



UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA
FACULDADE DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
DEPARTAMENTO DE ENFERMAGEM

**A importância da escuta terapêutica entre estudantes de enfermagem e
pacientes no ambiente hospitalar**

SARAH CAROLINE FERREIRA SANTOS

Brasília - DF

2021

SARAH CAROLINE FERREIRA SANTOS

**A importância da escuta terapêutica entre estudantes de enfermagem e
pacientes no ambiente hospitalar**

Trabalho de Conclusão de Curso
apresentado ao Departamento de
Enfermagem da Universidade de Brasília
como parte dos requisitos para obtenção do
título de Bacharel em Enfermagem.

Orientadora: Prof. Dra Priscila da Silva Antonio

Brasília - DF

2021

SARAH CAROLINE FERREIRA SANTOS

**A importância da escuta terapêutica entre estudantes de enfermagem e
pacientes no ambiente hospitalar**

Trabalho de Conclusão de Curso
apresentado ao Departamento de
Enfermagem da Universidade de Brasília
como parte dos requisitos para obtenção do
título de Bacharel em Enfermagem.

Orientadora: Prof. Dra Priscila da Silva Antonio

Professora Doutora Priscila da Silva
Antonio
Presidente da Banca - Departamento de
Enfermagem/ Universidade de Brasília

Professora Doutora Solange Baraldi
Membro Efetivo - Departamento de
Enfermagem/ Universidade de Brasília

Professora Doutora Valéria Bertonha Machado
Membro Efetivo - Departamento de
Enfermagem/ Universidade de Brasília

Brasília

2021

AGRADECIMENTOS

A Deus, pela força e discernimento nos momentos difíceis

A minha mãe, namorado, família e amigos pelo amparo e presença durante a minha trajetória de vida.

A minha orientadora, professora Dr. Priscila da Silva Antonio, pela dedicação, apoio, orientação e compromisso, sendo fundamental no processo de construção deste estudo e da minha formação acadêmica.

A colega de classe, Gabriella Mendes, pelo apoio na coleta dos dados.

As minhas amigas de graduação, Beatriz, Natasha e Shirley, pelo suporte, principalmente, durante a minha trajetória na Universidade.

A Universidade de Brasília, pela oportunidade de produção desta pesquisa e pelo prêmio de Menção Honrosa.

“Quando eu puder sentir plenamente o outro estarei salva e pensarei: eis o meu porto de chegada.”

Clarice Lispector

A importância da escuta terapêutica entre estudantes de enfermagem e pacientes no ambiente hospitalar*

Sarah Caroline Ferreira Santos¹, Priscila da Silva Antonio²

¹Estudante de Enfermagem. Departamento de Enfermagem. Universidade de Brasília (UnB). Brasília, Brasil. E-mail: sarahcfs72@gmail.com

²Enfermeira. Especialista em Saúde Mental. Mestre e Doutora em Psicologia Clínica e Cultura. Docente da Universidade de Brasília (UnB). Brasília, Brasil. E-mail: priscilantonio@gmail.com

*Trabalho de Conclusão de Curso (TCC), apresentado em formato de artigo científico e em conformidade com as normas da Revista Portuguesa de Enfermagem de Saúde Mental.

Resumo

Esta investigação trata das experiências vividas em uma disciplina prática hospitalar, na qual os alunos de enfermagem se dispõem a ouvir os pacientes de forma lúdica e informal, abrindo um espaço de escuta e acolhimento. O estudo teve como objetivo conhecer sentimentos e percepções de pacientes internados diante do encontro com acadêmicos de Enfermagem durante uma disciplina prática, em um hospital geral, que privilegia a escuta e as dimensões subjetivas do adoecimento. Trata-se de uma pesquisa descritiva de abordagem qualitativa, realizada em um Hospital Universitário no Brasil. A coleta de dados ocorreu por meio de entrevistas semiestruturadas, gravadas e transcritas. Participaram treze pacientes internados na clínica médica. Estudo aprovado pelo Comitê de Ética da Faculdade Ciências da Saúde da Universidade de Brasília, CAAE: 2.139.839. Para análise dos dados, utilizou-se a Classificação Hierárquica Descendente, por meio do *software* IRAMUTEQ. Os resultados apontaram 6 classes: 1-Internação (percepções dos pacientes durante a internação), 2-Paciente (sentimentos e percepções sobre si mesmo), 3-Abordagem (análise da abordagem utilizada pelos estudantes), 4- Comunicação (percepções sobre o diálogo com os estudantes de enfermagem), 5-Encontro (encontro entre estudantes de enfermagem e pacientes) e 6-Família (lembranças das relações familiares dos pacientes). Torna-se nítido a presença dos sentimentos: prazer, nostalgia, alegria, paz e sentimento de ser acolhido, além da liberdade para fazer perguntas e relatar sobre seus próprios sentimentos. O estudo destaca a importância do desenvolvimento de habilidades de escuta e acolhimento na formação de enfermeiros para todas as especialidades da enfermagem. Neste caso, o destaque para pacientes internados em hospital geral.

