

Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro

# Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online


 ISSN 2175-5361  
 DOI: 10.9789/2175-5361

## PESQUISA

**Estratégias para humanizar o cuidado com o idoso hospitalizado: estudo com enfermeiros assistenciais**

Strategies to humanize the care of hospitalized elderly: study with assistant nurses

Estrategias para humanizar el cuidado de los ancianos hospitalizados: estudio con enfermeras asistenciales

Kalina Coeli Costa de Oliveira Dias <sup>1</sup>, Maria Emília Limeira Lopes <sup>2</sup>, Inacia Sátiro Xavier de França <sup>3</sup>, Patricia Serpa de Souza Batista <sup>4</sup>, Jaqueline Brito Vidal Batista <sup>5</sup>, Francisco Stélio de Sousa <sup>6</sup>

### ABSTRACT

**Objective:** Investigating the strategies that nurses use to watch the hospitalized elderly. **Method:** this is an exploratory study of qualitative nature. The research was conducted at a University Hospital with fifteen clinical nurses. To facilitate the data collection was used the interview technique. The empirical material was analyzed qualitatively, using the Technique of Content Analysis. **Results:** From the qualitative analysis emerged three themes: reception and individualized nursing care and respect for the autonomy of elderly patients; respect to beliefs, values, the privacy and identity of the elderly patient, recovery of verbal and nonverbal communication to the patient and his family. **Conclusion:** This study demonstrates the commitment of nurses participating in the research regarding the humanized nursing care directed to hospitalized elderly. **Descriptors:** Nursing, Nursing care, Humanization of assistance, Elderly.

### RESUMO

**Objetivo:** Investigar as estratégias que enfermeiros assistenciais empregam para assistir o idoso hospitalizado. **Método:** trata-se de um estudo exploratório, de natureza qualitativa. A pesquisa foi desenvolvida em um Hospital Universitário, com quinze enfermeiros assistenciais. Para viabilizar a coleta dos dados, foi utilizada a técnica de entrevista. O material empírico foi analisado qualitativamente, mediante a Técnica de Análise de Conteúdo. **Resultados:** da análise qualitativa emergiram três categorias: Acolhimento, assistência de enfermagem individualizada e respeito à autonomia do paciente idoso; Respeito às crenças, aos valores, à privacidade e à identidade do paciente idoso; Valorização da comunicação verbal e não verbal para o paciente e sua família. **Conclusão:** este estudo evidencia o compromisso dos enfermeiros participantes da pesquisa no que tange ao cuidado humanizado de enfermagem direcionado ao idoso hospitalizado. **Descritores:** Enfermagem, Cuidados de enfermagem, Humanização da assistência, Idoso.

### RESUMEN

**Objetivo:** Investigar las estrategias que las enfermeras utilizan para observar los ancianos hospitalizados. **Método:** se realizó un estudio descriptivo, de naturaleza cualitativa. La investigación se realizó en un Hospital Universitario con quince enfermeras clínicas. Para facilitar la recogida de datos, se utilizó la técnica de la entrevista. El material empírico fue analizado cualitativamente mediante la Técnica de Análisis de Contenido. **Resultados:** del análisis cualitativo emergieron tres temas: recepción y la atención de enfermería individualizada y respeto a la autonomía de los pacientes ancianos; el respeto a las creencias, los valores, la privacidad y la identidad de los pacientes ancianos; la recuperación de la comunicación verbal y no verbal con el paciente y su familia. **Conclusión:** el presente estudio demuestra el compromiso de las enfermeras que participan en la investigación sobre el cuidado de enfermería humanizado dirigido a las personas mayores hospitalizadas. **Descriptor:** Enfermería, Cuidados de enfermería, Humanización de la asistencia, Mayores.

<sup>1</sup>Enfermeira. Docente em Enfermagem da Universidade Federal de Campina Grande. Mestranda do Programa de Pós-graduação em Enfermagem da Universidade Federal da Paraíba- UFPB. João Pessoa - PB, Brasil. E-mail: kalinacoeli@gmail.com. <sup>2</sup>Enfermeira. Doutora em Enfermagem pela UFRN. Docente do Curso de Graduação em Enfermagem e do Programa de Pós-graduação em Enfermagem da Universidade Federal da Paraíba/UFPB. João Pessoa - PB, Brasil. E-mail: mlimeiralopes@yahoo.com.br. <sup>3</sup>Enfermeira. Doutora em Educação pela Universidade Federal do Ceará/UFC. Docente do Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Estadual da Paraíba/UEPB e do Programa Associado de Pós-graduação em Enfermagem UEPB/UPE. João Pessoa (PB), Brasil. E-mail: inacia.satiro@gmail.com. <sup>4</sup>Enfermeira. Doutora em Educação pela Universidade Federal da Paraíba/UFPB. Docente do Curso de Graduação em Enfermagem e do Programa de Pós-graduação em Enfermagem da UFPB. João Pessoa (PB), Brasil. E-mail: patriciaserpa@oi.com.br. <sup>5</sup>Psicóloga. Doutora em Saúde Pública pela Fundação Oswaldo Cruz - FIOCRUZ. Docente do Curso de Graduação em Pedagogia e do Programa de Pós-graduação em Enfermagem da UFPB. E-mail: jaquebvb@gmail.com. <sup>6</sup>Enfermeiro. Doutor em Enfermagem pela Universidade Federal do Ceará/UFC. Docente do Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Estadual da Paraíba/UEPB e do Programa Associado de Pós-graduação em Enfermagem UEPB/UPE. João Pessoa (PB), Brasil. E-mail: stelio\_uepb@yahoo.com.br.

