



CENTRO DE ESTUDOS SUPERIORES DE ITAITUBA-LTDA
FACULDADE DE ITAITUBA – FAI
CURSO DE BACHARELADO EM ENFERMAGEM

BRUNO DIÊGO CAMPOS DA SILVA
JOÉLIA PALMEIRA DE OLIVEIRA
VANESSA BEATRIZ RODRIGUES DA SILVA

**A COMUNICAÇÃO COMO FERRAMENTA PRINCIPAL DO CUIDADO
EM ENFERMAGEM**

Itaituba-PA

2021

BRUNO DIÊGO CAMPOS DA SILVA
JOÉLIA PALMEIRA DE OLIVEIRA
VANESSA BEATRIZ RODRIGUES DA SILVA

A COMUNICAÇÃO COMO FERRAMENTA PRINCIPAL DO CUIDADO EM ENFERMAGEM

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à
Faculdade de Itaituba para obtenção do título de
Bacharelado em Enfermagem.

Orientadora: Enf. Prof.: Karla Santos da Silva Lizardo

Itaituba-PA

2021

SILVA, Bruno Diêgo Campos; OLIVEIRA, Joélia Palmeira de; SILVA, Vanessa Beatriz Rodrigues da.

A COMUNICAÇÃO COMO FERRAMENTA PRINCIPAL DO CUIDADO EM ENFERMAGEM. Bruno Diêgo Campos Silva; Joélia Palmeira de Oliveira; Vanessa Beatriz Rodrigues da Silva. Itaituba: FAI, 2021.

46 f. : il.

Orientadora: Enf. Prof.: Karla Santos da Silva Lizardo

Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Enfermagem) – Faculdade de Itaituba, 2021.

1. Comunicação. 2. Enfermagem. I. II. Faculdade de Itaituba. Itaituba, BR-PA, 2021.

BRUNO DIÊGO CAMPOS DA SILVA
JOÉLIA PALMEIRA DE OLIVEIRA
VANESSA BEATRIZ RODRIGUES DA SILVA

A COMUNICAÇÃO COMO FERRAMENTA PRINCIPAL DO CUIDADO EM ENFERMAGEM

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à
Faculdade de Itaituba para obtenção do título de
Bacharelado em Enfermagem.

Orientadora: Enf. Prof. Karla Santos da Silva Lizardo

BANCA EXAMINADORA

Orientadora: _____ Nota: _____

Enf. Prof. Karla Santos da Silva Lizardo

Avaliador_: _____ Nota: _____

Avaliador: _____ Nota: _____

Resultado: _____ Média: _____

Itaituba, PA: ____/____/____

Dedicamos este trabalho primeiramente à Deus, por ser essencial em nossas vidas, autor do nosso destino, guia, e nossas famílias por nos incentivar na realização desse sonho.

AGRADECIMENTOS

Bruno Diêgo Campos da Silva

Agradeço a Deus por me conceder a oportunidade de cursar enfermagem, me dar ânimo e força para não desistir em meio às adversidades que surgiram no caminho.

Agradeço a minha avó Deusanira por me amar, incentivar e lutar para que eu pudesse chegar até aqui. A você dedico minha eterna gratidão.

Aos professores que nos acompanharam e apoiaram ao longo desta graduação e ao meu orientador pela paciência, e ensinamentos que permitiram a elaboração e conclusão deste estudo.

Joélia Palmeira de Oliveira

Agradeço a Deus, por me guardar e proteger, iluminando meus passos nesta caminhada.

A minha querida Mãe Rosinéia Palmeira de Oliveira pelo incentivo contínuo, e sempre lutando para que eu pudesse chegar até aqui.

A meu esposo Roberto Jean Coelho que sempre esteve ao meu lado e amigos que não me deixaram desistir.

Meus amigos Vânia, Kamila, Wanderson, Vanessa, Noemi, Larissa e Neurivânia que não me deixaram desistir de tantas as vezes que tentei.

E por último uma pessoa que me ajudou muito no finalzinho foi meu grande amigo Bereca.

Vanessa Beatriz Rodrigues da Silva

À Deus por ter me dado saúde e força nesta jornada, a esta instituição chamada FAI (Faculdade de Itaituba) e sua coordenação, aos professores que oportunizaram a janela que hoje vislumbro um horizonte superior.

Á minha orientadora Enf. Karla Silva dos Santos Lizardo pela grande contribuição e para realização deste tcc.

Aos meus pais Gracilene Prudência Rodrigues da Silva e José Vilmar Sousa da Silva pelo amor e apoio incondicional.

Ao meu esposo André Rodrigues Ribeiro e minha Sogra Onezita Rodrigues Ribeiro que me ajudaram a ter persistência mesmo nos dias de maternidade, aos meus amigos de curso "Favelados" que estavam comigo desde o princípio até o fim me dando motivação na minha formação e a todos que de forma direta e indiretamente contribuíram para este sonho o meu muito Obrigada!

"A final, para a mente bem estruturada, a morte é apenas a grande aventura seguinte".

"Harry Potter"

LISTA DE QUADROS

Quadro 1 -	Técnicas de Comunicação.....	25
Quadro 2 -	Distribuição dos artigos segundo o ano de publicação, Autor e Título da Obra.	30

LISTA DE ABREVIATURAS

BVS	Biblioteca Virtual em Saúde
COREN	Conselho Regional de Enfermagem
IBE	Instrumentos Básicos de Enfermagem
IBGE	Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
INCA	Instituto Nacional do Câncer
LILACS	Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde
MS	Ministério da Saúde
ONG	Organização Não Governamental
OMS	Organização Mundial da Saúde
SCIELO	Scientific Electronic Library Online

RESUMO

Nos últimos anos, no âmbito da assistência de enfermagem vem sofrendo mudanças em seus processos de trabalho, que modificaram gradativamente, tais processos, fizeram com que o paciente deixasse de ser visto apenas como uma doença ou um leito, e este passou a ser visto como um todo de forma individualizada, e a enfermagem passaram a identificar as necessidades de cada paciente. E é pela comunicação estabelecida com o paciente, que o enfermeiro poderá compreendê-lo como um todo, seu modo de pensar, sentir e agir. No entanto, apesar de todas essas mudanças, percebe-se ainda que ocorra atitudes de alguns profissionais de forma mecânica, sendo que o paciente ainda é visto como um objeto de trabalho. O método de pesquisa científica abordado neste estudo foi de revisão bibliográfica de natureza descritiva. Nesse contexto, alguns contributos teóricos e empíricos no domínio da comunicação entre enfermeiro e paciente, levaram à seguinte questão norteadora: Quais as dificuldades encontradas na comunicação com os pacientes hospitalizados pelos enfermeiros durante a assistência? O objetivo geral dessa pesquisa visa discutir a importância da comunicação, como um instrumento básico do trabalho de enfermagem, nos cuidados entre pacientes e família. Trouxe conhecimentos, só sobre a equipe de enfermagem e o processo comunicativo. No campo da enfermagem, essa atribuição é necessária em todas as ações das quais a enfermagem está incumbida a realizar, pois esta influencia diretamente o relacionamento com o paciente. Os resultados dessa pesquisa trouxeram informações imprescindíveis que o enfermeiro deve saber se comunicar. Um dos pontos abordados é que a comunicação é tida como um instrumento básico do trabalho de enfermagem, nos cuidados aos pacientes prestados, pois uma comunicação considerada adequada tem sido buscada por diferentes tipos de grupos de pessoas. Outro ponto abordado foi informar os benefícios que essa comunicação trará ao atendimento com o paciente, pois este encontra-se muito debilitado quando está hospitalizado, e na maioria dos casos um estabelecimento de um diálogo através da comunicação poderá fazer toda e qualquer diferença. Desta forma, acreditamos que este trabalho traz contribuições para o profissional enfermeiro no processo comunicativo com o paciente, assim a subentende que a comunicação é também parte do tratamento, que muitas vezes as palavras de conforto, são o próprio remédio.

Palavras-Chave: Comunicação. Cuidados. Enfermagem

ABSTRACT

In recent years, in the scope of nursing care, changes in their work processes have been undergoing, which gradually modified these processes, causing the patient to stop being seen only as a disease or a bed, and this started to be seen as a whole in an individualized way, and nursing started to identify the needs of each patient. And it is through the communication established with the patient, that the nurse will be able to understand him as a whole, his way of thinking, feeling and acting. However, despite all these changes, it is still perceived that some professionals' attitudes occur mechanically, and the patient is still seen as an object of work. The scientific research method addressed in this study was a bibliographic review of a descriptive nature. In this context, some theoretical and empirical contributions in the domain of communication between nurse and patient, led to the following guiding question: What are the difficulties encountered in communicating with patients hospitalized by nurses during care? The general objective of this research aims to discuss the importance of communication, as a basic instrument of nursing work, in the care between patients and family. It brought knowledge, only about the nursing team and the communicative process. In the field of nursing, this attribution is necessary in all actions that nursing is responsible for carrying out, as this directly influences the relationship with the patient. The results of this research brought essential information that the nurse must know how to communicate. One of the points addressed is that communication is seen as a basic instrument of nursing work, in the care of patients provided, since communication considered adequate has been sought by different types of groups of people. Another point addressed was to inform the benefits that this communication will bring to the care with the patient, as the patient is very weak when he is hospitalized, and in most cases, establishing a dialogue behind the communication can make any and all differences. In this way, we believe that this work brings contributions to the professional nurse in the communicative process with the patient, thus it implies that communication is also part of the treatment, that often the words of comfort, are the medicine itself.

Keywords: Communication. Care. Nursing

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	13
2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA.....	15
2.1 CONCEITUANDO INSTRUMENTOS BÁSICOS DE ENFERMAGEM.....	15
2.2 O USO DA COMUNICAÇÃO COMO UM INSTRUMENTO BÁSICO NO CUIDAR DA ENFERMAGEM.....	15
2.2.1 Comunicação Verbal.....	18
2.2.1 Comunicação Não Verbal.....	18
2.3 A IMPORTÂNCIA DA COMUNICAÇÃO ENTRE ENFERMEIRO E PACIENTE..	19
2.4 TÉCNICAS DE COMUNICAÇÃO PARA O RELACIONAMENTO ENTRE ENFERMEIRO E PACIENTE	21
2.5 A COMUNICAÇÃO TERAPÊUTICA COMO SUPORTE NA RELAÇÃO DE AJUDA	23
3 METODOLOGIA.....	30
3.1 TIPO DE ESTUDO.....	30
3.2 IDENTIFICAÇÃO E LOCALIZAÇÃO DAS FONTES	30
3.3 ANÁLISE DOS TEXTOS	31
3.4 CONSTRUÇÃO LÓGICA DO TRABALHO	31
3.5 ASPECTOS ÉTICOS.....	32
4 RESULTADOS E DISCUSSÃO.....	33
4.1 A COMUNICAÇÃO – INSTRUMENTO BÁSICO PARA O CUIDAR.....	34
4.2 BENEFÍCIOS DA COMUNICAÇÃO NO RESTABELECIMENTO DA SAÚDE.....	36
4.3 TÉCNICAS DE COMUNICAÇÃO TERAPÊUTICA	37
4.4 DIFICULDADES ENCONTRADAS PELOS ENFERMEIROS NA COMUNICAÇÃO TERAPÊUTICA	39
5 CONCLUSÃO.....	42
REFERÊNCIAS.....	43

1 INTRODUÇÃO

Nos últimos anos, no âmbito da assistência de enfermagem vem sofrendo mudanças em seus processos de trabalho, que modificaram gradativamente, tais processos, fizeram o paciente deixar de ser visto apenas como uma doença ou um leito, e este passou a ser visto como um todo de forma individualizada, e a enfermagem passou a identificar as necessidades de cada paciente. E é pela comunicação estabelecida com o paciente, que o enfermeiro poderá compreendê-lo como um todo, seu modo de pensar, sentir e agir (STEFANELLI, 2003).