Palavras-Chave: Relações Interpessoais; Assistência Integral à Saúde; Educação em Enfermagem; Relação enfermeiro-paciente.

Introdução

A doença e a morte desafiam a humanidade não apenas nos aspectos das ciências da vida e do corpo biológico, mas também nas experiências vividas pelo indivíduo. No processo de hospitalização, a pessoa assistida está sujeita a sentimentos e percepções relacionados a perda de sua identidade e autonomia, além da constante redução do sujeito à doença ou ao segmento corporal acometido. Diante da internação, ocorre o afastamento do paciente do seu cotidiano para o ambiente com rotinas e normas rígidas que, por vezes, podem levá-lo a uma experiência desagradável e ao conseqüente aumento do sofrimento no processo de saúde-doença. Nesse contexto, observa-se a necessidade de um atendimento inserido em uma perspectiva integral e humanizada, onde os profissionais de saúde valorizem a singularidade e a multidimensionalidade de seus pacientes para facilitar o processo de recuperação da saúde e o conseqüente retorno às atividades cotidianas (Arcas, Campos, Lima, Fava, Sanches, 2016; Maciel et al. 2020).

Durante a prática assistencial, é tendencioso que a escuta tenha o intuito de obter informações sobre o sujeito para instrumentalizar o cuidado propriamente dito, restringindo a dados objetivos e sem vínculo com sua existência. Em consequência disso, a escuta não é considerada terapêutica por si só e o paciente permanece em um lugar de objeto, alheio a tudo que diz respeito a seus desejos e sofrimentos, tendo em vista que comumente as perguntas são direcionadas aos familiares, visando a obtenção de informações clínicas verídicas (Lima, Vieira, Silveira, 2015).

O cuidado de Enfermagem não se restringe às habilidades técnicas, onde o ser humano, seus sentimentos e percepções são anulados, mas envolve também a relação interpessoal do enfermeiro com o paciente, que se dá através da escuta terapêutica. Essa estratégia tecnológica favorece a comunicação efetiva, pré-requisito para a compreensão do outro, considerando que tal atitude demonstra interesse e respeito pelo ser ouvido, propiciando a superação das dificuldades de vida e saúde dos sujeitos (Nascimento et al., 2020).

A escuta terapêutica busca compreender o sujeito em sofrimento a partir da doença em uma perspectiva multidimensional, considerando fatores políticos, sociais, biológicos, culturais e psicológicos. Além disso, incentiva o sujeito a participar de seu tratamento com autonomia para tomar decisões em relação a sua condição de saúde e as opções terapêuticas em conjunto com a equipe de profissionais do serviço (Lima et al., 2015).

Esta abrangência da assistência de enfermagem tem sido uma preocupação na formação do profissional de Enfermagem, com foco na humanização do cuidado prestado, que é uma das prerrogativas curriculares dos cursos de graduação. Tal estratégia de ensino faz parte da base

fundamental do processo de formação da enfermagem e para torná-la efetiva, é essencial preparar o ambiente, através do uso consciente da empatia, da simpatia, da bondade, do respeito mútuo e da boa comunicação, a fim de torná-lo positivo para o cuidado. Quando o estudante inicia uma relação de diálogo com o paciente, é importante se colocar em aberto, sem expressões que possam transmitir ausência durante a fala e estabelecendo uma comunicação satisfatória. Assim, desenvolve-se a habilidade de escutar a partir de uma linguagem singular do falante e valorizar a comunicação não verbal, para oferecer conforto, alento e confiança ao paciente (Azevedo et al., 2017).

Desta forma, a Enfermagem tem se preocupado em acolher o paciente em seu sofrimento e sua dor, processo que se inicia pela escuta. Diante do exposto questiona-se sobre as ações de Enfermagem, principalmente nos níveis iniciais de ensino-aprendizagem, em sua prática para uma escuta clínica que não reduza o doente a doença. Portanto, este estudo objetiva conhecer sentimentos e percepções de pacientes internados sobre o impacto do encontro com acadêmicos de Enfermagem, durante uma disciplina prática da graduação, que privilegia a escuta e as dimensões subjetivas do adoecimento.

Metodologia

Trata-se de um estudo descritivo de abordagem qualitativa. A investigação foi realizada em um Hospital Universitário no Brasil, no setor de clínica médica. A população do estudo foi composta por treze pacientes que participaram dos atendimentos realizados por acadêmicos da graduação de enfermagem durante uma disciplina prática que aborda tanto conteúdos de habilidades técnicas do cuidado, como também do desenvolvimento do relacionamento interpessoal enfermeiro-paciente e da escuta terapêutica. Para a manutenção do sigilo de suas identidades foram numerados de P1 a P13.