## INTRODUÇÃO

**A**tualmente, muito se tem discutido a respeito do cuidado humanizado no âmbito hospitalar. Este exige, além da competência técnica do profissional da Saúde no exercício de suas atribuições, habilidade pessoal para perceber e compreender o paciente em sua experiência existencial, satisfazer às suas necessidades essenciais e preservar sua autonomia.<sup>1</sup>

Cumprir assinalar que, no ambiente hospitalar, esse tipo de assistência passou a ser uma preocupação dos profissionais da Saúde, sobretudo em relação aos pacientes idosos, devido às condições especiais que apresentam. Logo, para proporcionar ao paciente idoso uma assistência humanizada, é necessário atendê-lo com prioridade, em sua totalidade e individualidade, respeitar sua autonomia e manter sua independência.<sup>1</sup>

Resgatar a humanidade no atendimento em saúde ao idoso hospitalizado pode ser uma primeira aproximação com o cuidado que se deseja oferecer. Nesse sentido, a humanização não deve ser enxergada apenas como as condições adequadas fornecidas pelos serviços de saúde para prestar assistência em saúde, mas também como um elemento articulador entre assistência, tecnologias e relações humanas e entre o idoso hospitalizado e os profissionais que lidam com ele.<sup>2</sup>

Nessa perspectiva, estudo relata que os profissionais da Saúde, especialmente os enfermeiros que prestam assistência ao paciente de modo mais próximo, devem ser capazes de compreender a si próprios e ao outro e conscientizar-se dos valores e dos princípios que orientam essa ação.<sup>3</sup>

Na assistência humanizada ao idoso, é essencial que a equipe de enfermagem ofereça uma atenção que valorize a comunicação com esse ser que se torna vulnerável devido à doença, escutando-o com atenção, procurando oferecer-lhe informações de forma clara e objetiva e atendendo-os em suas dúvidas e inquietações. Assim, a prática do cuidado na enfermagem geriátrica deve ser articulada ao processo de cuidar integral, direcionando a pessoa idosa em seu contexto de vida.

Esse cuidar depende do conhecimento e do respeito à realidade do idoso e se dá em ações gradativas, de modo interativo, entre quem provê o cuidado e quem o recebe.<sup>4</sup> O cuidado em enfermagem deve ser proporcionado de forma humana e holística, com base em uma abordagem integral, que valorize a individualidade do paciente, visando-se a uma assistência de qualidade, pautada numa relação empática com o doente que se encontra no ambiente hospitalar, em particular o idoso.<sup>1</sup>

Portanto, o profissional desta área precisa envidar esforços no sentido de apoiar e acolher esses pacientes, com atitudes de engajamento na abordagem do cuidado humanizado e com estratégias, por meio das quais, considere suas especificidades. Por essa razão, é sobremaneira importante desenvolver estudos que busquem disseminar conteúdos relacionados com as estratégias utilizadas por enfermeiros assistenciais, com a finalidade de promover um cuidado humanizado com o idoso hospitalizado. Ademais, são incipientes as

publicações da literatura nacional referente ao tema mencionado.

Assim, considerando esses aspectos abordados, este estudo apresenta como eixo norteador o seguinte questionamento: Quais são as estratégias que enfermeiros assistenciais empregam para promover o cuidado humanizado com o idoso hospitalizado? Para responder à questão proposta, este estudo objetiva investigar as estratégias que enfermeiros assistenciais empregam para assistir o idoso hospitalizado.

## MÉTODO

Trata-se de um estudo exploratório, de natureza qualitativa. A pesquisa foi desenvolvida em unidades de internação do Hospital Universitário Lauro Wanderley, da Universidade Federal da Paraíba, localizada na cidade de João Pessoa (PB). Os participantes do estudo foram quinze enfermeiros assistenciais. Por se tratar de um estudo de natureza qualitativa, considerou-se suficiente o quantitativo de quinze profissionais, porquanto, na pesquisa com abordagem qualitativa não é valorizado o quantitativo numérico de participantes envolvidos em um estudo, mas o aprofundamento do fenômeno investigado. Além disso, o número da amostra deve levar à reincidência de informações ou à saturação dos dados, isto é, quando nenhuma informação nova é acrescentada com a continuidade da coleta de dados.<sup>5</sup>

Para selecionar a amostra, foram estabelecidos os seguintes critérios: o enfermeiro estar atuando no âmbito assistencial, no momento da coleta de dados na instituição selecionada para o estudo; ter, no mínimo, um ano de atuação profissional; ter disponibilidade; concordar em participar da pesquisa.

Cumprir dizer que, antes de iniciar o estudo, a proposta de pesquisa foi submetida ao Comitê de Ética em Pesquisa do mencionado hospital, do qual recebeu a certidão de aprovação, com registro CAAE sob n. 08349712.1.0000.5183. Foram respeitadas as observâncias éticas contempladas na Resolução nº 466 de 2012 do Conselho Nacional de Saúde, a qual regulamenta as pesquisas com seres humanos no país.<sup>6</sup> Foram consideradas, ainda, as observâncias contidas na Resolução COFEN nº 311/ 2007, que instituiu o Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem, em especial o capítulo III: das responsabilidades, dos deveres e das proibições concernentes ao ensino, à pesquisa e à produção tecnocientífica.<sup>7</sup>

Para viabilizar a obtenção do material empírico, foi utilizada a técnica de entrevista a partir de um roteiro contendo questões norteadoras relacionadas com os objetivos do estudo. Os depoimentos dos enfermeiros inseridos no estudo foram registrados por meio do sistema de gravação. Foram agrupados e analisados por meio da técnica de análise de conteúdo.<sup>8</sup>

Tal técnica é composta de três fases: a de pré-análise, em que o pesquisador realiza uma leitura flutuante dos dados obtidos; a de exploração do material, que corresponde à



etapa em que o material é codificado, ou seja, submetido a um processo pelo qual os dados brutos são agregados em categorias temáticas; a de tratamento e interpretação dos resultados, durante a qual os dados empíricos obtidos são analisados de acordo com as categorias temáticas que se revelaram, com respaldo na literatura pertinente ao tema em estudo.<sup>8</sup>

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

Participaram do estudo quinze enfermeiros assistenciais. Treze são do sexo feminino e dois do sexo masculino. Quanto à faixa etária, esta se mostrou variável entre os vinte e sete anos e os sessenta e dois anos. Quanto ao estado civil, oito são solteiros e sete são casados. O tempo de trabalho na instituição variou de um ano e seis meses a trinta e dois anos. No que se refere à titulação, nove são especialistas, quatro mestres e dois doutores. Da análise do material empírico emergiram três categorias: *Acolhimento, Assistência de Enfermagem Individualizada e Respeito à Autonomia do Paciente Idoso; Valorização da Comunicação Verbal e não Verbal para o paciente e família; Respeito às crenças, aos valores, à privacidade e à identidade do paciente idoso*. As estratégias referenciadas expressam o compromisso dos enfermeiros com a promoção da assistência humanizada ao paciente idoso hospitalizado.

