

A comunicação do estudante de enfermagem na escuta de pacientes em hospital psiquiátrico

Communication of nursing students in listening to patients in a psychiatric hospital

Comunicación del estudiante de enfermería en la escucha de pacientes en hospital psiquiátrico

Albert Lengruber de Azevedo¹
 Sílvia Teresa Carvalho de Araújo¹
 João Mário Pessoa Júnior¹
 Jaqueline da Silva¹
 Bruna Tavares Uchoa dos Santos¹
 Soraia do Socorro Furtado Bastos¹

1. Universidade Federal do Rio de Janeiro. Rio de Janeiro, RJ, Brasil.

RESUMO

Pesquisa qualitativa, exploratória e descritiva, com o objetivo de analisar a comunicação do estudante de enfermagem na escuta de pacientes em sofrimento psíquico internados em um hospital psiquiátrico. Foi realizada entre abril e maio de 2013, com 23 estudantes de enfermagem regularmente matriculados em instituição pública de Ensino Superior da Região Sudeste do Brasil. Os dados foram coletados a partir de produção artística e entrevista, e analisados e categorizados segundo conteúdo temático. A comunicação não verbal proxêmica foi unanimemente apontada pelos estudantes a partir da posição pessoal-corporal do rosto, pescoço e ombros, adotada na escuta dos pacientes em sofrimento psíquico. O uso consciente da proxemia favoreceu o raciocínio clínico, melhorando a interação e a escuta nas desordens da fala e do pensamento. Uma escuta atenta, efetiva e afetiva demanda disponibilidade, controle do medo, da tensão, da ansiedade e da insegurança.

Palavras-chave: Educação em enfermagem; Comunicação; Estudantes de enfermagem; Saúde mental; Cuidados de enfermagem.

ABSTRACT

Qualitative, exploratory and descriptive study that aimed to analyze the communication of nursing student in listening to patients in mental suffering in a psychiatric hospital. The study was conducted between April and May 2013 with 23 nursing students enrolled in public higher education institution in the Southeastern Region of Brazil. The data were collected from artistic production and interviews, and analyzed and categorized, according to thematic content. The students unanimously appointed non-verbal communication proxemics as the personal body position of the face, neck and shoulders adopted while patients in mental suffering were listened. The conscious use of proxemia favored clinical reasoning, improving interaction and listening in disorders of speech and thought. An attentive, effective and affective listening demand availability, control of fear, tension, anxiety and insecurity.

Keywords: Nursing Education; Communication; Nursing Students; Mental Health. Nursing Care.

RESUMEN

Investigación cualitativa, exploratoria y descriptiva con objetivo de analizar la comunicación del estudiante de enfermería en la escucha de los pacientes en el sufrimiento mental de un hospital psiquiátrico. El estudio se realizó entre abril y mayo de 2013 con 23 estudiantes de enfermería matriculados en una institución pública de educación superior en la Región Sureste de Brasil. Los datos fueron recolectados a partir de la producción artística y entrevistas, y se analizan y clasifican según su contenido temático. La comunicación no verbal proxémica fue designada por unanimidad por los estudiantes como la posición personal del cuerpo de la cara, el cuello y los hombros adoptada en la escucha de los pacientes en el sufrimiento mental. El uso consciente de la proxemia favoreció el razonamiento clínico, mejorar la interacción y la escucha en los trastornos del habla y el pensamiento. Una disponibilidad demanda escucha atenta, efectiva y afectiva, control del miedo, la tensión, la ansiedad y la inseguridad.

Palabras clave: Educación en enfermería; Comunicación; Estudiantes de enfermería; Salud mental; Atención de enfermería.

Autor correspondente:

Albert Lengruber de Azevedo
 E-mail: albertenfermagem@yahoo.com.br

Recebido em 15/11/2016.
 Aprovado em 03/02/2017.