Foram incluídos no estudo os pacientes internados no setor de Clínica Médica, que haviam participado do atendimento feito pelos estudantes de graduação em enfermagem no período matutino; que aceitaram participar do estudo e assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Foram excluídos do estudo os pacientes que: eram menores de 18 anos; estavam sem condições físicas de participar da entrevista; não foram atendidos pelos estudantes; tinham exames agendados no momento da coleta dos dados e aqueles que não assinaram o TCLE.

A coleta de dados foi realizada através de entrevistas semi-estruturadas, gravadas, transcritas e posteriormente analisadas. Esta forma de coleta facilitou a exploração das experiências e dos sentimentos vivenciados pelos pacientes e propiciou um campo rico para analisar as percepções e subjetividades. Como questão norteadora foi solicitado aos pacientes que

falassem sobre os sentimentos e percepções durante o encontro com os acadêmicos de enfermagem, bem como a abordagem adotada por estes estudantes.

Os dados foram analisados por meio da análise lexical a partir das palavras mais frequentes dos segmentos de texto por meio do programa IRAMUTEQ (Interface de R pour les Analyses Multidimensionnelles de Textes et de Questionnaires), combinado ao *software* estatístico R. A análise lexical ancora sua especificidade baseada no tratamento de textos verbais transcritos e, por isso, apresenta dados relevantes aos estudos sobre pensamentos, crenças e opiniões (Camargo, Justo, 2013).

O programa é uma ferramenta complementar ao trabalho do pesquisador, visto que este ocupa o papel de condutor da pesquisa e o IRAMUTEQ torna em evidência essa afirmação ao agrupar os dados já processados com rigor científico. Dentro da pesquisa qualitativa existe uma grande necessidade do pesquisador em assumir responsabilidade, pois é ele quem produz o conhecimento de qualidade (Souza, Wall, Thuler, Lowen, Peres, 2018).

As entrevistas foram adaptadas, quanto a forma, para que o texto pudesse ser reconhecido pelo programa, a fonte e tamanho foram padronizados, bem como eliminados negritos, itálicos, parágrafos e caracteres especiais, tais como: hífen e aspas. As palavras compostas, como, por exemplo, “aluno de enfermagem” e “bate papo” foram separadas com underline, para evitar que o programa as processasse individualmente e fora do contexto. No IRAMUTEQ, esse arquivo é chamado de *corpus textual*. Além disso, o programa identifica as unidades de texto e transforma cada entrevista, que são denominadas Unidades de Contexto Iniciais (UCI) em Unidades de Contexto Elementares (UCE), ou segmentos de texto e identifica a quantidade e a frequência média de palavras, apresentando o número de hapax (palavras que apareceram apenas uma vez), além de pesquisar o vocabulário e reduzir as palavras com base em suas raízes (lematização) e identificar as formas ativas e complementares das palavras (Camargo, Justo 2013; Souza et al., 2018).

Dentre as análises disponíveis no programa, utilizou-se nesse estudo a Classificação Hierárquica Descendente (CHD), ou método de Reinert, no qual os segmentos de texto são classificados em função dos seus respectivos vocabulários e agrupados tomando como base a frequência das palavras lematizadas. Diante dessa análise, obtém-se classes de UCE que possuem vocabulário entre si e vocabulário diferente das UCE de outras classes. Ou seja, as classes são formadas de acordo com o grau de semelhança e ligação entre elas, a partir de sua forma reduzida, possibilitando segurança e credibilidade para uma análise mais qualitativa dos dados (Camargo, Justo, 2013).

O presente estudo foi previamente encaminhado ao Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade de Brasília, tendo recebido parecer favorável para sua realização (CAAE: 2.139.839). Ressalta-se que todos os pacientes receberam instruções verbais sobre o estudo sendo sua participação voluntária, expressa através da assinatura do TCLE.

Resultados

Uma das disciplinas práticas de graduação em enfermagem, da Universidade participante do estudo, trata, além das habilidades técnicas do cuidado o desenvolvimento do relacionamento interpessoal. Nesta disciplina os alunos realizam o atendimento aos pacientes internados na clínica médica, uma vez por semana, abrindo espaço para escuta e acolhimento.

A aceitação para a coleta de dados foi praticamente homogênea, houve uma rejeição, porque uma das pacientes estava sentindo fortes dores e relatou que naquele momento não se sentia em condições físicas para participar, porém fez questão de relatar que a atividade em que participou com os estudantes foi extremamente gratificante para ela. Participaram da coleta de dados treze pacientes, quatro homens e nove mulheres, com idades entre 30 e 60 anos.

O corpus discursivo foi analisado a partir da CHD, constituído por 13 textos iniciais, repartidos em 99 segmentos de texto (ST), com aproveitamento de 81 ST's (81.82%). Emergiram 871 formas distintas de palavras, ocorridas 3.458 vezes. Os resultados apontaram 6 classes e suas respectivas porcentagens de frequência: 1-Internação (12,35%); 2-Paciente (13,58); 3-Abordagem (18,52%); 4- Comunicação (20,99%); 5-Encontro (18,52%) e 6-Família (16,05%). Essa análise está apresentada na figura 1.