### **Categoria I - Acolhimento, assistência de Enfermagem individualizada e respeito à autonomia do paciente idoso.**

Nesta categoria, os enfermeiros inseridos no estudo apontam o acolhimento como principal estratégia para se humanizar o cuidado com o paciente idoso hospitalizado. Os enfermeiros destacaram a relevância do acolhimento feito mediante a promoção do conforto, do apoio e da atenção, respeitando-se as especificidades (modificações biológicas, psicológicas e psicossociais) e autonomia dos idosos hospitalizados. Além disso, o acolhimento permite que esses profissionais busquem atender às necessidades humanas básicas desse paciente, de forma individualizada, e que essas necessidades se tornem prioridade no planejamento da assistência de enfermagem e sejam consideradas na tomada de decisão. Os relatos a seguir revelam esse entendimento:

*Acolhimento. Trato bem o paciente idoso e acolho com respeito e atenção, [...] mostro que tenho interesse em cuidar dele, buscando atendê-lo a partir de suas necessidades, oferecendo uma assistência individualizada. [...] (E4).*

*Utilizo o acolhimento para humanizar o cuidar ao paciente idoso, levando em consideração o atendimento das suas necessidades individuais [...] (E10).*

*Acolher o paciente, tratá-lo com carinho [...]. Considero o acolhimento uma estratégia muito importante para humanizar o cuidar ao paciente idoso [...] (E6).*

Essas afirmativas constituem um ponto importante a ser considerado na humanização da assistência. Estudo ressalta que o cuidado humanizado deve pautar a prática atual da enfermagem, porquanto se trata de uma ação complexa e integral, respeitando, acolhendo as necessidades de cada sujeito. Assim, o cuidado humanizado implica a capacidade para a escuta e o diálogo, além de disponibilidade para perceber o outro, como um sujeito com potencialidades, resgatando a autonomia e estimulando a cidadania.<sup>9</sup>

Essas são facetas importantes do cuidado em enfermagem, numa perspectiva holística. A esse respeito, estudo<sup>10</sup> aponta que expressões como prioridade ao idoso, respeito, atenção, ouvir as queixas e preocupação com o idoso denotam a visão holística, acolhedora e humanitária que baliza cotidiano profissional e assistencial de enfermeiros.

A palavra acolher, em seus princípios filosóficos, significa aceitar sem preconceitos o outro, respeitar suas diferenças, vê-lo como um próximo, um companheiro de caminhada.<sup>11</sup> Numa visão holística, quem acolhe cuida e quem cuida procura atender a todas as necessidades do paciente. Tudo isso se caracteriza como um relacionamento mais íntimo, de interesse, carinho, amor e de atenção com o outro.<sup>10</sup>

Os componentes do cuidado envolvem competência técnica, conhecimento científico e qualidades humanas do profissional; por isso é importante distinguir os termos cuidar e cuidado. Cuidar significa uma ação dinâmica, pensada e refletida, que envolve um agir, uma atitude que integra formação pessoal e profissional, enquanto o cuidado tem a conotação de responsabilidade e de zelo.<sup>10</sup>

A Enfermagem tem papel fundamental na assistência, na educação em saúde e na formação de recursos humanos, por serem ferramentas utilizadas para se promover saúde.<sup>12</sup> Nesse contexto, tem-se desenvolvido no sentido de buscar novos horizontes e perspectivas mais humanizadas no cuidado com as pessoas, em especial com os idosos, um grupo que a sociedade pouco reconhece devido aos seus estereótipos.

No tocante às estratégias de cuidado voltado para o idoso hospitalizado, os enfermeiros afirmaram que elas são inerentes às necessidades apresentadas pelo paciente. Dentre essas necessidades, eles elencaram conforto, apoio, atenção, segurança, higiene, nutrição, apoio espiritual, assistência biopsicossocial, entre outras. Sabe-se que o atendimento a tais necessidades contribui para a promoção e a prevenção de agravos à saúde do idoso hospitalizado. Isso pode ser evidenciado nos seguintes relatos:

*Acolhimento. Ofereço conforto, apoio, atenção [...], ofereço assistência individualizada ao paciente idoso a partir de suas necessidades biopsicossocial e espiritual [...]* (E 2).

*As estratégias que adoto são inerentes às necessidades apresentadas pelo paciente, como conforto, higiene, nutrição, apoio espiritual, assistência biopsicossocial, bem como procuro dá apoio e atenção [...]* (E 8).

Essa forma de abordagem do cuidado com o idoso indica que os enfermeiros desta pesquisa contribuem para promover uma assistência de qualidade, visto que o idoso é também respeitado em suas especificidades. Isto evidencia que esses profissionais, em sua maioria, estão atentos às características físicas, psicológicas, espirituais e culturais próprias do envelhecimento. Conforme estudo<sup>13</sup>, a Enfermagem tem contribuído na abordagem do cuidado, em relação aos aspectos próprios do processo do envelhecimento (capacidade funcional, independência e autonomia, fragilidade, avaliação cognitiva, engajamento social,

qualidade de vida, promoção de saúde, prevenção de doenças, entre outros) e da senilidade (condições crônicas de saúde, situações de urgências e emergências, atenção domiciliar, entre outros).

Para os enfermeiros participantes do estudo, o acolhimento como estratégia de cuidado com o idoso hospitalizado inclui, igualmente, a atenção aos aspectos éticos da assistência de enfermagem, devido à importância que eles atribuem ao cuidado com esse paciente. Tais aspectos aparecem com mais frequência nos seus relatos, sob variadas formas: respeitar e valorizar a autonomia do idoso, corresponder às suas vontades e desejos, tratá-lo com respeito e carinho, demonstrar interesse em cuidar dele, proporcionar atividades que lhe tragam satisfação e incluí-lo no planejamento da assistência, como mostram essas falas:

*[...] respeito suas vontades quando possível, sempre trato ele com respeito, carinho, busco promover o melhor acolhimento possível [...] (ENF 3).*

*Procuo acolhê-lo com respeito e carinho, valorizando a sua autonomia e suas necessidades; é assim que faço antes de começar os cuidados direcionados para ele [...] (ENF 7).*

*Acolho o paciente com carinho, como também procuro satisfazer os seus desejos, sempre que possível, respeitando a sua autonomia, proporciono atividades que lhes garantem satisfação. Busco uma interação diária com paciente a fim de descobrir aquilo que lhe dá prazer, satisfação ou alento; [...], contribuindo para uma assistência humanizada (ENF 13).*

Para esses profissionais, o respeito à autonomia do paciente, especialmente a do idoso, deve fazer parte da atitude do profissional de Enfermagem, que deve ouvi-lo e conhecer suas reais necessidades. A legislação de Enfermagem<sup>7</sup> estabelece que o enfermeiro, no exercício da profissão, deve priorizar o respeito à vida, à dignidade e aos direitos humanos, em todas as suas dimensões. O respeito é valor fundamental na prática profissional e a autonomia é uma vertente central do envelhecimento saudável.