No entanto, apesar de todas essas mudanças, percebe-se ainda que ocorrem atitudes de alguns profissionais de forma mecânica, sendo que o paciente ainda é visto como um objeto de trabalho, e a comunicação com o paciente não é como deveria ser. Para tanto, o enfermeiro deve possuir conhecimentos básicos sobre as bases teóricas da comunicação e adquirir habilidades de relacionamento interpessoal para agir positivamente na assistência ao paciente.

A Comunicação, portanto é considerada um instrumento básico do cuidado em enfermagem. Ela deve estar presente em todas as ações desempenhadas com o paciente, no intuito de apoiá-lo, confortá-lo e atender todas as suas necessidades básicas. Como instrumento, a comunicação é uma das ferramentas que o enfermeiro utiliza para desenvolver e aperfeiçoar o saber-fazer profissional. (BLAQUES, 2007).

Deste modo, para que ocorra uma comunicação adequada, que pode ser verbal ou não verbal entre o enfermeiro e o paciente, é necessário que a mesma possa ser percebida dentro do universo entre ambos. Quando isso não é possível, não haverá a compreensão de sinais, e isso inviabiliza consideravelmente o processo comunicativo e conseqüentemente compromete o cuidado e até mesmo o restabelecimento da saúde do paciente (ORÍÁ *et al.*, 2004).

Nesse contexto, alguns contributos teóricos e empíricos no domínio da comunicação entre enfermeiro e paciente, levaram à seguinte questão norteadora: Quais as dificuldades encontradas na comunicação com os pacientes hospitalizados pelos enfermeiros durante a assistência?

O objetivo geral dessa pesquisa visa discutir a importância da comunicação, como um instrumento básico do trabalho de enfermagem, nos cuidados entre pacientes e família. A questão geral foi habitualmente acompanhada de questões específicas tais como: conceituar o que é um instrumento básico; quais suas

influências no restabelecimento da saúde dos pacientes; identificar as diversas formas de comunicação e explicar as dificuldades encontradas na comunicação pelos enfermeiros durante a assistência.

Para enfermagem a comunicação é um ato de competência que deve ser praticada diariamente entre os profissionais de saúde. No campo da enfermagem, essa atribuição é necessária em todas as ações das quais a enfermagem está incumbida a realizar, pois esta influencia diretamente o relacionamento com o paciente. Assim, a comunicação está presente em todas as ações desempenhadas com o paciente, seja para prestar-lhe uma informação, um apoio, orientar-lhe, atendê-lo ou confortá-lo (TEIXEIRA, 2004).

Com base nesses embasamentos, compreende-se que a comunicação é um fator muito importante, assim a relevância da temática exemplifica-se com o grande número de casos de mau atendimento resultando na agravação do estado do paciente na área da saúde, e que para que possa ser evitado, o profissional de saúde, em especial o enfermeiro deve se conscientizar das falhas que podem ser decorrentes de falta de comunicação. É a partir dessa consciência que o profissional duplicaria seu foco de atenção assim favorecendo o seu trabalho e o cuidado com o cliente.

Diante do exposto, observa-se um grande número de pacientes consternados pelo mau atendimento, ou pela falta de atenção e humanização, muitas vezes esses entraves são decorrentes da falta de comunicação entre o enfermeiro e o paciente, por esses motivos, justificou-se a escolha pelo tema, pela necessidade de entender por que a comunicação é um assunto que habitualmente não é objeto de reflexão nem de discussão? Uma vez que esse instrumento básico “comunicação” busca estabelecer um diálogo com o paciente hospitalizado e o profissional de saúde.

No que se reporta à organização desse estudo, o mesmo está dividido em seis capítulos: Introdução, Fundamentação Teórica, Metodologia, Resultados e discussão dos resultados, e finalmente apresentam-se as referências bibliográficas.

2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

2.1 CONCEITUANDO INSTRUMENTOS BÁSICOS DE ENFERMAGEM

A comunicação é um instrumento básico do cuidado em enfermagem. Ela está presente em todas as ações realizadas com o doente, seja para orientar, informar, apoiar, confortar ou atender as suas necessidades básicas. Como instrumento, a comunicação é uma das ferramentas que o enfermeiro utiliza para desenvolver e aperfeiçoar o saber-fazer profissional (CIANCIARULLO, 2012).

Os estudos dos Instrumentos Básicos de Enfermagem (IBE) ao longo dos anos têm sido ensinados na disciplina Fundamentos de Enfermagem dos Cursos de Graduação em Enfermagem. Esse estudo sobre os (IBE), foi fundamentado como definições pedagógicas instrumento instrumental básico, que são conhecimentos e atitudes indispensáveis para a execução de uma atividade e habilidades, e "instrumentos básicos de enfermagem são o conjunto de conhecimentos e habilidades fundamentais para o exercício de todas as atividades profissionais" (HORTA, 1979).

Foi a partir desse referencial teórico, que surgiram outras discursões, e foi elaborado outro conceito que se assemelha ao de Horta, pois são enfocadas as práticas de enfermagem nos seus diversos parâmetros: um novo conceito é definido então, na enfermagem como um conjunto de atitudes, conhecimentos, habilidades que são a base que forma o exercício do profissional enfermeiro, fornecendo os subsídios essenciais à prestação da assistência, ao ensino e à pesquisa. (HARA; PAULA, 1971).

Os instrumentos básicos, portanto, permeiam o cuidar do enfermeiro, muito embora na formação do profissional e na prática do profissional esses instrumentos não sejam observados na prática cotidiana, mas que são essências em todo o contexto da profissão como os primeiros instrumentos de trabalho. (BLAQUES, 2007).

2.2 O USO DA COMUNICAÇÃO COMO UM INSTRUMENTO BÁSICO NO CUIDAR DA ENFERMAGEM

Para Phaneuf (2005, p. 23) a comunicação é "um processo de criação e de recriação de informação, de troca, de partilha e de colocar em comum sentimentos e emoções entre as pessoas". Contudo é preciso não esquecer que estas pessoas

são muito diferentes, tendo cada uma delas a sua biografia, a sua personalidade, as suas necessidades, as suas tendências e os seus problemas particulares.

A comunicação entre seres humanos não é, portanto limitada ao aqui e agora. Sendo o homem um ser eminentemente social, a comunicação reveste-se de particular importância na relação entre as pessoas e é parte integrante de todo o percurso de uma vida. Antes é o meio pelo qual as pessoas participam do mundo em que vivem e é ela que propicia o compartilhar das experiências entre pessoas (STEFANELLI; CARVALHO; ARANTES, 2005).

A dinâmica da comunicação apresenta limites e ambiguidades, mas alguns autores fornece-nos algumas diretrizes para analisarmos e percebermos estas situações. Na perspectiva de Phaneuf (2005) na nossa sociedade a comunicação invade-nos de todos os lados, isto é, a comunicação encontra-se em toda a parte, situa-se nos planos cognitivo e afetivo, o plano cognitivo é intelectual e informativo, relaciona-se com os fatos e os acontecimentos e transmite-se por meio das palavras.

A comunicação é um método de criar e de recriar informações, de troca, partilhar e colocar em comum entre os seres, sentimentos e emoções, entretanto não se deve esquecer que as pessoas são muito diferentes umas das outras, cada uma é dotada de uma personalidade, com necessidades próprias, e vivem de forma particular seus problemas (PHANEUF, 2005).

Segundo Blakes (2007), a comunicação é uma ferramenta que está presente na vida do enfermeiro, e esta precisa se desenvolver para o saber fazer do enfermeiro. O processo de cuidar que permeia a vida do enfermeiro é complexo e este deve considerar os valores e as crenças de cada paciente, estabelecendo entre enfermeiro e paciente um relacionamento amigável. Nesse contexto, vale enfatizar que o papel do enfermeiro não está em apenas realizar técnicas, mais é muito mais que isso, envolve a habilidade de comunicação que busca satisfazer a necessidade do paciente. O profissional deve estar atento à comunicação seja ela verbal ou não verbal.

Saraiva (2003), complementa dizendo que quando é tratada a relação entre enfermeiro e doente, existem algumas competências e aptidões de comunicação que são fatores decisivos no processo de comunicação e interação nas relações humanas, e por isso torna-se necessário que os enfermeiros aprendam, desenvolvam e, acima de tudo, que implementem nas suas práticas perícias de

comunicação nas interações comunicativas mais complexas e delicadas. Assim, pensar nas práticas de enfermagem, com coerência de pensamento crítico, ético e holístico, submerge o reconhecimento da importância da comunicação no campo das relações interpessoais.

Stefanelli (2005), corroborando no contexto de relações entre pessoas, diz que a comunicação tem uma importante função de transmitir mensagens de uma pessoa para outra, sendo a comunicação no âmbito da enfermagem: o estabelecimento de um envolvimento significativo com o doente, que é uma das principais funções da comunicação nos cuidados de enfermagem. É exatamente por esse caminho comunicativo que o enfermeiro acolhe o doente, pesquisa dados fidedignos sobre ele, a sua doença, as suas necessidades, sentimentos e pensamentos e oferece elementos para que ele desenvolva a sua capacidade de autocuidado e para a satisfação das suas necessidades.