DOI: 10.1590/2177-9465-EAN-2016-0325

INTRODUÇÃO

No processo de formação em enfermagem, a comunicação, na escuta de pacientes em sofrimento psíquico, constitui uma reflexão importante para o ensino do cuidado em saúde.¹ Elege-se tal ferramenta como competência indispensável a este futuro profissional considerando-se a pessoa, família e coletividade na complexidade que envolve o processo de cuidar e seus fundamentos.^{2,3}

No ambiente hospitalar, a comunicação é a grande responsável por tornar as relações interpessoais transparentes e por colocar a importância do respeito mútuo e do raciocínio clínico no cuidado em relevo, processos estes inerentes à tomada de decisão e que devem estar embasados em pensamentos críticos e em fenômenos de interesse da enfermagem. A avaliação, neste contexto, assume a posição de pedra angular do cuidado em saúde.⁴

Muitos ainda são os cenários hospitalares direcionados à execução diária de ações, planos, avaliação e resultados em saúde, desprivilegiando, na escuta de pacientes, a reflexão, que corresponde ao despertar da consciência sobre as próprias posturas; a cautela, necessária para solidificar a comunicação; e as visões de mundo e os contornos que remontam todo processo de formação profissional.^{5,6}

Denomina-se comunicação proxêmica a comunicação definida como o significado social do espaço e do campo interacional, que determina, pelas distâncias e proximidades entre as pessoas, como acontecem as relações interpessoais. A distância íntima é aquela que é mantida em aproximadamente 45cm; a pessoal, 45cm a 1m20cm; a social, 1m20cm a 3m60cm metros; e a pública, a partir de 3m60cm metros até os limites da visibilidade ou da audição.⁷

No ensino de enfermagem, a escuta se apresenta como um recurso valioso para obter, alcançar e apreender habilidades emocionais, cognitivas, comportamentais e terapêuticas da comunicação, ao instrumentalizar o estudante, sem limitar seu fazer à unidirecionalidade, ou seja, aos processos de captação, interpretação de informações e realização de práticas de cuidado, que demandam imparcialidade e neutralidade.¹⁻³ O eixo sociópeto está definido neste contexto como a dimensão que analisa o ângulo dos ombros em relação à outra pessoa, ou seja, que averigua a posição dos interlocutores (face a face, de costas um para o outro ou em qualquer outra angulação). O eixo sociófugo, por sua vez, implica no inverso: no desencorajamento da interação.⁷

Escuta-se não só com os ouvidos, mas com toda alma, olhares, mãos, gestos corporais, vestimentas, movimentos dos lábios e com o coração, aceitando a outra pessoa com empatia e respeito.³ Colocar o estudante a par deste recurso é necessário, pois, à medida que se instrumentaliza seu saber-fazer, a decodificação dos aspectos verbais e não verbais, o reconhecimento da posição facial e da postura corporal, o interesse e olhar atento às manifestações do outro, e a busca de informações inerentes ao campo afetivo, emocional, aos desejos, aos anseios, às tensões, às angústias e aos medos

de cada pessoa são favorecidos pelo raciocínio clínico e pelo senso criativo.^{3,8,9}

Circunscrevendo todo este contexto, delineou-se, para esta pesquisa, a seguinte questão norteadora: Como acontece a comunicação do estudante de enfermagem na escuta de pacientes em sofrimento psíquico internados em hospital psiquiátrico? O objetivo foi analisar a comunicação do estudante de enfermagem na escuta de pacientes em sofrimento psíquico internados em um hospital psiquiátrico.

MÉTODO

Pesquisa qualitativa, exploratória e descritiva, desenvolvida a partir de produção artística e entrevista semiestruturada relativa à comunicação na escuta de pacientes em sofrimento psíquico internados em um hospital psiquiátrico, ocorrida em dois encontros. O primeiro encontro foi anterior ao início das atividades práticas em saúde mental e o segundo, ao final do período letivo, nos meses de abril e maio de 2013, respectivamente.

Participaram deste estudo 23 estudantes do curso de enfermagem de uma instituição pública de Ensino Superior, localizada na cidade do Rio de Janeiro (RJ), Região Sudeste do Brasil. Os critérios de inclusão na pesquisa foram ter mais de 18 anos; estar regularmente matriculado no sétimo período letivo do curso de graduação em enfermagem, e ter ultrapassado 70% dos conteúdos teórico-práticos do curso. Os critérios de exclusão foram: estar presente apenas em um dos encontros propostos e possuir experiências anteriores no cuidado de pacientes em sofrimento psíquico.