Portanto, a promoção da autonomia do idoso e o direito à sua autodeterminação, mantendo-se a sua dignidade, integridade e liberdade de escolha são fatores fundamentais para melhorar sua qualidade de vida. Daí a importância do idoso ser considerado em sua singularidade e contexto de vida, com o objetivo de preservar o máximo possível a sua autonomia e independência. Portanto, cabe ao profissional de enfermagem respeitá-las.<sup>14</sup>Para isso, o paciente idoso tem o direito de saber seu diagnóstico, prognóstico e tratamento, de maneira clara e verdadeira.<sup>15</sup>

Nesse sentido, o Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem em seu Artigo 26, elucida essa questão quando prevê o dever dos profissionais de enfermagem de prestar adequadas informações ao cliente e à família a respeito da assistência de enfermagem, possíveis riscos e consequências que possam ocorrer.<sup>7</sup>

Nesse sentido, convém salientar que o paciente idoso que se identifica como autônomo sente-se mais valorizado e com a dignidade preservada. Mesmo que haja algum tipo de dependência, a autonomia pode ser vivenciada no cotidiano do idoso, a partir do momento em que os profissionais consideram as suas escolhas e lhe dão liberdade para agir.<sup>16</sup>



Logo, o profissional da Enfermagem precisa estar consciente de que é fundamental uma avaliação constante para motivar a autonomia do idoso, pois os cuidados devem ser reestruturados conforme o estado de saúde apresentado por ele, para que participe do gerenciamento de seu cuidado de maneira segura.<sup>15</sup>

Outra estratégia apontada pelos enfermeiros desta pesquisa diz respeito ao planejamento do cuidado a ser dispensado ao idoso hospitalizado. Em suas falas, eles deixam claro que o acolhimento permeia as ações do profissional, as quais, para serem de qualidade, não podem prescindir do planejamento da assistência, ou seja, da metodologia científica da Enfermagem, qual seja a da Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE), como ilustrado nos trechos a seguir:

*Procuo ser acolhedor, atencioso com o paciente idoso e procuro atender as suas necessidades por meio do planejamento da assistência, busco transmitir segurança e conforto [...] (E 9).*

*Acolhimento com qualidade utilizando a Sistematização da Assistência de Enfermagem. [...]. A possibilidade de utilizar a ferramenta Sistematização da Assistência de Enfermagem possibilita a escuta do paciente e planeja assistência individual do mesmo (E14).*

*Acolhimento, atenção às suas necessidades, inclusão do idoso na tomada de decisão, prover proteção, conforto; [...], assistir de forma sistematizada; [...], incluir o paciente no planejamento da assistência [...] (E 15).*

Para esses enfermeiros, a SAE é ferramenta que possibilita ao profissional uma escuta qualificada do paciente e um planejamento eficiente da assistência individualizada ao paciente idoso hospitalizado. Como ciência, a Enfermagem também procura estruturar seus valores profissionais. Para que o enfermeiro possa realmente construir sua identidade no campo da assistência e desmistificar conceitos e atitudes, é preciso, sobretudo, que ele abandone o uso de intervenções ao acaso, sem planejamento, nem justificativa científica e nem reflexão.<sup>17</sup>

O Processo de Enfermagem é a representação maior do método científico da profissão. É direcionado pela SAE, através da qual ocorre o desenvolvimento e a organização do trabalho da equipe de que o enfermeiro é responsável. A SAE permite detectar as prioridades de cada paciente, no que tange às suas necessidades e direciona para as possíveis intervenções.<sup>17</sup> Além disso, propicia a autonomia do enfermeiro, principalmente se for acompanhada pela consulta de enfermagem e uma boa estruturação dos serviços, visto que esses três elementos, associados, além de promoverem a autonomização desse profissional, o inserem no processo de trabalho em saúde de modo efetivo.<sup>18</sup>

Estudo assinala que a razão de ser da Enfermagem é a de prover assistência/cuidado específico a indivíduos, grupos, famílias e comunidade no seu processo saúde-doença. Ressalta ainda que o enfermeiro como gerenciador da saúde humana, tem o dever de buscar cada vez mais desenvolver modos concretos para expressar novas estratégias de humanização nas práticas de cuidado, tendo em vista a responsabilidade sociopolítica da sua profissão.<sup>3</sup>

No tocante à assistência ao idoso, os profissionais da Saúde, em especial os da Enfermagem, que em sua formação profissional atuam na atenção ao idoso, devem formular

e implementar propostas para o enfrentamento das questões gerontológicas na sociedade contemporânea de modo eficaz e efetivo.

**CATEGORIA II – Respeito às crenças, aos valores, à identidade e à privacidade do paciente idoso.**

Nessa categoria, os enfermeiros expressam algumas estratégias utilizadas para promover o cuidado com o paciente idoso hospitalizado. Dentre elas, destaca-se o respeito às crenças, aos valores, à identidade e à privacidade do indivíduo. Esses foram aspectos referidos pelos enfermeiros. Aludem a perspectivas essenciais de uma assistência humanizada, como expressam as falas a seguir:

*Uma estratégia que utilizo é chamá-lo pelo nome e não despersonalizando como vó e vô (E1).*

*Sempre chamo o paciente pelo nome. Devemos tratá-lo pelo nome, não pela patologia, por outros codinomes, como avozinho ou vizinha. Respeito seus valores, sua autonomia (E 3).*

*[...] chamo pelo nome [...]. Sempre me identifico para ele, digo que sou enfermeira, que vou cuidar dele naquele turno [...] (E 4).*

*Eu chamo o paciente idoso pelo nome. Respeito a sua identidade [...] (E 5).*

*Procuro respeitar seus valores e crenças [...] sempre chamo o paciente pelo seu nome, respeito a sua identidade (ENF 9).*

*Respeitar a identidade do paciente, respeitar suas crenças e valores [...] (E 10).*

*O paciente idoso deve ser tratado como uma pessoa que tem sua própria identidade.*

*Chamo pelo seu nome e não de vovozinho ou vovozinha [...] (E12).*

*Eu chamo o paciente idoso pelo nome. Identifico-me como profissional. [...] (E 14).*