Dando contribuição ao contexto, Ribeiro e Furegato (2003), diz que no quesito de relacionamento interpessoal há interação de duas personalidades distintas, exigindo dos profissionais conhecimentos específicos humanistas no ato de assistir ao ser humano no seu processo vital, ajudando-o a aproximar-se de sua própria unicidade e singularidade. E ainda dá ênfase, mostrando que na área da saúde, para que o trabalho seja desenvolvido de forma satisfatória em equipe, não é levado em consideração apenas pessoas com formações diferentes; incluindo experiências e conhecimentos; demonstrando trabalho em equipe de forma ordenada e integrada. Ressaltando ser necessária a valorização e o respeito a cada um dos membros da equipe fazendo com que cada um sinta-se humano, na prática de cuidados a outros seres humanos, e o processo comunicativo é o primeiro passo para o estabelecimento dessas relações.

Assim, ainda nas palavras de Stefanelli (2003), reforça que o enfermeiro deve tratar o paciente sempre se colocando em seu lugar, propondo a compreendê-lo e ao mesmo tempo ajudando a amenizar seu medo proveniente da dor ocasionada pela doença, nesse sentido ainda mostra que, se o enfermeiro se empenhar a cada dia no que se propõe a fazer, logo entenderá melhor a situação do paciente, ajudando-o no processo de aceitação de sua enfermidade, procurando ficar bem consigo mesmo para eficácia de sua recuperação. A rotina padronizada, dentro dos conceitos de instrumentos básicos no cuidar, gera um resultado positivo no

restabelecimento do paciente, e o despreparo sem planejamento das atividades que resulta na ineficiência de tempo e sem reflexão, voltadas a sua prática, implica nessa dificuldade (ZINN; SILVA; TALLES, 2003).

Portanto, não há como fazer uma assistência de enfermagem sem falar da importância do processo comunicativo e a tudo que a ela envolve. Um paciente pode se curar com tratamentos farmacológicos e cuidados integrais, mas a comunicação é primordial neste processo, assim a subtende que a comunicação é também parte do tratamento do paciente e ficar conversando, dando atenção, falando palavras de conforto com ele, muitas vezes é o próprio remédio (CERQUEIRA, 2009).

2.2.1 Comunicação Verbal

Segundo Phaneuf (2005) ao explicar sobre a comunicação verbal, informa que é a maneira que recebem as trocas quando se faz interferir a palavra. É um conjunto de palavras que dá um sentido ao que se quer explicar; é uma ferramenta de relação, pela mágica das palavras exprime-se as informações, os sentimentos, as opiniões, e as emoções que recebem às pessoas para entrar em contato, e que possam criar relações harmoniosas para que também possam desenvolver relações significativas e profundas.

A competência do enfermeiro em comunicar verbalmente com o doente está interligada às várias dimensões do cuidar da enfermagem, assim quando esta interação com o paciente deve exprimir-se de um jeito a ser entendido e fazer aceitar o que ele quer transmitir (PHANEUF, 2005).

Outra explanação feita por Riley (2004), é que a comunicação pode promover o desenvolvimento de uma relação terapêutica, ou seja, esta irá contribuir para a criação de empecilhos a esse tipo de comunicação. Outros obstáculos ainda podem interferir na comunicação entre enfermeiro e paciente, que pode influenciar numa comunicação, talvez, positiva ou negativa, e isso criam verdadeiros impedimentos entre ambos.

2.2.2 Comunicação Não Verbal

Santos e Shiratori (2008) mencionam que a necessidade de entender a expressão não verbal dada pelo doente, e essa é de extrema valia, pois reforça a aproximação do enfermeiro e sua equipe com ele. Nessa aproximação, os profissionais fazem um real estudo das necessidades do doente, e com isso o

mesmo traça um plano terapêutico, para que possa ajudar na realização de uma assistência abrangente e sistematizada.

Para Silva (2005), o dia a dia do enfermeiro e de sua equipe é de salientar um olhar como um instrumento básico sempre sendo posto em prática pelos mesmos, pois em todos os momentos da assistência ou cuidados com o paciente, deve-se ter o intuito de captar todas as formas de emoções e reações mostradas através da comunicação não verbal do doente.

Assim, é através desse olhar atento, que o profissional pode ler as expressões referidas do rosto do paciente, que por muitas vezes o mesmo não consegue dizer ou até mesmo se esforçam por esconder seus sentimentos. Vale dizer também, que por muitas vezes, a informação que ora é captada através do olhar atento do enfermeiro, torna-se às vezes hostil, pois para o doente algumas partes do corpo dele são íntimas, mas que conseguem ser alcançadas pelo profissional através dos órgãos dos sentidos, com exceção se houver algum impedimento que resguarde de ser observado (SILVA, 2005).

Nesse contexto, Santos e Shiratori (2008), deixa claro que para que a comunicação possa ser bem empregada como um instrumento básico dos cuidados de enfermagem é primordial que o enfermeiro identifique os diferentes meios que os doentes possam predominar para comunicarem-se de forma não verbal e, sobretudo que saiba correlacionar o sentido de cada processo, para que se constitua a ação comunicativa.

2.3 A IMPORTÂNCIA DA COMUNICAÇÃO ENTRE ENFERMEIRO E PACIENTE

Para Cianciarullo (2012), a comunicação no relacionamento com os cuidados do paciente, deve ser utilizada como um instrumento de ajuda terapêutica, mas para que isso seja autêntico, é preciso que o enfermeiro tenha conhecimentos fundamentais sobre as bases teóricas da comunicação e adquirir habilidades de relacionamento interpessoal para agir positivamente na assistência ao paciente.

Em vista disso, para que esse envolvimento com o paciente possa fluir de maneira satisfatória, deve então o enfermeiro, falar quando necessário, saber escutar, dar abertura para realização de perguntas, ser honesto, mostrar respeito, dispensar tempo suficiente para a conversa e mostrar interesse, entre outras habilidades, conversar com o paciente e mostrar interesse (CIANCIARULLO, 2012),

Esse tipo de comunicação promove a assimilação dos problemas por parte do enfermeiro e consente uma melhor assistência ao paciente. Assim, deve fazer um planejamento, com estabelecimento de metas e procurar selecionar as intervenções mais condizentes à elaboração de um plano de cuidados, bem como a prestação de uma assistência qualificada de enfermagem (DOENGES; MOORHOUSE, 2012).

Stefanelli (1993) denomina a comunicação na relação entre enfermeiro e paciente como comunicação terapêutica, exatamente porque tem a intenção de identificar e atender as necessidades de saúde do doente e colaborar para melhorar a prática de enfermagem, ao criar chances de aprendizagem e despertar nos pacientes de sentimentos de plena confiança, para que se possa permitir que eles se sintam satisfeitos e seguros.

Em consonância com o exposto, Pontes, Leitão e Ramos (2008), quando o enfermeiro conhece a importância da comunicação terapêutica e suas diversas influências no restabelecimento da saúde dos pacientes, é sempre necessário avaliar se esta ocorre de fato, de modo que se faça uma reflexão sobre as interconexões desse cuidado ao cliente hospitalizado, buscando sempre a contribuição para a melhoria da qualidade da assistência de enfermagem, sob a ótica do processo de comunicação. De tal modo, os resultados dessa reflexão devem ser utilizados para gerarmos enfermeiros uma relação onde os mesmos possam trabalhar nos aspectos que favoreçam o relacionamento interpessoal e, por conseguinte, a comunicação terapêutica.

Em virtude de tudo, outro benefício de uma boa comunicação é que a mesma pode evitar conflitos ou dúvidas principalmente devido aos procedimentos realizados, pois uma comunicação adequada é aquela que tenta atenuar conflitos, mal-entendidos e garantir objetivos definidos, para quaisquer soluções de problemas detectados na interação dos pacientes (SILVA, 2012).

Corroborando com o exposto, Cerqueira (2009), enfatiza que a comunicação adequada tem sido esquadrihada por diversos tipos de grupo sociais, pois cada vez mais as pessoas reivindicam ações para que se possa garantir melhorias no processo de saúde, onde o interesse em conhecimento e esperança de um atendimento humanizado vem aumentando.

Para Trevisan (2012), os enfermeiros são o conduto principal de contato íntimo, pessoal e contínuo com os pacientes internados, além de claro, o mesmo profissional precisar se envolver nos processos gerenciais e com toda a parte da

burocracia do hospital. São os enfermeiros autores e responsáveis pela implementação do cuidado para cada paciente, de forma individualizada, dando para cada um, orientações e prestação de informações completas, concisas sobre os procedimentos que os integrantes da equipe de enfermagem, ou os outros profissionais da saúde, desempenharão com ele e para ele.

Por isso, Nassar (2015) diz que é no processo comunicativo, seja ele verbal e não-verbal, deve fortalecer o vínculo afetivo entre o profissional de enfermagem e o paciente, proporcionando uma relação recíproca com resultado nas necessidades individuais de cada ser doente.

Por isso a comunicação, como instrumento básico, é tida como uma ferramenta imprescindível para a humanização da assistência em enfermagem ao doente, devendo esse instrumento ser percebido, tanto a partir da linguagem verbal quanto da não-verbal, pois toda a observação do sistema de comunicação verbal possibilita ao profissional de enfermagem, uma relação com o paciente, onde se possa também perceber características da comunicação não-verbal, sendo estas reveladas através de sinais, gestos e movimentos que expressam mensagens e, dessa forma, o enfermeiro possa compreender as reais necessidades do paciente (MORAIS, 2009).

Pagliuca (2013), ainda reforça que o diálogo é um dos elementos fundamentais para se pensar no cuidado, que é a marca do fazer em enfermagem, para tanto é necessário levar em conta que o tratamento e a cura não ocorrem somente pela intervenção técnica-tecnológica-medicamentosa, pois a doença não habita um corpo material biológico somente, mas o corpo de um ser que, como tal, expressa, na sua materialidade biológica, a dimensão sensível que o qualifica como humano. Por isso o cuidado humano e o humano no cuidado são fundamentais, e a comunicação que deve haver entre ambos, torna-se primordial ao restabelecimento de cura do paciente.

2.4 TÉCNICAS DE COMUNICAÇÃO PARA O RELACIONAMENTO ENTRE ENFERMEIRO E PACIENTE

No quadro 1, estão apresentadas algumas técnicas que o enfermeiro pode utilizar na implementação do processo de enfermagem para o uso da comunicação.

Quadro1: Técnicas de Comunicação. Fonte: RILEY, 2004.