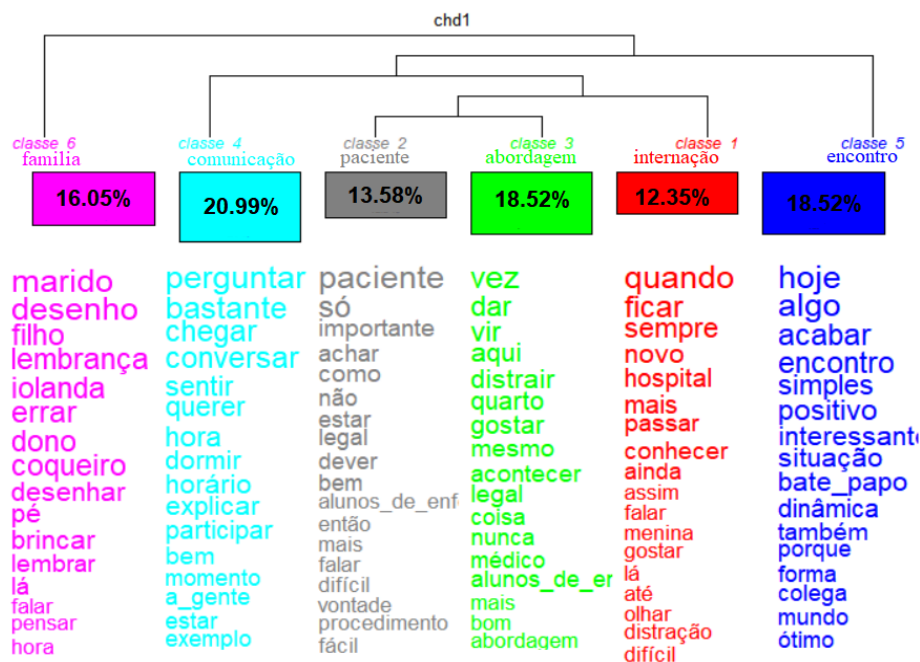


Figura 1- Resultado da Classificação Hierárquica Descendente fornecido pelo software IRAMUTEQ - Brasília, DF, Brasil, 2020.

A seguir, as classes serão discutidas pela ordem de maior para a menor porcentagem do dendograma da CHD.

Classe 4 - Comunicação

Com maior predominância no total do corpus analisado, representando 20,99%, essa classe recebeu a denominação de “Comunicação” por expressar a relação interpessoal entre os estudantes de enfermagem e os pacientes, representando uma tecnologia do cuidado. Ocorreram vocábulos que expressam a comunicação propriamente dita e outras que se referem indiretamente a ela, como: perguntar, bastante, conversar, sentir, querer, explicar, participar, momento, estar, a gente, chegar, hora e horário. Os três últimos, representam a preparação para o momento de diálogo. A comunicação entre profissional e paciente traz confiança e segurança, segundo o P10.

Eu acho que o profissional tem que ter comunicação com o paciente porque passa mais confiança. Quando ele interage parece que cria um ambiente de amizade e pra gente é mais seguro, não apenas para o paciente, mas para o acompanhante também. Acho bem legal o profissional que é comunicativo assim, que realmente se doa pelo trabalho que ele está fazendo. Acho bem legal (P10).

Classe 5 - Encontro

Com a porcentagem de 18,52%, esta classe representa o encontro do paciente com o estudante. Os vocábulos em destaque nesta classe são: hoje, algo, acabar, encontro, simples, positivo, interessante, situação, bate papo, dinâmica, forma, colega, mundo e ótimo. As falas dos pacientes demonstram que a abordagem dos estudantes foi recíproca, tanto no contexto de contribuição durante a conversa, quanto nas trocas que os pacientes tiveram com os estudantes logo após o encontro.

Teve situação que a minha colega teve dificuldade para se expressar, porque ela realmente queria falar com a gente e era onde eles entravam, ajudavam ela e acabou que virou um bate-papo bem interessante, que com certeza agregou algo de positivo para todos nós aqui naquele momento (P4).

Tivemos um momento de distração e isso foi muito bom, todos nós participamos, brincamos e cada um expressou o que estava sentindo (P11).

Classe 3 - Abordagem

Essa classe compreende 18,52% da análise do corpus discursivo, assim como a classe 5. Recebeu essa denominação por representar e caracterizar a aproximação entre estudante e paciente, de forma lúdica e interativa. Dentro dessa classe têm-se os seguintes vocábulos: vez, dar, vir, aqui, quarto e médico. Tais vocábulos demonstram o respeito e o cuidado por parte dos estudantes de enfermagem durante a abordagem.

Chegaram muito educadas, tiveram a paciência de esperar os médicos terminarem o atendimento para continuar (...) quando eles chegaram, elas se afastaram e esperaram a vez delas para não tumultuar e deixaram eles fazerem todo o atendimento, depois elas voltaram a conversar (...) (P10).