A partir desses relatos, pode-se perceber que os participantes da pesquisa valorizam a individualidade dos pacientes hospitalizados, em especial a dos pacientes idosos, mediante a adoção de diversas atitudes, como a de chamá-lo pelo nome e a de aceitar suas crenças. É imprescindível que o enfermeiro sobreponha a boa comunicação com o paciente, em detrimento de seus próprios valores e crenças individuais, para que possa alcançar um nível mais alto de entendimento e clareza entre ele e o doente.<sup>19</sup> Para prestar o cuidado humanizado a idosos, em especial os hospitalizados, o profissional deve ser capaz de estabelecer uma relação de cumplicidade e tratá-lo com dignidade e respeito, valorizando a sua história, as suas crenças, valores e necessidades.<sup>20</sup>

A satisfação do usuário dos serviços de saúde encontra-se diretamente relacionada com atributos do profissional, como por exemplo, o comportamento cortês que pressupõe oferecer um sorriso, saudar o paciente ao recebê-lo e manter um contato visual com ele durante o processo de comunicação. Dessa forma, o estabelecimento de uma relação de confiança depende de uma boa comunicação entre o profissional da Saúde e o paciente, inclusive a comunicação não verbal.<sup>21</sup> Afinal, esse tipo de comunicação transmite mensagens importantes que poderão facilitar a oferta de um cuidado humanizado ao paciente idoso.

Outras maneiras são indicadoras de que o processo de humanização está sendo realizado pelo profissional, por exemplo, atitudes como falar com um tom de voz calmo e em volume normal, olhar para ele quando lhe for explicar um procedimento antes de



realizá-lo, utilizar o toque como tratamento terapêutico, estabelecer contato cortês e respeitoso e examiná-lo de maneira atenciosa.<sup>22</sup> Destaque-se que, dentre as atitudes mencionadas, o ato de tratar o paciente pelo nome e o de se apresentar como profissional foram frequentemente mencionados nas falas dos enfermeiros investigados.

No que se refere à assistência humanizada de enfermagem ao paciente idoso, é de fundamental importância individualizar o atendimento e dar atenção completa àquele ser especial. Além disso, compreender a intimidade no meio assistencial é crucial, visto que privacidade e intimidade são consideradas como sinônimos.<sup>23</sup>

Nesse sentido, o respeito à dignidade, à integridade e à privacidade é imperativo à prática dos profissionais da Enfermagem e dos demais profissionais da Saúde. Essas concepções e reflexões resgatam a moralidade, o discernimento entre certo e errado e a atitude de se colocar no lugar do outro, para que o profissional possa perceber como deve conduzir a ação do cuidar.<sup>24</sup> Tais concepções podem ser identificadas nos relatos a seguir:

*Proporcionar o máximo de privacidade ao paciente idoso na realização de procedimentos [...] (E 1).*

*Respeito o pudor do paciente [...], coloco biombo para promover privacidade. Respeitar a privacidade desse paciente é uma estratégia muito importante para humanizar o cuidar [...] (E3).*

*Respeito à privacidade do paciente, o idoso já tem aquela percepção de longa data, se ele não quer vestir uma bata, respeito seu pudor. Depois vou tentando contornar e falo da rotina do hospital para ele, não tento impor (E 6).*

*Uma boa estratégia é você chegar e se apresentar, para o paciente saber que é você que vai cuidar dele [...]. Eu sempre procuro manter a privacidade do paciente (E 7).*

*Respeitar sua privacidade física [...] considerar os aspectos éticos e bioéticos que permeiam a assistência hospitalar (E 15).*

Essa valorização do respeito à privacidade e ao pudor do idoso revela atitudes do profissional que contribuem para a concepção e planejamento de um ambiente seguro, estimulador da autonomia e da independência desse paciente. Por esse motivo, o enfermeiro deve planejar a adaptação ambiental das pessoas idosas durante a internação. Esse fato é ainda mais importante, porquanto muitos idosos têm dificuldades de interagir em situações ambientais com as quais não se sentem familiarizados, o que poderá ser um fator causador de declínio do seu estado de saúde.<sup>25</sup>

Assim, o cuidado deve ser acompanhado da oferta de um ambiente acolhedor e de um espaço adequado para que o paciente perceba que está sendo tratado de forma humana, independentemente de sua idade e condição clínica.<sup>19</sup> O paciente hospitalizado considera a cama e os objetos que o circundam como seu espaço territorial, seja este um quarto ou uma enfermaria.

Por conseguinte, para que o paciente se sinta respeitado, os profissionais que compõem a equipe de saúde, entre eles, os enfermeiros, devem agir de maneira que desenvolvam atitudes, como bater à porta antes de entrar no quarto, informar o paciente sobre mudanças eventuais de leito e os motivos que justificam tais mudanças, e pedir licença para alterar o lugar dos móveis que constituem sua unidade hospitalar. Esse modo de agir dos profissionais da equipe de saúde visa a preservar a privacidade e autonomia do paciente hospitalizado, por entenderem que alterar seu território sem explicações constitui fonte de estresse para o idoso.<sup>26</sup>

Outra atitude diz respeito ao pedido de permissão, feito pelo profissional, para despir e tocar o paciente. Essa atitude tanto serve para valorizá-lo como ser único e peculiar como para reconhecer que o corpo do paciente está sob o próprio domínio. Tal atitude confere à pessoa idosa dignidade e não viola a sua privacidade. Logo, sua identidade moral e sua autonomia são preservadas.

Sobre o toque terapêutico, sugere-se ao profissional que esteja alerta a alguns pontos, como o valor pessoal que permeia a interação entre o profissional e o paciente, no que tange à idade, sexo, classe social; e respeito às diferenças culturais e ao temor do paciente, avaliando com cuidado a reação dele para decidir por uma abordagem aceitável. Destaque-se que nem todo toque é interpretado positivamente; por isso, é importante estar ciente do seu efeito.<sup>24</sup>

Pesquisa realizada com trinta idosos hospitalizados em hospital público verificou que situações de invasão territorial que desagradaram os idosos foram relacionadas principalmente com o barulho provocado pela equipe, com a negligência quanto à preservação da privacidade e das limitações do espaço do idoso. Já as situações de invasão pessoal foram relacionadas à manipulação da unidade do cliente sem seu consentimento e com o desrespeito à intimidade com a banalização da exposição do corpo.<sup>26</sup>

Urge que o cuidado humanizado seja uma realidade no atendimento do idoso. Essa forma de cuidado pressupõe que se respeite a velhice e seu processo, utilizando-se uma abordagem individual centrada na identidade da pessoa, e não na doença ou no número de leitos, considerando suas crenças e valores e garantindo o respeito à sua privacidade. Portanto, é fundamental que o enfermeiro busque condições cada vez mais humanas de assistência, que ancorem sua prática diária aos mínimos cuidados, ao respeito e à preservação da dignidade da pessoa idosa hospitalizada.