TIPO	Conceito
ESCUITA	Capacidade do enfermeiro em demonstrar, pela comunicação não verbal, o seu interesse pelo doente, enquanto observa as reações deste face às mensagens recebidas.
SILÊNCIO	Capacidade do enfermeiro comunicar ao doente, de forma não verbal, a sua aceitação.
ORIENTAÇÃO	Instruções/orientações dadas ao doente com o intuito deste Saber o que se espera dele.
COMENTÁRIOS ABERTOS	Observações de âmbito geral capazes de direcionar a interação e encorajar o doente a prosseguir.
REDUÇÃO DA DISTÂNCIA	Entre enfermeiro e doente transmitindo a mensagem de que o enfermeiro quer estar próximo do doente
CONSIDERAÇÃO	Reconhecimento da importância do doente na interação
RECAPITULAÇÃO	Validação da interpretação da mensagem por parte do enfermeiro ao doente.
REFLEXÃO	Remeter ao doente as suas próprias ideias, sentimentos, questões e conteúdo, com o intuito deste reconhecer a importância das mesmas.
CLARIFICAÇÃO	Pede <i>input</i> adicional ao doente de forma a compreender a mensagem recebida.
VALIDAÇÃO CONSENSUAL	O desejo do enfermeiro em compreender o significado de sinais ou conotação de palavras específicas emitidas pelo doente.
FOCALIZAÇÃO	Questões ou afirmações com o intuito de ajudar o doente a desenvolver uma ideia.
SÍNTESE	Revisão através da qual é feita uma constatação dos principais temas discutidos durante a interação.
PLANIFICAÇÃO	Decisão mútua relativamente à finalidade e direção das interações futuras.

Além das técnicas de comunicação, existe o querer cuidar do profissional, e esse cuidar é complexo e envolve necessidades bio-psico-sócio-espirituais e afetivas e está diretamente relacionado ao processo de entre o enfermeiro–cliente. Para haver o cuidado eficaz, ambos os sujeitos precisam compreender os sinais que determinam as relações interpessoais, seja pelos gestos, expressões ou palavras (SIQUEIRA *et al.*, 2006).

Diante disso, para os pacientes, o cuidado de enfermagem configura-se como manifestações de atenção, carinho e paciência, comportamento próprio na afetividade que deve ocorrer quando as pessoas estão em interação. Eles esperam, portanto, que o cuidador tenha disposição para atendê-lo e que o faça de modo a considerá-lo “como ser humano” (SILVA *et al.*, 2001).

Segundo Kohlrausch *et al.*, (2000) ao falar de relacionamento, ele trata que ao iniciar qualquer relacionamento com o ser que se vai cuidar, começa através do olhar, tentando conhecer esse alguém. Daí, segundo ele, se formos bons observadores, conseguiremos ler, nesse primeiro olhar, como o ser se sente. Se tem medo, aflição, questionamento, se está tranquilo, se está tenso, se não quer se envolver, se quer ou não ser cuidado.

Nesses contextos, qualquer ato que envolve comunicação interpessoal tem interface entre os sujeitos envolvidos. Assim como devemos estar sensíveis ao mundo do outro quando tocamos, o outro também vai estar sensível ao nosso mundo, na forma como tocamos e o que está expressando nossa linguagem verbal e não verbal. As respostas e as interações que se estabelecem a partir daí, vão estar estreitamente vinculadas a esse entendimento, percepção e sensibilidade mútuas (KOHLRAUSCH *et al.*, 2000).

A comunicação, portanto, é essencial para uma melhor assistência ao cliente que está vivenciando o processo de hospitalização, podendo resultar em estresse e sofrimento. Para tanto, o enfermeiro é capacitado a reconhecer a interação enfermeiro–cliente, estabelecendo atitudes de sensibilidade e empatia entre todos, contribuindo com a assistência humanizada (SIQUEIRA *et al.*, 2006).

2.5 A COMUNICAÇÃO TERAPÊUTICA COMO SUPORTE NA RELAÇÃO DE AJUDA

A comunicação interpessoal ocorre em todo o momento no desempenho do profissional de enfermagem, podendo, contudo, ser terapêutica ou não terapêutica.

Lalanda (1995, p. 29) perspectiva que a comunicação enfermeiro/doente deve ser terapêutica, pois afirma que “comunicar, enquanto arte profissional tem de se aprender, analisar, e, sobretudo treinar e a enfermeira ou o enfermeiro têm de recorrer a essa “arte” na sua prática quotidiana (...) como uma atitude terapêutica que promova a independência e favoreça a cooperação do internado”. Podemos depreender que a comunicação é terapêutica quando ajuda, quando promove, quando dá oportunidade ao doente de crescer, amadurecer, equilibrar-se e for atendido nas suas necessidades.

Na opinião de Riley (2004), a comunicação terapêutica é o suporte da relação de ajuda terapêutica. Com a relação de ajuda o enfermeiro desenvolve-se, conhecendo-se melhor e ajuda o doente a desenvolver-se também. Segundo a mesma autora, a relação de ajuda distingue-se das relações de carácter social, no sentido em que é estabelecida em benefício do doente, enquanto as relações entre familiares e amigos visam uma satisfação mútua de necessidades. Em particular, “a relação cliente/enfermeiro visa ajudar o cliente a alcançar e manter um nível óptimo de saúde”, uma vez que, existe “confiança mútua e responsabilidade em assistir os outros que caracteriza a verdadeira relação profissional” (RILEY, 2004, p. 26).

A comunicação, ao constituir um veículo para o estabelecimento de uma relação de ajuda terapêutica, é o meio através do qual as pessoas influenciam o comportamento das outras, sendo, então, crítica para o sucesso das intervenções de enfermagem. Como refere Phaneuf (2005) a comunicação e a relação de ajuda é considerada fatores importantes na humanização e qualidade dos cuidados, sendo a comunicação uma ferramenta de base para a instauração da relação de ajuda. Também Lazure (1994) afirma que a profissão de enfermagem é essencialmente uma profissão de ajuda, exercendo a sua ação junto da pessoa através da relação de ajuda. Esta relação tem por objetivo dar ao doente a possibilidade de identificar, sentir, escolher e decidir se ele quer e/ou deve mudar.

Segundo Lage (1996), os enfermeiros dada a sua função de gestores da relação precisam ponderar e ter presente que os seus comportamentos podem ter efeito positivo, a de desencadear uma relação aberta, ou pelo contrário, um efeito negativo a de bloquear, inibir ou distorcer toda a comunicação com o doente. Desta forma, os autores Bertoneet *al.* (2007) referem que a comunicação no âmbito da saúde precisa ser terapêutica, pois objetiva o cuidado e através deste favorece a

tranquilidade, autoconfiança, respeito, individualidade, ética, compreensão e empatia pela pessoa cuidada.

Durman (2003) num estudo que realizou chegou à conclusão que apesar dos enfermeiros reconhecerem a importância da comunicação terapêutica nos cuidados prestados ao doente, apontam falhas no relacionamento interpessoal e referem uma maior necessidade em ouvir os doentes, terem mais leituras sobre o assunto e planejar suas ações, levando em consideração o cuidado holístico. Esta tomada de consciência pelos enfermeiros da importância dos conhecimentos sobre comunicação humana, relação de ajuda terapêutica e uso consciente deste saber foi o ponto de destaque deste estudo.

Conhecendo a importância da comunicação terapêutica e suas influências no restabelecimento da saúde dos doentes, Pontes, Leitão e Ramos (2008) referem que se deve avaliar se esta ocorre, de modo que se considere relevante realizar uma reflexão sobre as interfaces desse cuidado ao doente hospitalizado, de forma a contribuir para a melhoria da qualidade dos cuidados prestados, sob o prisma do processo de comunicação.

Assim, vê-se a comunicação como um processo que pode ser utilizado como instrumento de ajuda terapêutica. Para tanto, o enfermeiro deve ter conhecimentos fundamentais sobre as bases teóricas da comunicação e adquirir capacidades de relacionamento interpessoal para agir positivamente na prestação de cuidados ao doente (Bertone *et al.*, 2007).

Competência do profissional de saúde em usar conhecimento sobre comunicação humana para ajudar o outro a descobrir e utilizar sua capacidade e potencial para solucionar conflitos, reconhecer as limitações pessoais, ajustar-se ao que não pode ser mudado e a enfrentar os desafios à auto realização, procurando aprender a viver da forma mais saudável possível, tendo como meta encontrar um sentido para viver com autonomia (STEFANELLI; CARVALHO; ARANTES, 2005, p. 65).

Outros autores reforçam que a comunicação terapêutica tem a finalidade de identificar e atender as necessidades de saúde do doente e contribuir para melhorar a prática de enfermagem ao criar oportunidades de aprendizagem e despertar nos doentes sentimentos de confiança, permitindo que eles se sintam satisfeitos e seguros (OLIVEIRA *et al.*, 2005).

O enfermeiro ao conviver com o doente por mais tempo que outros profissionais da saúde, principalmente quando se trata de uma doença crônica que

exige um cuidado mais prolongado, ambos experimentam um conjunto de fenômenos, sentimentos, pensamentos e reações que podem interferir benéficamente no processo de comunicação. Entre eles estão a empatia, o respeito mútuo e a confiança. Segundo Stefanelli (2003) estes são três elementos chave do processo comunicativo, para que a comunicação interpessoal seja efetiva, terapêutica ou adequada.

A empatia é muitas vezes confundida com a identificação e simpatia. Para que a interação com o doente se torne terapêutica o enfermeiro tem de tentar perceber a experiência do outro, como esta a vivencia, estando sempre atento para não perder o seu papel de profissional ou mesmo a sua identidade. Quando esta percepção do mundo do outro acontece pode-se dizer que está presente a empatia. A empatia e o envolvimento emocional são fundamentais para que o enfermeiro compreenda o mundo do outro. Somente assim ele pode oferecer um cuidado individualizado, respeitando as crenças, os valores e a cultura do doente (STEFANELLI, 2003).

Rogers (1974) também estudou o significado e valor da empatia e afirma que esta promove o crescimento das relações humanas. Acrescenta que ser empático é entre outras situações ser sensível, em todos os momentos com a outra pessoa, quando esta expressa seus sentimentos, é entrar no mundo dela sem julgá-la.

Para Rogers (1974) o respeito pela pessoa é denominado de aceitação positiva incondicional. Isto significa aceitar os outros por aquilo que são e não pela maneira como se comportam ou características especiais que possuem. Para este autor, esta atitude é possível quando existe respeito pelas capacidades e potencialidades do outro. Significa aceitá-lo com os seus sentimentos, emoções e raciocínios adequados ao seu ritmo de mudança. Riley (2004, p. 111) acrescenta que ser respeitado “faz a pessoa sentir-se importante, cuidada e válida”.

Segundo Lazure (1994), as capacidades de escuta jamais serão desnecessárias na profissão de enfermagem, pois só a atitude de disponibilidade e escuta poderão conduzir a uma relação de confiança e respeito. Define escuta ativa como a capacidade de ouvirmos com todos os nossos sentidos, a fim de identificar as reais necessidades do doente.

Pelo exposto, podemos afirmar que, no desenvolvimento do processo terapêutico existem técnicas de comunicação terapêutica que facilitam a interação

enfermeiro/doente. Ao utilizá-las o enfermeiro deve considerar cada uma delas particularmente para cada situação específica.