Além disso, tem-se os vocábulos: distrair, mesmo, acontecer, legal, coisa, nunca, alunos de enfermagem, bom, mais e abordagem, representando a abordagem utilizada (lúdica) e os sentimentos gerados (sentimentos positivos de acolhimento e permissão).

As alunas são muito boas de abordagem, conversaram primeiro, perguntaram se queríamos participar, disseram pra ficar à vontade se não quiser, se apresentaram, cada uma disse o seu nome e abordaram da maneira correta que nem assustou e nem foi surpresa, elas chegaram explicando bem (P7).

Eu achei muito importante, muito legal. É bom, é uma maneira de distrair os pacientes daqui, porquê tem pessoas que estão aqui há muito tempo e estão agoniados para ir para casa, não tem distração, então achei muito bom (P3).

Classe 6 - Família

Compreende 16,05% do corpus total analisado e foi denominada de “Família”, pois refere-se às lembranças da família, de lugares visitados, de momentos vividos durante a vida, principalmente na infância. Cabe ressaltar que alguns temas abordados durante a escuta envolviam a história de vida dos pacientes e suas lembranças, que geraram sentimentos de saudade. Desse modo, essa classe evidencia a reflexão dos pacientes durante o período de internação, sobre os momentos vividos no seu cotidiano e as suas relações com as pessoas significativas. Estão dentro dessa classe os seguintes vocábulos: marido, desenho, filho, lembrança, lolanda (nome próprio), errar, dono, coqueiro, desenhar, pé, brincar, lembrar, lá, falar, pensar e hora.

Eu desenhei um pé de coco, com uma graminha e umas florzinhas, por que quando eu era menina e morava no mato, tinha um espaço bem grande cheio de coqueiro de coco pequeno, daqueles bem pequenos mesmo, sabe? E a gente ia lá para esses coqueiros brincar e foi disso que eu me lembrei na hora de desenhar (P13).

As meninas que vieram aqui trouxeram uma caixinha com objetos e perguntaram o que lembrava do passado, essas coisas. Eu achei interessante, foi bom (P3).

Classe 2 - Paciente

Compondo 13,58% do total do corpus textual analisado, essa classe recebeu o nome do objeto do estudo (paciente) por fazer referência direta ao paciente, aos seus sentimentos e suas percepções, observados nos vocábulos: achar, importante, legal, dever, bem, estar, falar, vontade, procedimento, difícil e fácil. Quando questionado sobre como o paciente descreve o encontro, ele relatou:

Para mim e para a minha colega paciente com certeza foi necessário, foi necessário (...) então, eu achei que essa dinâmica é um projeto essencial, muito importante não só na minha vida como nos outros pacientes que aqui estão neste hospital (P4).

Classe 1 - Internação

Representando 12,35% do corpus total analisado, essa classe foi denominada “Internação” pois refere-se à experiência vivida pelo paciente durante o período de internação. Os vocábulos que apareceram nesta classe foram: quando, ficar, sempre, novo, conhecer, passar, olhar, hospital, mais, assim, falar e difícil. Dentro dessa classe, foi possível observar os sentimentos dos pacientes em relação à doença, ao tratamento e à mudança do cotidiano.

Como tem quase dois meses que estou no hospital, quero ir embora. A gente perde o ânimo (P7).

Aqui no hospital eu aprendi a gostar de todos, e eu interajo bastante com eles. Eles sabem meu nome, eu sei o nome de alguns (...) (P9).

Eu achei bom, deu pra distrair e sair um pouco dessa realidade que vivemos aqui dentro do hospital (P11).

Discussão

Tendo como referência a análise da CHD e a frequência percentual de cada classe, as falas dos pacientes demonstram suas percepções sobre a importância da comunicação (classe 4), da abordagem (classe 3) e do encontro (classe 5) no ambiente hospitalar, e, por isso, essas foram as classes mais relevantes na análise. O encontro com os estudantes de enfermagem possibilitou que os pacientes falassem sobre si mesmos (classe 2) e sobre a família (classe 6). A classe que trata sobre a internação (classe 1) apareceu com menor destaque na análise, evidenciando que a vivência dos pacientes proporcionou um momento para esquecer-se do tempo de permanência no hospital. As classes serão discutidas pela ordem de relevância percentual da CHD.

Na classe 4 nota-se o poder da comunicação nos ambientes de saúde, visto que a partir dela os pacientes sentiram confiança e segurança para verbalizar seus sentimentos e pensamentos aos estudantes, de forma natural e positiva. A fala do paciente 10 demonstra apreço pela relação que vai além das técnicas de exame físico e anamnese padronizadas. De fato, os pacientes se sentem valorizados e seguros, reagindo de forma positiva diante de uma comunicação de qualidade, onde o profissional de saúde reconhece a singularidade e, ao mesmo tempo, a pluralidade dos indivíduos, além de manter a relação viva, com trocas permeadas por sentimentos, afeto, sensibilidade e emoções.