### **Categoria III - Valorização da comunicação verbal e da não verbal com o paciente e sua família.**

Esta categoria contempla a valorização da comunicação verbal e da não verbal do enfermeiro com o idoso e sua família, numa relação compartilhada que permeia o diálogo e contribui para enaltecer a humanização da assistência de enfermagem. A comunicação é utilizada pelo ser humano para fornecer informações e para persuadir, de forma que gera mudanças de comportamento, numa troca de experiências, e para ensinar e discutir os mais variados assuntos.<sup>27</sup>

Na Enfermagem contemporânea, a comunicação é um processo de compreensão, compartilhamento de mensagens enviadas e recebidas. As próprias mensagens e o modo com que se dá seu intercâmbio exercem influência no comportamento das pessoas nela envolvidas.<sup>28</sup> Essas afirmações evidenciam o potencial do processo comunicativo na interação enfermeiro-usuário, especialmente no contexto hospitalar.

Durante o processo de hospitalização, é fundamental proporcionar um novo modo de olhar e agir dos profissionais com os pacientes que estão sob seus cuidados. Comprovadamente, no âmbito hospitalar, a comunicação da equipe de enfermagem não é eficaz.<sup>1</sup> Assim, durante a hospitalização, o paciente permanece fora do seu ambiente familiar e é exposto a um ambiente completamente estranho, onde rotinas e normas

controlam e determinam suas ações. Todavia, nem sempre, esse aspecto é considerado pelos profissionais que o atendem.<sup>29</sup>

Nos relatos a seguir, observa-se que os enfermeiros empregam a comunicação verbal, através do diálogo, e a não verbal, com a finalidade de conhecer as necessidades do paciente, poder oferecer-lhe uma assistência humanizada e fortalecer o vínculo entre enfermeiro e idoso hospitalizado, enfermeiro e familiares do referido paciente, como mostram os trechos das falas a seguir:

*O diálogo, eu acho muito importante. Procuo conversar e escutar o paciente idoso para conhecê-lo e saber o que ele quer naquele momento, como está se sentido, bem como procuro conversar com seus familiares [...] (ENF 6).*

*Utilizo também a comunicação verbal e não verbal. Ouvindo o paciente, conversando com ele, procurando saber o que ele tem a dizer, conversando também com os seus familiares [...] (E 11).*

*Ouvi-lo, dispor de tempo para ouvir o idoso. Ouvir suas queixas, anseios, medos, etc (E 15).*

*Considero a comunicação verbal e a escuta importante para humanizar o cuidar ao paciente idoso (E 10).*

*Eu utilizo a comunicação verbal e não verbal para manter um bom relacionamento com o paciente e idoso hospitalizado e com seus familiares (E 5).*

Esses relatos mostram que os enfermeiros buscam desenvolver estratégias, em especial a comunicação, para propiciar uma assistência integral e humanizada a esse ser e aos seus familiares. Por meio da comunicação, eles puderam identificar as necessidades individuais dos idosos, ouvindo suas queixas físicas e emocionais e avaliando o que é importante para eles, naquele momento, visando realizar uma assistência de enfermagem mais adequada.

Estudo ressalta que a comunicação não é simplesmente uma troca de mensagens entre o enfermeiro e o paciente, mas uma ação que deve ser planejada e individualizada e não seja realizada somente por impulsos, de forma intuitiva. Sendo, portanto, necessário que na comunicação com o paciente, o profissional identifique suas necessidades, informando-o sobre procedimentos ou situações que ele deseja saber, e busque promover educação em saúde, troca de experiências e mudança de comportamentos, entre outros.<sup>30</sup>

Outro estudo acrescenta que o enfermeiro deve articular conhecimentos que permitam o cuidado por meio de atividades de domínio afetivo e cognitivo que contemplem a subjetividade, nas práticas terapêutico-educativas, principalmente a comunicação, para fortalecer o vínculo entre o profissional e o usuário.<sup>31</sup>

Desta forma, a comunicação terapêutica constitui mola impulsora no tocante à humanização do cuidado em enfermagem, uma vez que consiste na habilidade do profissional em aplicar seu conhecimento sobre comunicação para ajudar a pessoa, em especial a pessoa idosa, com tensão temporária, a ajustar-se ao que não pode ser mudado e a superar os bloqueios relacionados com a autorrealização para enfrentar seus problemas.<sup>29</sup> Para isso, é necessário que haja diálogo constante entre ambos, cultivando-se a confiança, o respeito e a empatia, o que contribui para o processo de restabelecimento do paciente.<sup>32</sup>

Os cuidados de enfermagem direcionados para o paciente idoso hospitalizado devem ser individualizados, tendo em vista que ele encontra-se fragilizado pelo processo natural do envelhecimento, muitas vezes numa perspectiva de sobrevida reduzida. Por tal razão, o



enfermeiro deve se aproximar mais dele e se comunicar com ele para identificar suas necessidades e lhe proporcionar uma qualidade de vida melhor.

Logo, é inegável a importância da comunicação, pois esta é considerada uma estratégia importante para humanizar a assistência direcionada ao paciente idoso, a qual exige um alto nível de sensibilidade para suas manifestações verbais e para as não verbais que possam indicar ao enfermeiro suas necessidades individuais.<sup>32</sup> Ressalte-se, no entanto, que não basta ao profissional utilizar somente a comunicação verbal. É preciso estar atento aos sinais não verbais emitidos durante a interação com o paciente.<sup>33</sup>

Outro ponto importante destacado nos depoimentos foi o de que os enfermeiros deste estudo valorizam a comunicação como um meio de informar o paciente idoso sobre os cuidados propostos, de repassar informações aos familiares sobre ele e de adquirir deles informações sobre o paciente, como se percebe nestes relatos:

*Coisas simples como escutar (ouvir) o paciente e conversar informando tudo que será feito com ele. Mesmo sendo idoso, ele precisa saber o que será feito. Procuo estar ouvindo também a família [...] (ENF 3).*

*[...], procuro conversar bastante com o paciente e repasso informações aos familiares sobre sua condição de saúde, procuro ouvi-los também [...] (ENF 2).*

*[...] valorização da comunicação com o paciente [...], incentivo a participação dos familiares nos cuidados e converso com eles sobre as condições do paciente (ENF 8).*