Riley (2004) refere que o enfermeiro na implementação do processo de enfermagem deve recorrer a técnicas de comunicação terapêuticas como:

- ✓ Escuta, capacidade do enfermeiro em demonstrar, pela comunicação não verbal, o seu interesse pelo doente, enquanto observa as reações deste face às mensagens recebidas;
- ✓ Silêncio, capacidade do enfermeiro comunicar ao doente, de forma não verbal, a sua aceitação;
- ✓ Comentários abertos, observações de âmbito geral capazes de direcionar a interação e encorajar o doente a prosseguir; Redução da distância, entre enfermeiro e doente transmitindo a mensagem de que o enfermeiro quer estar próximo do doente;
- ✓ Consideração, reconhecimento da importância do doente na interação;
- ✓ Recapitulação, validação da interpretação da mensagem por parte do enfermeiro ao doente;
- ✓ Reflexão, remeter ao doente as suas próprias ideias, sentimentos, questões e conteúdo, com o intuito deste reconhecer a importância das mesmas;
- ✓ Clarificação pede *input* adicional ao doente de forma a compreender a mensagem recebida;
- ✓ Validação consensual demonstra o desejo do enfermeiro em compreender o significado de sinais ou conotação de palavras específicas emitidas pelo doente;
- ✓ Focalização, questões ou afirmações com o intuito de ajudar o doente a desenvolver uma ideia;
- ✓ Síntese, revisão através da qual é feita uma constatação dos principais temas discutidos durante a interação;
- ✓ Planificação, decisão mútua relativamente à finalidade e direção das interações futuras.

Stefanelli (2003) também estudou a comunicação terapêutica enfermeiro/doente referindo que as técnicas de comunicação terapêutica podem ser classificadas em três grupos: de expressão, de clarificação e de validação. Contudo, na nossa prática diária é frequente a utilização de técnicas de comunicação não terapêuticas, ou seja, as que dificultam a interação enfermeiro/doente e consequentemente dificultam a implementação do processo de enfermagem.

Segundo Riley (2004) estas técnicas de comunicação não terapêutica dizem respeito a: Não escutar, em que o enfermeiro coloca as suas necessidades acima das necessidades do doente; inúmeros são os fatores que podem provocar a ocorrência deste tipo de comunicação, as condições emocionais e de saúde do enfermeiro, problemas pessoais ou de trabalho, dificuldade de fixação e concentração, de atenção, sobrecarga de trabalho, fadiga, entre outros;

Assim, ainda é questionável o julgamento, aprovando ou reprovando os relatos do doente, demonstrando a aprovação ou reprovação do comportamento do doente emitindo julgamento da situação retira do doente a oportunidade de tomar as suas próprias decisões; acalmar, tentando dizer a palavra mágica, negando o medo e sentimentos do doente; transmite ao doente ausência de sentimento empático, que traduz falta de sensibilidade e consideração pelos sentimentos do doente; Rejeição, recusando discutir os temas com o doente; defesa, tentando proteger alguém ou alguma coisa do *feedback* negativo, negando ao doente o direito de exprimir a sua opinião; aconselhamento, negando ao doente a palavra como parceiro na tomada de decisão; dizer ao doente sobre o que deve pensar, como comportar-se ou o que fazer, pode significar que o enfermeiro sabe o que é melhor para o doente e que este é incapaz de tomar decisões retardando o seu desenvolvimento para a independência e autonomia.

Stefanelli (2003), ainda reforça que não se pode responder com estereótipos o paciente, ao utilizar expressões verbais banais e sem significado, o enfermeiro nega o significado da comunicação ao doente, é necessário mudar de conversa, o enfermeiro dirige a interação para áreas de seu interesse, levando a não existência de discussão de temas importantes para o doente, e outro ponto ainda relatado pelo autor é que não se pode colocar o paternalismo onde o enfermeiro o coloca num plano superior, evidenciando condescendência em relação ao doente.

Saraiva (2003) afirma que os enfermeiros quando confrontados na sua prática diária com a doença grave e com a morte, tentam muitas vezes protegerem-se da angústia que estas situações geram, adaptando tantas vezes um distanciamento emocional nada favorável ao doente. Contrariamente a esta perspectiva, os discursos destes doentes evidenciam uma relação de ajuda e empatia assente no carinho e dedicação, e até no humor dos enfermeiros.

Vale ainda ressaltar que o hospital emprega grande número de profissionais especializados, oferecendo serviços com alto grau de especialização. Existe no

hospital uma grande divisão de trabalho exigindo habilidades técnicas diversificadas. Em decorrência desses fatos, o hospital tem grande necessidade de coordenação de suas atividades e os sistemas administrativos estão em evolução constante. O hospital moderno exhibe um conjunto de finalidades: a assistência ao doente, o ensino e a pesquisa. Desempenha ao mesmo tempo o papel de hotel, centro de tratamento, laboratório e universidade, onde, além de se aplicar os conhecimentos existentes para a cura dos enfermos, se transmite a experiência passada a novos elementos e se olha o futuro através da experimentação ativa ou da observação passiva, contribuindo para o progresso das ciências médicas (NASSAR, 2003).

3 METODOLOGIA

3.1 TIPO DE ESTUDO

O trabalho de uma revisão de literatura descritiva. Segundo Vieira (2001) trata-se de um resumo de literaturas especializadas sobre o tema que se pretende abordar e desenvolver, onde o pesquisador colocará sua ideia, mas sempre abrangendo achados significativos do autor principal, que contribua para o desenvolvimento do assunto. O estudo inclui: artigos, teses, dissertações, monografias, livros e manuscritos. Com base em todo material revisado procura-se fazer uma discussão entre os autores, avaliando os pontos positivos e negativos para chegar a um resultado final.

O estudo de revisão bibliográfica de acordo com Gil (1999) é uma revisão rigorosa da literatura de materiais já publicados, como artigos científicos e livros, este tipo de pesquisa, permite uma cobertura mais ampla do fenômeno a ser estudado.

O presente estudo, então, seguirá as etapas sugeridas por Gil (2010). Sendo estas: “Escolha do tema; levantamento bibliográfico preliminar; formulação do problema; elaboração do plano provisório de assunto; busca de fontes; leitura do material; fichamento; organização lógica do assunto e redação do texto”.

Assim após a escolha do tema, para podermos realizar uma boa revisão um dos primeiros passos a serem definidos é uma questão adequada (formulação do problema), bem formulada e clara, dessa forma este estudo discutiu a importância da comunicação, como um instrumento básico do trabalho de enfermagem.

3.2 IDENTIFICAÇÃO E LOCALIZAÇÃO DAS FONTES

Para darmos resposta a nossa questão, foram inicialmente identificadas as fontes capazes de dar resposta à solução do problema em questão. Foi realizada uma busca por artigos e trabalhos acadêmicos mais atuais, além de teses, periódicos, visando encontrar o maior número de informação possível para o embasamento teórico deste trabalho. Os termos de busca utilizados para essa pesquisa foram: “comunicação”, “cuidado e enfermagem”. O processo envolveu uma ampla revisão da literatura a fim de identificar os estudos que avaliassem a comunicação como processo terapêutico em enfermagem.

Para isso foram pesquisados artigos de várias bases de dados, optando por utilizar as bases de dados *Scielo* e *Lilacs*, Google acadêmico, por entender que

foram nessas bases onde mais se encontrou temas relevantes ao assunto abordado, às pesquisadas foram feitas entre o mês de Novembro e Dezembro de 2020. Durante esse período foram pesquisados e selecionados 59 artigos científicos; dentre os quais foram excluídos estudos que não priorizavam as palavras chaves.

Dos 59 artigos científicos encontrados, após leitura dos mesmos foi feito um fichamento com a seleção do material, para selecionar os que mais iriam contribuir para o trabalho sobre comunicação nos cuidados de enfermagem, e feito uma seleção de 47 artigos que foram usados por todo o trabalho de conclusão de curso. Destes foram usados 14 artigos para a análise e discussão dos resultados.

3.3 ANÁLISE DOS TEXTOS

Em um estudo de revisão bibliográfica é necessário se certificar de que o material que está sendo utilizado é de fonte fidedigna, assim se faz necessário à apreciação crítica para analisar a qualidade dos artigos, para dessa forma decidir se os resultados destes artigos são relevantes ou não (GIL, 1999). Para a leitura crítica do material se sugere que se inicie por uma leitura exploratória, seguida de uma leitura seletiva, para que então se realize uma leitura analítica e finalmente uma leitura interpretativa (GIL, 2010).

A tarefa de análise implica, em um primeiro momento, a organização de todo o material, dividindo-o em partes, relacionando essas partes e procurando identificar nele tendências e padrões relevantes. Em um segundo momento, essas tendências e padrões são reavaliados, buscando-se relações e inferências em um nível de abstração mais elevado (GIL, 2010).

As referências bibliográficas de todos os estudos pesquisados e considerados relevantes para o trabalho em questão foram examinadas detalhadamente os autores foram todos mencionados de acordo com as informações retiradas dos artigos, mediante a necessidade de esclarecimento dos dados. Os títulos e resumos depois de selecionados foram avaliados pela orientadora para verificar a relevância do estudo para esta revisão. Os estudos considerados relevantes foram avaliados em comum acordo com a orientadora e o acadêmico a fim de discutir a inclusão ou exclusão nesta revisão.

3.4 DESENVOLVIMENTO DA PESQUISA

Gil (2010) refere que após o fichamento do material selecionado e antes da redação do relatório se faz necessário à organização das principais ideias obtidas de modo a atender aos objetivos do estudo. Assim, durante a leitura minuciosa do material selecionado, foram produzidas as categorias de análise. Foram identificadas as seguintes categorias: a comunicação - instrumento básico para o cuidar; benefícios da comunicação no restabelecimento da saúde; técnicas de comunicação terapêutica; dificuldades encontradas pelos enfermeiros na comunicação terapêutica.

3.5 ASPECTOS ÉTICOS

De forma a atender os preceitos éticos de um estudo de referência bibliográfica, todos os autores utilizados nesta pesquisa foram minuciosamente referenciados no corpo do texto e na lista de referências, respeitando a lei de direitos autorais.

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Fizeram parte da amostra discursiva do presente estudo 14 artigos que foram analisados minuciosamente, sendo estes expostos no quadro 02.

Quadro 2-Distribuição dos artigos segundo o ano de publicação, Autor e Título da Obra.