Durante sua fala, o paciente 10 diz: “Eu acho que o profissional tem que ter comunicação com o paciente porque passa mais confiança. Quando ele interage parece que cria um ambiente de amizade e pra gente é mais seguro (...)”, e evidencia que a comunicação assegura segurança ao paciente. Tratar o paciente de forma respeitosa, valorizando as preferências, necessidades e valores individuais do paciente são alguns dos atributos que incorporam os princípios da segurança do paciente, que é um programa do Ministério da Saúde para melhorar a qualidade do serviço prestado (Brasil, 2014).

Diante disso, a comunicação pode ser um instrumento essencial para a adesão do paciente ao tratamento, principalmente àqueles com doenças crônicas. Todavia, é importante salientar que esta, para de fato ser eficaz, precisa estar pautada na compreensão dos significados, através do incremento do respeito, da bondade nos diálogos, da atenção aos momentos de escuta e aos de fala, da necessidade de demonstrar-se interessado pelo que é dito, da empatia e da simpatia. Talvez mais fundamental do que o respeito pelo outro, seja o autocontrole dos próprios medos, da tensão, das inseguranças internas, dos movimentos de proximidade e distanciamento (Azevedo et al., 2017). É inegável que as relações exercidas diariamente geram efeitos nos indivíduos que participam de tais interações, e justamente por esse motivo se faz necessário, no contexto dos profissionais de saúde, pensar quais efeitos as comunicações geram nos pacientes e se o esperado (como a adesão ao tratamento) está sendo alcançado.

Na classe 5, a fala do paciente 4, quando diz: “ (...) ela realmente queria falar com a gente (...)” enfatiza, no verbo querer, a vontade voluntária em se comunicar com os estudantes, uma vontade consciente em razão do ambiente de escuta e acolhimento que foi proporcionado pelos estudantes. Um espaço de fala foi assegurado, o que normalmente não é possível no ambiente hospitalar, principalmente pelo fluxo de trabalho constante. Em tom de brincadeiras, os pacientes refletiram sobre os próprios sentimentos e se esqueceram de sua doença durante o contato com os estudantes.

A palavra vontade tem o sentido do sentimento interno que o ser humano tem de querer livremente praticar ou deixar de praticar certas ações. O verbo querer é impulsor da ação e faz parte do consciente humano, por ser voluntário e refletido previamente. Isso significa que quanto mais consciente for a vontade, o querer terá maior força e conseqüentemente, a ação sofrerá mudanças (Antonio, Machado, Martins, 2019).

A importância de uma boa abordagem e a oportunidade de conceder ao paciente a escolha de participar se destacam na classe 3, pelo fato de o indivíduo se sentir ativo nas decisões sobre os interesses da própria vida. Destaca-se também a atitude dos estudantes em dizer o próprio nome, criando um espaço de elo terapêutico, afastando qualquer distinção entre a realidade dos sujeitos do cenário em questão e favorecendo a identificação entre eles. O sentimento de pertencimento favorece o protagonismo do paciente. Para alcançar esse protagonismo é necessário valorizar sua voz e subjetividade no processo de cuidado (Bossato et al. 2021).

A luta antimanicomial, apesar de parecer alheia ao contexto aqui apresentado, atua com o papel transformador para as discussões acerca do protagonismo do paciente no processo

saúde-doença. Através das premissas dela, percebe-se a necessidade de oferecer ao usuário autonomia e suporte emocional nos processos da própria vida, colocando-o no centro da atenção e cuidado. Essa atuação só é possível se a pluralidade e a singularidade do indivíduo forem respeitadas, evitando diminuí-lo a uma doença ou sofrimento específico. No Brasil, a participação social é uma das diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS), no qual o envolvimento da pessoa atendida é valorizado com o intuito de propiciar resolutividade eficaz das necessidades em saúde (Bossato et al. 2021). Nesse sentido, a valorização também dos aspectos psicossociais beneficia os pacientes, principalmente aqueles em internações de longa permanência.

A classe 6, denominada como família, demonstra a forma como a atividade lúdica valoriza a história de vida do paciente. Adentrar na subjetividade e nas histórias de vida permite selar vínculo afetivo entre profissional e paciente. O profissional retira-se da posição de poder supremo do saber e do diálogo (anamnese) para o espaço de ouvinte, valorizando o que o paciente tem a dizer sobre si mesmo, conforme ele julgar importante, possibilitando ainda, que a resignificação da própria vida e do momento vivido sejam possíveis.

No momento em que o espaço de fala é proporcionado, o narrador reflete sobre sua própria narrativa de vida, a partir do relato de memórias e fantasias, tomando possível resignificar sua história. Isso ocorre pelo fato de que as narrativas não são simples memórias estáticas. Durante a busca de vivências anteriores, o esforço em reviver os momentos é potente, mas a potência maior talvez esteja na oportunidade de esquecer-se da realidade atual vivenciada. Nesse contexto, o sujeito compreende sua realidade subjetiva e coletiva atual e adentra na produção de uma nova história (Souza, Carreteiro 2016).