*Procuo interagir bem com o paciente idoso e seus familiares, bem como procuro adquirir informações dos familiares sobre ele, o que contribui para uma assistência humanizada (E 4).*

Os relatos demonstram que os enfermeiros utilizam a comunicação para oferecer informações ao paciente idoso, porque reconhecem que ele tem o direito de ser informado sobre sua condição de saúde, sobre as alternativas de cuidado a ser prestado a eles e sobre os objetivos do tratamento, além do dever desse profissional, de não iniciar um procedimento sem a autorização do paciente. Todos esses direitos são respaldados pelo Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem, em seu Art. 17, que preceitua o dever do enfermeiro: “Prestar adequadas informações à pessoa, família e coletividade a respeito dos direitos, riscos, benefícios e intercorrências acerca da Assistência de Enfermagem”.<sup>7</sup>

Ademais, as falas desses enfermeiros ressaltam que sua atitude de utilizar a comunicação para informar o idoso sobre aspectos da assistência que irá receber reflete um comportamento competente e ético, pois, agindo assim a sua conduta será adequada às necessidades do paciente idoso e contribuirá para uma assistência humanizada.

Os familiares também foram apontados como intermediários das informações fornecidas e solicitadas pelos profissionais. Entende-se que essa atitude adotada pelos familiares demonstrado nos depoimentos se deu, por um lado, como uma possibilidade a mais de o enfermeiro subsidiar o planejamento da assistência de enfermagem ao paciente idoso e não como uma limitação de sua autonomia.

Por outro lado, essa atitude dos familiares foi entendida como um recurso para oferecer aos familiares informações a respeito do idoso que se encontra internado, no sentido de aliviar as expectativas e angústias dele geradas nessa situação. A comunicação é

também utilizada pelos enfermeiros tanto para oferecer apoio aos familiares quanto para facilitar o acesso deles à visita ao idoso hospitalizado, como mostram os seguintes trechos:

*Saber ouvir o paciente e seus familiares [...]. Em determinadas ocasiões, procuro flexibilizar acesso de familiares para visita (E1).  
Procuro conversar com o paciente, ouvir suas queixas e também dou total apoio a seus familiares (E 12).*

Nesses relatos, é possível observar que os enfermeiros procuram oferecer aos familiares do idoso a escuta, o apoio a essa nova realidade por eles vivenciada e uma flexibilidade na rotina hospitalar, no tocante às visitas de familiares, permitindo o acesso deles às unidades de internação.

Estudo destaca a importância do apoio do enfermeiro para a família que tem um familiar idoso hospitalizado. Esse apoio pode ser a educação em saúde, exposta de maneira gradativa para que os membros da família conheçam as implicações dos cuidados que devem ser dispensados ao idoso e possa alcançar a independência necessária nessa situação.<sup>34</sup>

Destarte, esse apoio passa a ser mais relevante quando o familiar é acompanhante, pois a educação em saúde irá auxiliá-lo a colaborar com a equipe de saúde durante a permanência do idoso no hospital, a dar continuidade por ocasião da alta hospitalar ou para enfrentar o luto, em situações de óbito do idoso.

Portanto, considerando-se a importância da comunicação terapêutica e seu benefício no restabelecimento da saúde dos pacientes, deve-se verificar se esta ocorre de modo a possibilitar reflexões sobre as interfaces desse cuidado voltado para o cliente hospitalizado, bem como contribuições para a melhoria da qualidade da assistência de enfermagem.<sup>30</sup>

O desenvolvimento de uma comunicação empática não é um processo fácil de alcançar, pelo fato de essa habilidade não ser uma característica intrínseca de certas pessoas. A comunicação é uma habilidade em que se exige do profissional disciplina e requer dele uma mudança de foco e de atitude. Em outras palavras: transitar do fazer para o escutar, perceber, compreender e identificar necessidades para só depois planejar as ações de cuidado.

Nesse sentido, escutar não é apenas ouvir, mas permanecer em silêncio, utilizar gestos de afeto e de sorriso que expressem aceitação e estimulem a expressão de sentimentos. Perceber não é apenas olhar, mas identificar as diferenciadas dimensões do outro, por meio de suas experiências, comportamentos, emoções e espiritualidade.<sup>33</sup>

É notório que a equipe de enfermagem exerce papel fundamental no processo de recuperação do idoso hospitalizado, uma vez que promove suporte emocional e informativo sobre os cuidados necessários à sua reabilitação, além de proporcionar tranquilidade e conforto perante os sentimentos e as expectativas. Portanto, acredita-se que a comunicação terapêutica propiciará o estabelecimento de intervenções significativas na compreensão e no enfrentamento feito pelo idoso e por seus familiares, das diferentes nuances do processo de hospitalização.

## CONCLUSÃO

Este estudo focalizou as estratégias adotadas por enfermeiros para promoverem o cuidado humanizado em enfermagem com o paciente idoso hospitalizado. A partir da análise das falas dos participantes, verificou-se que eles utilizam e valorizam as seguintes estratégias: o acolhimento, a assistência de enfermagem individualizada, o respeito à autonomia, a comunicação verbal e a não verbal com o idoso e sua família, o respeito a crenças, valores, privacidade e identidade, durante sua hospitalização.

As estratégias referidas expressam de modo enfático, o compromisso dos enfermeiros participantes da pesquisa, no que concerne à promoção da assistência humanizada ao paciente idoso hospitalizado. Ademais, revela a conduta ética e coerente desses profissionais na prática do cuidar, visto que buscam valorizar as pessoas idosas internadas em sua integralidade, isto é, numa perspectiva holística.

Considera-se este estudo relevante para o campo da Enfermagem, em particular para o âmbito assistencial, uma vez que poderá estimular os enfermeiros a refletirem mais na prática do cuidado humanizado com o paciente idoso hospitalizado e subsidiar novas investigações acerca da referida temática.