ANO	AUTOR	TÍTULO DA OBRA
1971	WATZLAWICK	A importância da assistência de enfermagem e na comunicação com o paciente.
1993	MAMBRIANI	O papel do enfermeiro frente aos fatores que interferem na comunicação.
1994	LAZURE	A comunicação terapêutica enfermeiro/doente.
1995	LALANDA	Atuação do Enfermeiro frente ao processo de comunicação.
2001	GONÇALVES	O papel do enfermeiro frente aos fatores que interferem na comunicação.
2003	TEIXEIRA	A importância da assistência de enfermagem e na comunicação com o paciente.
2004	RILEY	Comunicação como instrumento básico no cuidar humanizado em enfermagem ao paciente hospitalizado.
2003	STEFANELLI	Comunicação como instrumento básico no cuidar humanizado em enfermagem ao paciente hospitalizado.
2005	PHANEUF	A importância da assistência de enfermagem e na comunicação com o paciente.
2006	SÁ	A Comunicação Terapêutica Enfermeiro/Doente.
2005	OLIVEIRA	Comunicação como instrumento básico no cuidar humanizado em enfermagem ao paciente hospitalizado.
2008	PONTES	O papel do enfermeiro frente aos fatores que interferem na comunicação.
2009	MORAES	A Comunicação Terapêutica Enfermeiro/Doente.
2011	CARDOSO	Comunicação como instrumento básico no cuidar humanizado em enfermagem ao paciente hospitalizado.

A amostra discursiva foi dividida em quatro tópicos, que serviu para melhor expor as análises apresentadas nessa pesquisa, buscando discutir a importância da

comunicação, como um instrumento básico no cuidado em enfermagem, entre paciente e família. Dentro dessa análise e discussão teórica, foi analisada a visão dos autores sobre o referido assunto, podendo contrastar as ideias de que são várias as ações do enfermeiro no que diz respeito à comunicação.

4.1 A COMUNICAÇÃO - INSTRUMENTO BÁSICO PARA O CUIDAR

No primeiro tópico trata-se da temática do conceito da comunicação para o cuidar, assim Oliveira (2007), informa que a comunicação como instrumento para o cuidar em enfermagem, é uma forma humanizada, e portanto é imprescindível que a equipe de profissionais de saúde desenvolva a sua percepção, para que ao aproximar-se do seu cliente possa possibilitar uma expressão plena do que comunica e do que é comunicado, refletindo-se em um cuidado individualizado.

Corroborando com o exposto, Moraes (2009), diz que a comunicação na relação paciente profissional de enfermagem mostra-se como um instrumento básico na construção de estratégias que almejem um cuidado humanizado como, por exemplo, utilização de uma linguagem acessível, valorização da escuta atenta, de um sorriso que expresse confiança, de um olhar que demonstre tranquilidade, de um toque carinhoso que proporcione apoio e conforto, e uma palavra de ânimo que eleve a autoestima do paciente (OLIVEIRA, 2007).

A comunicação surgiu como um instrumento de necessidade humana básica, pois entendemos que ela é vital para comunicação e uma vida melhor, desde tempos muito antigos a comunicação já era utilizada, e nos dias atuais ela se tornou indispensável para que possamos inteirar com outras pessoas, e na área não é diferente, ela é de extrema importância para caracterizar um bom entendimento entre enfermeiro/paciente (MORAIS, 2009).

É importante destacar que, com o passar dos anos, as relações entre as duas áreas se expandiram, sendo preponderantes, nos dias atuais, na gestão da comunicação e no relacionamento com o cliente/paciente, em instituições saúde. Se tratando de uma unidade hospitalar, a comunicação torna-se ainda mais necessária, em virtude da complexidade deste tipo de organização.

Segundo Nassar (2003), o hospital precisa de uma gestão adequada, em que o objetivo maior seja um serviço de qualidade, eficiente e ágil “onde a comunicação se coloca como uma estratégia importante na construção de um novo paradigma de relacionamento com seus públicos”.

A comunicação hospitalar requer um número de profissionais especializados, oferecendo serviços com alto grau de especialização, existe no hospital uma grande divisão de trabalho exigindo habilidades técnicas diversificadas. Em decorrência desses fatos, o hospital tem grande necessidade de coordenação de suas atividades e os sistemas administrativos estão em evolução constante. O hospital moderno exhibe um conjunto de finalidades: a assistência ao doente, o ensino e a pesquisa. Desempenha ao mesmo tempo o papel de hotel, centro de tratamento, laboratório e universidade, onde, além de se aplicar os conhecimentos existentes para a cura dos enfermos, se transmite a experiência passada a novos elementos e se olha o futuro através da experimentação ativa ou da observação passiva, contribuindo para o progresso das ciências médicas (TEIXEIRA, 1983, apud NASSAR, 2006, p.2).

Considerando que a enfermagem se apresenta como um encontro entre o ser que cuida e o ser cuidado, é possível destacar que esta profissão exerce um papel fundamental na prática do cuidar humanizado a partir de uma interação efetiva com o paciente hospitalizado, oportunizando uma comunicação genuína como um processo que visa à criação de espaços que viabilizem a satisfação do ser doente em suas necessidades, ao permitir este partilharem sua vivência, angústias, medos, ansiedade e inseguranças. Nesse enfoque, o cuidado, no sentido de uma prática assistencial humanizada, deve estar centrado na necessidade de comunicação como estratégia de aproximar o cuidador do ser cuidado (OLIVEIRA, 2007).

Vale ressaltar que a comunicação, como instrumento básico para a humanização da assistência em enfermagem ao doente, deve ser percebida, tanto a partir da linguagem verbal quanto da não-verbal, visto que a observação do sistema de comunicação verbal possibilita ao profissional de enfermagem, na relação com o paciente, perceber características do não-verbal, reveladas em sinais, gestos e movimentos que expressam mensagens e, dessa forma, compreender as necessidades reais do paciente (MORAIS, 2009).

Desse modo, os profissionais de enfermagem devem utilizar a comunicação como instrumento para humanizar o cuidado, dialogando com o paciente visando esclarecer dúvidas quanto ao seu tratamento, exames diagnósticos ou procedimentos clínicos, minimizando sua ansiedade causada pela sua condição de passividade imposta pela doença e hospitalizada (NASSAR, 2003).

A interação do diálogo entre o cuidador e o ser cuidado se apresenta como uma possibilidade de construção de práticas assistenciais humanizadas, logo, é

inegável a relevância da comunicação como a mola impulsionadora no que concerne humanização do cuidado em enfermagem, visto que possibilita equipe compreender as necessidades do ser paciente vulnerabilizados pela doença e hospitalização (Oliveira, 2007).

4.2 BENEFÍCIOS DA COMUNICAÇÃO NO RESTABELECIMENTO DA SAÚDE

A comunicação é essencial para um melhor cuidado com o doente e família que vivenciam um processo de hospitalização, podendo resultar em stress e sofrimento. Por isso o enfermeiro tem o compromisso e a obrigação de incluir as famílias nos cuidados de saúde (MAESTRI; CARISSIMI, 2005).

O significado que a família tem no bem-estar e saúde de seus membros obriga os enfermeiros a aproveitar este capital de influência e a prestar cuidados centrados na família, como parte integrante da prática de enfermagem. Como referem alguns autores (GONÇALVES *et al.*, 2001), o internamento e a doença despertam vivências emocionais, não só no doente como na família. A família constitui um recurso para a vida e um apoio na doença.

É diante deste cenário que a comunicação, de forma planejada, apresenta-se fundamental. Os gestores precisam entender a importância de ações comprometidas com os valores e a missão da organização, capazes de fazer chegar de modo eficiente as informações necessárias aos diversos públicos. “Os serviços de saúde devem repensar sua visão e incluir planejamentos estratégicos de comunicação organizacional nas atividades profissionais deste ramo para que os estudos em relação ao paciente evoluam” (MAESTRI; CARISSIMI, 2005).

Durante o adoecimento o paciente encontra-se muito debilitado, neste período o mesmo fica mais vulnerável e na maioria dos casos um estabelecimento de um diálogo através da comunicação poderá fazer toda e qualquer diferença, sendo que através dela será possível estabelecer um contato mais próximo ao paciente e procurando sempre atender as suas reais necessidades, criando assim um vínculo para o benefício e auxílio para o próprio doente (NASSAR, 2003).

Dessa forma a comunicação é de suma importância na prática de enfermagem, pois permite ao profissional estabelecer um relacionamento de trabalho com os pacientes, ajudando-os a suprir suas necessidades em relação à saúde (POTTER; PERRY, 2002). As mesmas autoras assinalam que através da

comunicação são criadas condições, para que o profissional de enfermagem efetive mudanças, no intento de promover o bem-estar do paciente.

Assim, desenvolver as habilidades de comunicação é de fundamental importância para os profissionais da área de saúde, em especial os enfermeiros, que devem conhecer o significado das mensagens enviadas pelo paciente para então elaborar um plano assistencial adequado para atender as necessidades do mesmo (MORAES, 2009).

Para Silva (1996), a comunicação adequada e efetiva é aquela que tenta diminuir conflitos, mal entendidos para atingir objetivos definidos na solução de problemas detectados em situações de interação com os pacientes. Stefanelli (1993) completa esse pensamento colocando que é através de um relacionamento efetivo com o paciente, que o enfermeiro oferece-lhe apoio, conforto, informação e desperta seu sentimento de confiança e autoestima.

Segundo Negrini e Rodrigues (2000), o relacionamento enfermeiro-paciente é a forma eficaz, que o profissional tem para ajudar seu paciente com dificuldades, na medida em que possibilita conhecê-lo como pessoa e identificar suas necessidades.

O essencial para que os enfermeiros desenvolvam uma comunicação eficaz é estabelecer um relacionamento empático. O intensivista constrói esta empatia através de encontros que, mesmo sendo rápidos, devem ser feitos com honestidade e sensibilidade para identificar as necessidades de cada paciente. É necessário também, que o enfermeiro considere a individualidade, os valores e crenças dos pacientes, e utilize uma linguagem clara, de acordo com o nível de instrução dos mesmos, permitindo assim uma avaliação mais fidedigna de suas necessidades (SILVA, 1996).

4.3 TÉCNICAS DE COMUNICAÇÃO TERAPÊUTICA

Atendendo à perspectiva de Stefanelli (2003), podemos falar de uma técnica de comunicação terapêutica no âmbito das técnicas do grupo de expressão, na qual estão implícitas estratégias que estimulam e facilitam a expressão de pensamentos e sentimentos do doente e desta forma estabelecem um clima propício de interação enfermeiro/doente, que foi notório nas expressões reveladas pelos doentes.

A comunicação interpessoal ocorre em todo o momento no desempenho do profissional de enfermagem, podendo, contudo, ser terapêutica ou não terapêutica. Lalanda (1995, p. 29) perspectiva que a comunicação enfermeiro/doente deve ser

terapêutica, pois afirma que “comunicar, enquanto arte profissional tem de se aprender, analisar, e, sobretudo treinar e a enfermeira ou o enfermeiro têm de recorrer a essa “arte” na sua prática quotidiana (...) como uma atitude terapêutica que promova a independência e favoreça a cooperação do internado”. Podemos depreender que a comunicação é terapêutica quando ajuda, quando promove, quando dá oportunidade ao doente de crescer, amadurecer, equilibrar-se e ser atendido nas suas necessidades.