A classe 2 representa o movimento interno do paciente, que normalmente é passivo, sem coragem de perguntar, questionar ou opinar. Entretanto, diante do espaço de escuta que lhe foi dado, assume identidade autônoma e relata com clareza o momento vivenciado. Ao assumir o controle da própria voz, como pode-se observar no relato de p4: “Para mim e para a minha colega paciente, com certeza foi necessário, foi necessário (...)”, nota-se que esse tipo de abordagem é uma necessidade.

O verbo necessitar aparece com frequência nas falas dos pacientes durante os atendimentos em saúde. Este verbo é originário do latim *necessitas*, composto pela negação ‘*nē*’, ou seja, aquilo que não ‘cessa’, que é indispensável para a realidade em que o verbo é mencionado (Bréal, 1906 citado em Antonio, 2016 p. 66). A palavra necessitar é concretizada na realidade do paciente, ou seja, não é um sentimento interno e estático. Durante o relato, ocorre a exposição do necessitar no formato de movimento, que requer uma reação de volta e essa

reação é oferecer ao paciente aquilo que ele necessita para que seja saciado e a vida siga seu percurso normalmente (Antonio, 2016). Essa reação, no processo de enfermagem é teorizada através de Wanda Horta (1974), a partir da preocupação do profissional em ofertar ao paciente aquilo que ele necessita. No caso aqui apresentado, a necessidade do paciente é de ser ouvido.

Na classe 1 os pacientes remeteram ao tempo de longa permanência no hospital, principalmente os que estavam sendo tratados com quimioterapia. Por meio das análises realizadas, identifica-se que a internação em si e o contato com os profissionais e outros pacientes geram impactos, podendo ser um fator que contribui para a eficácia do tratamento e aceitação da internação ou pode acarretar danos ao paciente, principalmente sentimentos de negação.

Para amenizar o sofrimento no ambiente hospitalar, é necessário que a equipe de saúde se sensibilize em direção a compreender a realidade da internação e seus possíveis impactos, através da perspectiva do paciente. A partir disso é possível promover estratégias com foco no acolhimento ao paciente internado e na humanização do cuidado prestado (Maciel et al., 2020). Nesse sentido, o costume de reduzir os pacientes ao número do leito ou ao diagnóstico pode ser abolido.

Além disso, nessa classe o paciente 9 relata sobre o nome próprio: “Eles sabem meu nome, eu sei o nome de alguns (...)”, trazendo identidade para as pessoas do relato. Essa fala demonstra o apreço pela valorização do “eu”, em que o paciente se sente reconhecido ao ser chamado pelo próprio nome e também valoriza aqueles que expõem o substantivo próprio pelo qual são nomeados. O nome próprio, além de identificar e personalizar o sujeito, ele o significa. Esse processo envolve uma relação direta do nome com o corpo próprio, ou seja, o nome próprio é vivenciado como uma extensão do corpo do sujeito (Martins, 1991).

Conclusão

O estudo foi proposto com o intuito de conhecer sentimentos e percepções de pacientes internados diante do encontro com acadêmicos da graduação do curso de enfermagem, privilegiando a escuta e as dimensões subjetivas do adoecimento. Trata-se de uma temática complexa por envolver aspectos de diversas naturezas (biológicas, institucionais e emocionais). A internação hospitalar leva os pacientes a vivenciarem sentimentos que podem ser positivos ou negativos para o processo terapêutico.

Na análise dos dados emergiram 6 classes: 1. Internação- que trata das percepções dos pacientes durante o período de internação; 2. Paciente- que são os sentimentos e percepções

dos pacientes sobre si mesmo; 3.Abordagem- discorre sobre a análise da abordagem utilizada pelos estudantes; 4.Comunicação- se refere às percepções sobre o diálogo com os estudantes de enfermagem; 5.Encontro- remete ao encontro entre estudantes de enfermagem e pacientes e 6.Família- fala sobre as lembranças das relações familiares dos pacientes.

As classes se complementam e demonstram a importância das relações interpessoais entre estudantes de enfermagem e pacientes. Os pacientes se sentiram valorizados, ouvidos, compreendidos, respeitados e seguros diante do espaço de fala que lhes foi proporcionado. Este fato permitiu que os pacientes sentissem liberdade para fazer perguntas, falar sobre o passado e o futuro, dar risadas, construir relações com colegas de quarto e relatar, inclusive, sentimentos negativos durante o período de internação.

A pesquisa mostrou ainda que, as intervenções de enfermagem não se resumem apenas às técnicas padronizadas, pelo contrário, as relações interpessoais geram movimentos nos sentimentos dos pacientes, podendo modificar suas percepções e gerar ações que podem mudar o destino dos mesmos.

