HOSPITALAR, A COMUNICAÇÃO HUMANIZADA ATUA COMO PONTE ENTRE CIÊNCIA E AFETO, REDUZINDO INCERTEZAS E FORTALECENDO VÍNCULOS ENTRE PROFISSIONAIS, PACIENTES E FAMILIARES"

(AUTOR DESCONHECIDO).



REFERÊNCIAS:

BERTOCELLO, K., FRIZON, G., MARTINS, J., & NASCIMENTO, E. (2011). FAMILIARES NA SALA DE ESPERA DE UMA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA: SENTIMENTOS REVELADOS. REVISTA GAÚCHA DE ENFERMAGEM, 32(1), 72-78.

FERMINO, T.Z. & CARVALHO, E.C. (2007). A COMUNICAÇÃO TERAPÊUTICA COM PACIENTES EM TRANSPLANTE DE MEDULA ÓSSEA. PERFIL DE COMPARTAMENTO VERBAL E EFEITO DE ESTRATÉGIA EDUCATIVA. COGITARE ENFERMAGEM, 12 (3), 287-289.

KERNKRAUT, A. M., SILVA, A. L. M., & GIBELLO, J. (2018). COMUNICAÇÃO DE MÁS NOTÍCIAS NO CONTEXTO DO HOSPITAL. IN A. M. KERNKRAUT, A. L. M. SILVA, & J. GIBELLO (ORGS.), *O PSICOLOGO NO HOSPITAL: DA PRÁTICA ASSISTENCIAL AO SERVIÇO* (PP. 145-160). SÃO PAULO: BLUCHER.

MONTENEGRO, P. A., FARIAS-REYES, D., GALIANO-GÁLVEZ, M. A., & QUIROGA-TOLEDO, N. (2016). VISITA RESTRICTIVA EM UMA UNIDADE DE PACIENTE CRÍTICO ADULTO. AQUICHAN, 16(3), 340-358.

PASSOS, S. S. S., PEREIRA, A., & NITSCHKE, R. G. (2015). COTIDIANO DO FAMILIAR ACOMPANHANTE DURANTE A HOSPITALIZAÇÃO DE UM MEMBRO DA FAMÍLIA. ACTA PAULISTA DE ENFERMAGEM, 28(6), 539-545.

RECH, M. R. A. (2021). COMUNICAÇÃO DE MÁS NOTÍCIAS. IN: UNIVERSIDADE ABERTA DO SUS, UNIVERSIDADE FEDERAL DO MARANHÃO. ACOLHIMENTO COM CLASSIFICAÇÃO DE RISCO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE. SITUAÇÕES RELACIONADAS AO ATENDIMENTO À DEMANDA ESPONTÂNEA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA. SÃO LUÍS: UNA-SUS; UFMA.

SANTOS, F. C. DA S. (2011). INTELIGÊNCIA EMOCIONAL (1ª ED.). CLUBE DE AUTORES.

SIMONETTI, A. (2004). MANUAL DE PSICOLOGIA HOSPITALAR. SÃO PAULO, BRASIL: ED. CASA DO PSICÓLOGO.

SOUSA, L. D., GOMES, G. C., SILVA, M. R. S., SANTOS, C. P., & SILVA, B. T. (2011). A FAMÍLIA NA UNIDADE DE PEDIATRIA: PERCEPÇÕES DA EQUIPE DE ENFERMAGEM ACERCA DA DIMENSÃO CUIDADORA. CIENCIA Y ENFERMERIA, 17, 87-95.