A comunicação, ao constituir um veículo para o estabelecimento de uma relação de ajuda terapêutica, é o meio através do qual as pessoas influenciam o comportamento das outras, sendo, então, crítica para o sucesso das intervenções de enfermagem. Como refere Phaneuf (2005) a comunicação e a relação de ajuda são considerados fatores importantes na humanização e qualidade dos cuidados, sendo a comunicação uma ferramenta de base para a instauração da relação de ajuda. Também Lazure (1994) afirma que a profissão de enfermagem é essencialmente uma profissão de ajuda, exercendo a sua ação junto da pessoa através da relação de ajuda. Esta relação tem por objetivo dar ao doente a possibilidade de identificar, sentir, escolher e decidir se ele quer e/ou deve mudar.

Conhecendo a importância da comunicação terapêutica e suas influências no restabelecimento da saúde dos doentes, Pontes, Leitão e Ramos (2008) referem que se deve avaliar se esta ocorre, de modo que se considere relevante realizar uma reflexão sobre as interfaces desse cuidado ao doente hospitalizado, de forma a contribuir para a melhoria da qualidade dos cuidados prestados, sob o prisma do processo de comunicação.

Outros autores reforçam que a comunicação terapêutica tem a finalidade de identificar e atender as necessidades de saúde do doente e contribuir para melhorar a prática de enfermagem ao criar oportunidades de aprendizagem e despertar nos doentes sentimentos de confiança, permitindo que eles se sintam satisfeitos e seguros (OLIVEIRA *et al.*, 2005).

A aceitação é uma das necessidades humanas básicas, considerada pela enfermagem porque, para sentir-se seguro para falar, o paciente precisa sentir-se aceito (STEFANELLI, 1993). Para que esta aceitação seja genuína o enfermeiro precisa perceber o paciente como pessoa, só assim, este experimentará por meio de sentimento empático, a sensação de ser aceito.

Ouvir reflexivamente é uma das técnicas de comunicação terapêutica das mais efetivas, do que decorre seu caráter de instrumento essencial para que o enfermeiro estabeleça o relacionamento terapêutico. Kron e Gray (1994) afirmam que ouvir é um dos principais meios através do qual obtemos informações, e quando deixamos de ouvir renunciamos a um dos objetivos da comunicação, o de ficar sabendo sobre a outra pessoa para tentar compreendê-la.

Essa é uma das técnicas mais difíceis de serem praticadas, uma vez que seu uso requer paciência do terapeuta. Contudo, a técnica transmite ao paciente a ideia de que o profissional está atento e pronto para ouvi-lo, demonstrando respeito pela sua intimidade, bem como, podendo demonstrar, também, que o silêncio é uma forma aceitável de conforto (STEFANELLI, 1993).

A devolução da pergunta ajuda o enfermeiro a manter a conversação centrada no paciente e a obter dele informações acerca da pergunta. Desse modo, ao devolver a pergunta, o enfermeiro ajuda o paciente a desenvolver um raciocínio sobre o assunto e a entender melhor a necessidade que gerou a pergunta (SILVA, 1996).

O humor é uma habilidade vital da comunicação e um mecanismo que pode ajudar, pacientes e familiares, a aliviar sentimentos como medo, ansiedade, raiva e depressão (STEFANELLI, 1993).

Quando o enfermeiro estimula comparações com situações vividas, pelo paciente, facilita a descrição de seus pensamentos e sua participação no processo de recuperação. Ao comparar situações, ele pode avaliar a influência das pessoas e do ambiente nas suas experiências, renovar a confiança em suas forças e até mesmo compreender o porquê dos problemas que vivencia (STEFANELLI, 1993).

4.4 DIFICULDADES ENCONTRADAS PELOS ENFERMEIROS NA COMUNICAÇÃO TERAPÊUTICA

Na medida em que o ser humano não pode existir sem comunicar “a comunicação e a existência constituem processos inseparáveis” (WATZLAWICK; BEAVIN; JACKSON, 1971). O ser humano dado a sua natureza está condenado a atribuir sentido a tudo o que vê, sente e experimenta, e esta condenação é o que explica realmente o que é e em que consiste a comunicação. Por se constituir em algo tão inerente ao ser humano, a comunicação ocorre em todos os momentos da

vida. É o meio pelo qual participamos do mundo que nos rodeia e propicia compartilhar com os outros, as nossas experiências (MAMBRIANI, 1993).

Contudo, na prática diária dos profissionais são frequentes a utilização de técnicas de comunicação não terapêuticas, ou seja, as que dificultam a interação enfermeiro/doente e conseqüentemente a implementação do processo de enfermagem.

Riley (2004), apresentando os resultados de suas pesquisas, informa que dos entrevistados 80% afirmaram que não utiliza as técnicas de comunicação terapêutica. As falas dos entrevistados confirmam o exposto, tais como:

- ✓ Colheita inadequada de dados, ao se seguir rigidamente o formulário, podemos não estar a explorar dados importantes para a prestação de cuidados individualizados ao doente;
- ✓ Julgar, aprovando ou reprovando os relatos do doente, demonstrar aprovação ou reprovação do comportamento do doente emitindo julgamento da situação retira do doente a oportunidade de tomar as suas próprias decisões;
- ✓ Acalmar, tentando dizer a palavra mágica, negando o medo e sentimentos do doente; transmite ao doente ausência de sentimento empático, que traduz falta de sensibilidade e consideração pelos sentimentos do doente; Rejeição, recusando discutir os temas com o doente;
- ✓ Defesa, tentando proteger alguém ou alguma coisa do feedback negativo, negando ao doente o direito de exprimir a sua opinião;
- ✓ Aconselhamento, negando ao doente a palavra como parceiro na tomada de decisão; dizer ao doente sobre o que deve pensar, como comportar-se ou o que fazer, pode significar que o enfermeiro sabe o que é melhor para o doente e que este é incapaz de tomar decisões retardando o seu desenvolvimento para a independência e autonomia;
- ✓ Mudar de conversa, o enfermeiro dirige a interação para áreas de seu interesse, levando a não existência de discussão de temas importantes para o doente;
- ✓ Paternalismo coloca o enfermeiro num plano superior, evidenciando condescendência em relação ao doente.

Diante do exposto, nas pesquisas de Cardoso (2011), traz o mesmo pensamento que a comunicação com estes doentes traz dificuldades acrescidas ao desempenho da maioria dos enfermeiros, uma vez que é mais usual a comunicação

verbal e na maioria das vezes não se atribui importância à comunicação não verbal. Por outro lado também é difícil para os doentes comunicarem através da linguagem não verbal, pois o que acontece frequentemente é não serem percebidos pelos enfermeiros (CARDOSO, 2011).

Segundo Sá e Machado (2006), o grau de sofisticação tecnológica que existe num ambiente de cuidados intensivos é um fator que pode pôr em risco o comportamento dos enfermeiros, pois é grande a preocupação da atenção destes recair nas máquinas, acabando por se esquecerem, de alguma forma, que na razão de ser daquele equipamento está um doente e que este doente é uma pessoa. Contudo, apesar de toda esta sofisticação tecnológica, como enfermeiros apraz-nos registar que para os doentes que participaram no nosso estudo a sofisticação tecnológica não impediu a satisfação das suas necessidades.

Deste modo, podemos perceber que o profissional enfermeiro pode se deparar com alguns problemas durante a sua vida profissional, dentre estes podemos citar a habilidades de manter um diálogo de uma forma efetiva com o seu paciente, sendo este considerado um dos principais pontos no auxílio da recuperação e restabelecimento da saúde do mesmo (MAMBRIANI, 1993).

Com o mundo em constantes transformações, o mesmo é aplicado para a área da saúde, mas manter algumas peças chaves se torna essencial para se ter êxito, a comunicação se torna indispensável, mais alguns profissionais esbarram nessa questão em como abordar e estabelecer um diálogo de forma que venha a atender as necessidades e expectativa deste paciente, essas dificuldades podem prejudicar o processo de cuidado e recuperação do paciente e interferir no tratamento terapêutico (OLIVEIRA *et al.*, 2005).

Partilhando dessa mesma linha de pensamento Cardoso (2011), diz que o enfermeiro encontra alguns problemas de relacionamento com o seu paciente, ainda mais quando o paciente em que se encontra nos seus cuidados não verbaliza com este profissional, isso implica em acarretar outros problemas que podem ter influências diretas com os procedimentos realizados no paciente e na terapia escolhida para que seu quadro clínico melhore, pois quando essa comunicação fica prejudicada, há risco de não haver sucesso e o profissional encontra uma barreira que dificultará sua atuação.

5 CONCLUSÃO

Após a análise delineada dos dados alocados nessa pesquisa, é possível afirmar que a comunicação, como instrumento básico é tida como uma ferramenta imprescindível para uma assistência de enfermagem de forma mais humanizada ao doente, devendo esse instrumento ser percebido, tanto a partir da linguagem verbal quanto da não-verbal.

Os resultados dessas pesquisas trouxeram informações necessárias que o enfermeiro deve saber que se trata de um dos instrumentos básicos de enfermagem que é o saber se comunicar. Um dos pontos abordados é que a comunicação é tida como um instrumento básico do trabalho de enfermagem, nos cuidados aos pacientes prestados, pois uma comunicação considerada adequada tem sido buscada por diferentes tipos de grupos de pessoas, e as mesmas têm buscado colocar em cena a necessidade de se melhorar as habilidades comunicacionais entre os envolvidos, para uma melhor assistência dos serviços de saúde.

Outro ponto abordado foi informar os benefícios que essa comunicação trará ao atendimento com o paciente, pois este se encontra muito debilitado quando está hospitalizado, e na maioria dos casos um estabelecimento de um diálogo através da comunicação poderá fazer toda e qualquer diferença, sem falar que a comunicação permite ao profissional estabelecer um relacionamento de trabalho com os pacientes, ajudando-os a suprir suas necessidades em relação à saúde.

Algumas técnicas de comunicação terapêutica foram apresentadas nessa pesquisa, para melhor conhecimento do enfermeiro, pois este, não se deve esquecer que as pessoas são muito diferentes umas das outras, cada uma é dotada de uma personalidade, com necessidades próprias, e vivem de forma particular seus problemas.