Implicações para a prática clínica

O estudo reforça que a prática da enfermagem vai além das coordenadas biológicas, como também adentra as dimensões psíquicas do cuidado. Abordar estas dimensões durante o cuidado de enfermagem deve ser levado em consideração pelas escolas formadoras. Por isso, o desenvolvimento das habilidades de relacionamento interpessoal é tão necessário no processo de formação dos enfermeiros para a escuta empática dos pacientes, tendo como fundamentação a visão holística que deve direcionar este profissional no cuidado ao paciente.

Através do exemplo prático de escuta terapêutica aqui apresentada objetiva-se reacender as discussões acerca da humanização do cuidado, da valorização do paciente, de suas singularidades e subjetividades, e, dos benefícios para a saúde mental durante o período de internação. É inegável que os estudos sobre sentimentos humanos são voláteis e carregados de incompletudes, pois essa realidade sofre influências de diversos fatores. Portanto, entende-se que os resultados desta pesquisa não se resumem ao presente artigo.

Referências

Antonio, P., Machado, V. B., & Martins, F. M. M. C. (2019). O Corpo e a Linguagem

Simbólica: Análise Dos Verbos Páthicos e Seu Uso Na Prática Clínica. *Atas Congresso*

Ibero-Americano em Investigação Qualitativa, 2:581–90.

Antonio, P. (2016). O estoma: investigação psicanalítica-existencial do sofrimento psíquico e sua modalização. Tese de Doutorado, Universidade de Brasília, Instituto de Psicologia Clínica e Cultura, Brasília, DF, Brasil.

Arcas, A. B., Campos, G. R., Lima, R. S., Fava, S. M. C. L., & Sanches, R. S. (2016).

Significados Do Papel Do Acompanhante Em Unidade Hospitalar: Visão Da Pessoa

Hospitalizada Com Condição Crônica. *Revista Baiana de Enfermagem*, 30(4):1–8. doi:

10.18471/rbe.v30i4.16936.

Azevedo, A. L., Araújo, S. T. C., Junior, J. M. P., Silva, J., Santos, B. T. U., & Bastos, S. S.

F. (2017). A comunicação do estudante de enfermagem na escuta de pacientes em

hospital psiquiátrico. *Escola Anna Nery*, 21(3):1–6. doi: 10.1590/2177-9465-ean-2016-

0325.

Brasil. (2014). Documento de referência para o Programa Nacional de Segurança do

Paciente. Brasília: Ministério da Saúde.

Bossato, H. R., Dutra, V. F., Azevedo, A.L., Cavalcanti, P. C., Loyola, C. M. D., & Oliveira, R.

M. P. (2021). Protagonismo Do Usuário Na Assistência Em Saúde Mental: Uma

Pesquisa Em Base de Dados. *Barbarói*, (58):95–121. doi:

10.17058/barbaroi.v0i58.15125.

Camargo, B. V., & Justo, A. M. (2013). IRAMUTEQ: Um Software Gratuito Para Análise de

Dados Textuais. *Temas Em Psicologia*, 21(2):513–18. doi: 10.9788/tp2013.2-16.

Horta, W. A. (1974). Livre Docente Da Disciplina Fundamentos de Enfermagem. *Revista Da*

Escola de Enfermagem Da USP, 5(1):7–15.

Maciel, D. O., Freitas, K. O., Santos, B. R. P., Torres, R. S. C., Reis, D. S. T., &

Vasconcelos, E. V. (2020). Percepções de Pacientes Adultos Sobre a Unidade de

Terapia Intensiva. *Enfermagem Em Foco*, 11(1):147–52. doi: 10.21675/2357-

707x.2020.v11.n1.2071.

Nascimento, J. M. F., Neto, F. J. C., Júnior, D. N. V., Braz, Z. R., Júnior, I. G. C., Ferreira, A.

C. C., Santos, L. E. S. S., & Oliveira, A. K. S. (2020). Escuta Terapêutica: Uma

Tecnologia Do Cuidado Em Saúde Mental. *Revista de Enfermagem UFPE on Line*, 14.
doi: 10.5205/1981-8963.2020.244257.

Souza, C. R. A., & Carreteiro, T. C. O. C. (2016). Narrativas de Vida e o Seu Uso Pela
Psicossociologia. *Clínica & Cultura*, 5(1):23–36.

Souza, M. A. R., Wall, M. L., Thuler, A. C. M. C., Lowen, I. M. V., & Peres, A. M. (2018). O
Uso Do Software IRAMUTEQ Na Análise de Dados Em Pesquisas Qualitativas. *Revista
Da Escola de Enfermagem Da USP*, 52:e03353. doi: 10.1590/S1980-
220X2017015003353.

Lima, D. W. C., Vieira, A. N., & Silveira, L. C. (2015). A escuta terapêutica no cuidado clínico
de enfermagem. *Texto Contexto Enfermagem*, 24(1):154–60.

Martins, F. (1991). *O Nome Próprio: Da Gênese Do Eu Ao Reconhecimento Do Outro*.
Brasília: Editora Universidade de Brasília.