## REFERÊNCIAS

1. 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): 54-63.
2. Lima TJV, Arcieri RM, Garbin CAS, Moimaz SAS. Humanização na atenção à saúde do idoso. *Saude Soc.* 2010; 19(4): 866-77.
3. Trentini M, Paim L, Vásquez ML. A responsabilidade social da enfermagem frente à política da humanização em saúde. *Colomb Med.* 2011; 42 (Supl1): 95-102.
4. Santos CDS, Santana V, Borges BLC. Assistência de enfermagem a mulheres no processo de envelhecimento. *RBCEH.* 2010; 7(3): 436-44.
5. Minayo MCS. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. 10ª ed. Rio de Janeiro: ABRASCO, 2010.
6. Brasil. Ministério da Saúde. Comissão Nacional de Ética e Pesquisa. Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012. Diretrizes e Normas Regulamentadoras de Pesquisas Envolvendo Seres Humanos. *Diário Oficial da União* 2012.
7. Conselho Federal de Enfermagem. Código de ética dos profissionais de enfermagem. Rio de Janeiro, 2007.
8. Bardin, L. Análise de conteúdo. São Paulo: Edições 70, 2011.
9. Duarte MLC, Noro A. Humanização: uma leitura a partir da compreensão dos profissionais da enfermagem. *Rev Gaúcha Enferm.* 2010; 31(4): 685-92.
10. Rocha FCV, Carvalho CMRG, Figueiredo MLF, Caldas CP. O cuidado do enfermeiro ao idoso na estratégia saúde da família. *RevEnferm UERJ.* 2011; 19(2):186-91.



11. Marco MA, Degiovani MV, Torossian MS, Wechsler R, Joppert SMH, Lucchese AC. Interface Botucatu. 2013; 17(46): 683-93.
12. SousaLB. Educação, cultura e participação popular: abordagem no contexto da educação em saúde. RevEnferm UERJ. 2008; 16: 107-12.
13. Rodrigues RAP, Kusumota L, Marques S, Fabrício SCC, Cruz IR, Lange C. Política nacional de atenção ao idoso e a contribuição da enfermagem. Texto contexto enferm. 2007; 16(3):536-45.
14. Almeida ABA, Aguiar MGG. O cuidado do enfermeiro ao idoso hospitalizado: uma abordagem bioética. Revbioét. 2011; 19(1):197-217.
15. Cunha JXP, Oliveira JB, Nery VAS, Senae LS, Boery RNSO, Yarid SD. Autonomia do idoso e suas implicações éticas na assistência de enfermagem. Saúde debate. 2012; 36(95): 657-64.
16. Flores GC. Cuidado intergeracional com o idoso: autonomia do idoso e presença do cuidador. Rev Gaúcha Enferm. 2010; 31(3): 467-74.
17. Maria MA, Quadros FAA, Grassi MFO. Sistematização da assistência de enfermagem em serviços de urgência e emergência: viabilidade de implantação. RevBrasEnferm. 2012; 65(2): 297-303.
18. Barros DG, Chiesa AM. Autonomia e necessidades de saúde na sistematização da assistência de enfermagem no olhar da saúde coletiva. RevEscEnferm USP. 2007; 41 (Esp): 793-8.
19. Sousa ATO, França JRFS, Santos MFO, Costa SFG, Souto CMRM. Cuidados paliativos com pacientes terminais: um enfoque na Bioética. Rev cuba enferm. 2010; 26(3):123-35.
20. Meireles VC, Matsuda LM, Coimbra JAH, Alvarez AM. Autonomia e direito à informação: contribuições para a gestão do cuidado de idosos hospitalizados. Ciencenferm. 2010; 16(2): 59-68.
21. Rossi-Barbosa LAR, Lima CC, Queiroz IN, Fróes SS, Caldeira AP. A percepção de pacientes sobre a comunicação não verbal na assistência médica. Revbraseduc med. 2010; 34(3): 363-70.
22. Costa SC, Figueiredo MRB, Schaurich D. Humanização em Unidade de Terapia Intensiva Adulto (UTI): compreensões da equipe de enfermagem. Interface Botucatu. 2009; 13 (Supl 1): 571-80.
23. Medeiros FA, Souza GCA, Barbosa AAA, Costa ICC. Acolhimento em uma Unidade Básica de Saúde: a satisfação do usuário em foco. Revsalud pública. 2010;12(3):402-13.
24. Pupulim JSL, Sawada NO. Privacidade física referente à exposição e manipulação corporal: percepção de pacientes hospitalizados. Texto Contexto Enferm. 2010; 19(1): 36-44.
25. Lenardt MH, Hammerschmidt KSA, Pívaro ABR, Borghi ACS. Os idosos e os constrangimentos nos eventos da internação cirúrgica. Texto Contexto Enferm. 2007; 16(4): 737-45.
26. Prochet TC, Silva MJP. Situações de desconforto vivenciadas pelo idoso hospitalizado com a invasão do espaço pessoal e territorial. Esc Anna Nery RevEnferm. 2008; 12(2): 310-5.
27. Mourão CML, Albuquerque AMS, Silva APS, Oliveira MS, Fernandes AFC. Comunicação em enfermagem: uma revisão bibliográfica. Rev Rene, v.10, n.3, p.139-45, 2010.
28. Jesus MCP, Cunha MHF. Utilização dos conhecimentos sobre comunicação por alunos de graduação em enfermagem. Rev Latino AmEnferm. 2008; 6(1): 15-25.
29. Negreiros PL, Fernandes MO, Macedo-Costa KNF, Silva GRF. Comunicação terapêutica entre enfermeiros e pacientes de uma unidade hospitalar. RevEletr Enf. 2010; 12(1): 120-32.
30. Pontes AC, Leitão IMTA, Ramos IC. Comunicação terapêutica em enfermagem: instrumento essencial do cuidado. RevBrasEnferm. 2008; 61(3): 312-8.
31. Pennafort VPS, Queiroz MVO, Jorge MSB. Crianças e adolescentes renais crônicos em espaço educativo-terapêutico: subsídios para o cuidado cultural de enfermagem. RevEscEnferm USP. 2012; 46(5):1067-86.
32. Peterson AA, Carvalho EC. Comunicação terapêutica na Enfermagem: dificuldades para o cuidar de idosos com câncer. RevBrasEnferm. 2011; 64(4):692-7.
33. Araújo MMT, Silva MJP, Puggina ACG. A comunicação não-verbal enquanto fator iatrogênico. RevEscEnferm USP. 2007; 41(3): 419-25.
34. Vieira GB, Alvarez AM, Girondi JB. O estresse do familiar acompanhante de idosos dependentes no processo de hospitalização. RevEletr Enf. 2011; 13(1): 78-89.

Recebido em: 14/01/2014  
Revisões requeridas: Não  
Aprovado em: 15/01/2014  
Publicado em: 01/01/2015

Endereço de contato dos autores:  
Kalina Coeli Costa de Oliveira Dias  
Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, Centro de Ciências da  
Saúde. Universidade Federal da Paraíba, Campus Universitário I  
Cidade Universitária, João Pessoa (PB), Brasil, 58059.900.