Desta forma, acreditamos que este trabalho traz contribuições para o profissional enfermeiro no processo comunicativo com o paciente. Este processo comunicativo é importante a tudo que a ele envolve. Um paciente pode se curar com tratamentos farmacológicos e cuidados integrais, mas a comunicação é primordial neste processo, assim a subteme que a comunicação é também parte do tratamento do paciente e ficar conversando, dando atenção, falando palavras de conforto com ele, muitas vezes é o próprio remédio.

REFERÊNCIAS

- BERTONE, T.B., Ribeiro, A.P.S., Guimarães, J. (2007). **Considerações sobre o relacionamento interpessoal enfermeiro-paciente**. Revista Fafibe On Line, 3, 1 - 5. Recuperado em 10 de Setembro, 2018.
- BLAQUES, D.E. **Comunicação Como Instrumento Básico em Enfermagem**. ESEFAP. Tupa-SP. 2007. Disponível em: <http://www.ebah.com.br/content/ABAAAAGWkAB/comunicacao-como-instrumento-basico-enfermagem>. Acesso em 20 de Fevereiro de 2021.
- CARDOSO, M. (2011). **Stress and the intensive care patient: perceptions of patients and nurses**. Journal of Advanced Nursing, 27 (3), 518 – 527
- CERQUEIRA, Ana Teresa de Abreu Ramos. Interface- Comunicação, Saúde, Educação, **Rev. Interface** vol.13 no.29 Botucatu Apr./June 2009.
- CIANCIARULLO TI. **Instrumentos básicos para o cuidar – um desafio para a qualidade de assistência**. 1a ed. São Paulo. Atheneu; 2012.
- DOENGES ME, MOORHOUSE MF. **Diagnóstico e Intervenção em enfermagem**. 5a ed. Porto Alegre (RS): Artmed; 2012.
- DURMAN, S. **Enfermeiros assistenciais construindo a relação de ajuda terapêutica em hospital geral**. Revista Cogitare Enfermagem, 8 (2), 44 - 53. 2003.
- GONÇALVES, A., Vitorino, C., Santos, E., Silva, I., & Louro, M. (2001). **O enfermeiro e a família: parceiros de cuidados**, Nursing. 2001.
- HARÁ, Y., Y.; PAULA, N. S. de. **O ensino dos instrumentos básicos de enfermagem**. *Rev. Bras. Enf.*, Rio de Janeiro, 24(3/4):159-169. abr./jun. 1971.
- HORTA, W. de A. *Processo de enfermagem*. São Paulo, EPU, 1979.
- GIL, A. C. **Métodos e técnicas de pesquisa social**. 5. ed. São Paulo: Atlas 1999.
- GIL, A. C. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 4. ed. São Paulo: Atlas, 2010.
- KOHLRAUSCH, Eglê; ESPÍRITO SANTO, Lilian; CUNHA, Maria Luzia Cholopetz; GÓES, Marta; BUÓGO Míriam; PEDROSO, Mirna. **As Várias Faces do Contato no Cuidar**. Revista Gaúcha de Enfermagem, Porto Alegre, v. 21, n. esp., p. 15-32, 2000.
- KRON, T.; GRAY, A. **Administração dos cuidados de enfermagem ao paciente – Colocando em ações as habilidades de liderança**. Rio de Janeiro: Interlivros, 1994.
- LAG, M. (1996). **A relação enfermeiro-doente como intervenção terapêutica**. Coimbra: Formasau.

LALANDA, P. (1995). **A interacção enfermeiro-doente**. Nursing, 88 (8), 28 - 32.

LAZURE, H. (1994). **Viver a relação de ajuda**. Lisboa: Lusodidacta.

MAESTRI, R. (2005). **Gestão e organização em medicina intensiva**. Lisboa: Permanyer Portugal.

MAMBRIANI, S. **A Comunicação na relação de ajuda**. Madrid: Citadella Éditrice 1993.

MORAIS GSN, Costa SFG, Fontes WD, Carneiro AD. **Comunicação como instrumento básico no cuidar humanizado em enfermagem ao paciente hospitalizado**. Acta Paul Enferm. 2009; 22(3): 323-7.

MORAIS, J. (2009). **Cuidar em Fim de Vida**. Lisboa: Coisas de Ler.

NASSAR, MR.F. **Comunicação e humanização: a reconstrução do relacionamento médico-paciente como critério de qualidade na prestação de serviço**. In.: XXVIII Congresso Brasileiro de Ciências da Comunicação: Anais do XXVIII ; 5-9 Set 2018; Rio de Janeiro. São Paulo: Intercom; 2015. p. 1-5.

NASSAR, I. M. (2003). **O doente terminal em contexto familiar**. Coimbra: Formasau. Edições Sinais Vitais.

NEGRINI, L. & RODRIGUES, I. (2000). **A comunicação enfermeiro/doente em unidade de cuidados intensivos**. Sinais Vitais, 16 (1), 23 - 26.

OLIVEIRA ME, Fenili RM, Zampieri MF, Martins CR. **Un ensayosobre la comunicacón em los cuidados de enfermería utilizandolos sentidos**. Enferm Global. [Internet]. 2005;(8): (8):1-7. [citado 2007 Jan 15]. Disponível em: <http://revistas.um.es/eglobal/article/view/450/439>

OLIVEIRA, P.S., Nóbrega, M.M.L., Silva, A.T.M.C., & Filha, M.O.F. (2005) **Comunicação terapêutica em enfermagem revelada nos depoimentos de pacientes internados em centro de terapia intensiva**. Revista Electrónica de Enfermagem, 7 (1), 54 - 63.

ORÍA, M.O.B., MORAES, L.M.P., & VICTOR, J.F. (2004). **A comunicação como instrumento do enfermeiro para o cuidado emocional do cliente hospitalizado**. *Revista electrónica de enfermagem*, 6 (2), 292 - 297. Disponível em: http://www.fen.ufg.br/revista/revista6_2/pdf/R4_comunica.pdf.

PAGLIUCA, L.M.F, Campos ACSC. **Teoria humanística: análise semântica do conceito de Community**. RevBrasEnferm 2013 nov-dez; 56(6):

PHANEUF, M. (2005). **Comunicação, entrevista, relação de ajuda e validação**. Montreal: Lusociência. Disponível em: http://www.lusodidacta.pt/index.php?page=shop.product_details&flypage=flypage.tpl&category_id=6&product_id=46&option=com_virtuemart&Itemid=1

PHANEUF, M. (2005). **Comunicação, entrevista, relação de ajuda e validação**. Montreal: Lusociência.

PONTES, A.C., Leitão, I.M.T.A., & Ramos, I.C. (2008). **Comunicação terapêutica em enfermagem: instrumento essencial do cuidado**. Revista Brasileira de Enfermagem, 61 (3), 312 – 318.

POTTA, C.C.V. & PERRY, K. (2002). **Comunicação não verbal: importância no cuidado de enfermagem**. *Enfermería Global*, 12, 1 - 9. (2009) Disponível em: <http://revistas.um.es/eglobal/article/viewfile/912/912.pdf>.

RIBEIRO, M. I. L. C.; FUREGATO, A. R. **Reflexões sobre a importância do relacionamento interpessoal na formação de profissionais de enfermagem**. *Revista Nursing*. v.66, n. 6, p. 19. 2003. Disponível em:< <http://www.unipac.br/site/bb/tcc/tcc-dcc3220ee9875decabca1732e356c1d8.pdf>>. Acesso em: 27 set. 2018.

RILEY, J.B. (2004). **Comunicação em enfermagem**. (4ª ed.). Loures: Lusociência.

ROGERS, C. R. (1974). **Terapia centrada no paciente**. Lisboa: Moraes Editores.

SÁ, T. & Machado, L. (2006). **Comunicar com doentes ventilados: uma função de enfermagem**. Sinais Vitais, 67, 29 - 34.

SARAIVA, M.C. (2003). **O processo de comunicação em ambiente oncológico: vivências dos enfermeiros e seus significados**. Revista Investigação em Enfermagem, 8, 37 - 48.

SILVA, Lúcia de Fátima; DAMASCENO, Marta Maria Coelho; CARVALHO, Carolina Maria de Lima; SOUZA, Paula Daiane Silva. **Cuidado de Enfermagem: O Sentido para Enfermeiros e Pacientes**. Revista Brasileira de Enfermagem, Brasília, v. 54, n. 4, p. 578- 588, out./dez., 2001.

SILVA, M. J. P. **Comunicação tem remédio: a comunicação nas relações interpessoais em saúde**. São Paulo: Editora Gente, 1996.

SILVA, M.J.P (2005). **O aprendizado da linguagem não verbal e o cuidar**. In M. C. Stefanelli& E.C. Carvalho, A Comunicação nos diferentes contextos da enfermagem (pp. 47 - 61). São Paulo: Manole.

SILVA, Maria Júlia Paes da. **Comunicação tem remédio: a comunicação nas relações interpessoais em saúde**. São Paulo, 4ª ed, pág. 14, 2012

SIQUEIRA, Batista; FILIPINI, Rosangela; POSSO, Maria Belém Salazar; FIORANO, Ana Maria Marcondes; GONÇALVES, Sonia Angélica. **Relacionamento enfermeiro, paciente e família: fatores comportamentais associados à qualidade da assistência**. Arquivos Médicos do ABC, Santo André, v. 32, n. 2, Jun/Nov, 2018.

STEFANELLI MC. **Comunicação com paciente – teoria e ensino**. 2a ed. São Paulo (SP): Robe Editorial; 1993.

STEFANELLI, M. C. **Comunicação com paciente teoria e ensino**. São Paulo: Robe editorial, 2003.

STEFANELLI, M.C., Carvalho, E.C., & Arantes, E.C. (2005). **Comunicação enfermagem**. In M.C. Stefanelli & E.C. Carvalho, A Comunicação nos diferentes contextos da enfermagem (pp. 1 - 8).

VIEIRA, S. **Metodologia científica para a área da saúde**: Reimpressão 9ª. Rio de Janeiro, 2001.

TEIXEIRA, G. (2004). **A posição dos conceitos e teorias na enfermagem**. In J. George, & colaboradores. Teorias de enfermagem: os fundamentos para a prática profissional (pp. 13 - 23).

TREVIZAN, M.A., MENDES IAC, LOURENÇO MR. **Aspectos éticos na ação gerencial do enfermeiro**. Rev Latino-am Enfermagem 2012; 10(1): 85-9.,

WATZLAWICK, P., BEAVIN, J.H., & JACKSON, D.D. **Pragmática da comunicação humana**. São Paulo: Cultrix. 1971.

ZINN, A. P., SILVA, A, I.M.T., SALLES, I.C. Comunicação terapêutica em Enfermagem: instrumento essencial do cuidado. **RevBrasEnferm**, Brasília 2003 maio-jun; 61(3): 312-8. 313 Universidade Estadual do Ceará, Departamento de Enfermagem. Fortaleza, CE.