O cenário para obtenção dos dados foi uma sala de aula. O acesso aos estudantes deu-se após contato do pesquisador principal com os docentes responsáveis pelo ensino do conteúdo teórico-prático da Disciplina Saúde Mental. Assim, a partir do cronograma de atividades da disciplina, os dois encontros foram agendados, ambos atrelados à realização de um café da manhã, denominado “café afetivo”, e de técnica de relaxamento ao som de música instrumental e ambiente, cuja finalidade foi aproximar o pesquisador do grupo.

O primeiro encontro teve duração média de 40 minutos e contemplou a apresentação dos aspectos gerais da pesquisa, a leitura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, a assinatura dos participantes, e a distribuição individual de uma folha A4 para confecção livre de desenho representativo da comunicação adotada para escutar os pacientes em sofrimento psíquico, com espaço para escrever uma palavra ou frase que sintetizasse o que foi desenhado. Na fase de enunciação, cada estudante compartilhou suas ideias na construção do desenho, promovendo uma discussão coletiva, que permitiu, além do esclarecimento de dúvidas, a exposição de histórias e relatos pessoais.

Após o primeiro encontro, na etapa de reclusão, foram realizadas as transcrições, a leitura flutuante, a releitura exaustiva dos depoimentos gravados e a triangulação conjuntamente às palavras ou frases escritas nos desenhos.

Antes do segundo encontro, distribuiu-se também individualmente outro instrumento impresso, composto por uma pergunta sobre a comunicação adotada para escutar os pacientes em sofrimento psíquico. Após o fornecimento de instruções, estabeleceu-se o tempo mínimo de 10 minutos para sua conclusão.

Foram realizadas então a leitura e a releitura do material produzido nos dois encontros, bem como o reagrupamento dos desenhos, de acordo com os critérios de semelhanças e diferenças de conteúdos, e as ideias neles contidas. Após esta etapa, foi realizada a análise de conteúdo temático.¹⁰ A categoria temática identificada versa sobre a influência da comunicação verbal e não verbal proxêmica na escuta.

Em consonância aos preceitos éticos em pesquisas que envolvem seres humanos, a pesquisa obteve parecer favorável pelo Comitê de Ética em Pesquisa com protocolo 260.221/13. Na apresentação dos trechos das falas nos resultados, manteve-se o anonimato dos participantes, sendo seus nomes substituídos pela letra E (Estudante) seguindo-se da ordem de categorização dos dados da pesquisa: 1, 2, 3, até 23.

RESULTADOS

Entre os participantes, houve predominância do sexo feminino, totalizando 19 estudantes, do estado civil solteiro, com faixa etária entre 20 a 24 anos.

A partir da análise e da interpretação dos achados, elaborou-se uma unidade temática principal, denominada "Comunicação de estudantes de enfermagem na escuta de pacientes em sofrimento psíquico" e suas respectivas definições, a saber: "Escuta como compreensão dos significados da comunicação verbal", "Escuta como canal de comunicação", "Escuta como ato de colocar-se disponível", "Escuta como proximia", "Escuta além de ouvir palavras", "Escuta como observação das ações e comportamentos", "Escuta como atitude solidária" e "Escuta como acolhimento".

O quadro 1 apresenta a categoria temática principal e suas respectivas unidades de definição, além dos principais trechos dos depoimentos que caracterizam cada uma delas.

Os estudantes identificaram a escuta como uma oportunidade de compreender os significados da comunicação verbal, além de ser um canal de comunicação entre estudante-paciente em sofrimento psíquico. O ato de se colocar disponível para escutar o paciente foi compartilhado como uma oportunidade de aprendizagem, visto que saber ouvir exigiu sensibilidade, imparcialidade, neutralidade, doação e respeito, tal como compartilhado.

A proximia, posição adotada na interação entre as pessoas, foi destacada como forma de comunicação que auxilia na escuta. Ao compartilhar que a escuta ia além de ouvir palavras, os estudantes consideraram que precisavam se colocar disponíveis mais vezes para ouvir os pacientes em sofrimento psíquico. Embora a escuta seja uma possibilidade nos diversos ambientes hospitalares, os estudantes destacaram que, para torná-la

efetiva, era preciso ser solidário, dispor de atitudes de ajuda, compreensão, disposição e acolhimento.

DISCUSSÃO

Nesta pesquisa, predominaram jovens do sexo feminino e autodeclaradas solteiras. O reduzido quantitativo de estudantes considerou o total de matriculados no curso de graduação em enfermagem, mostrando-se positivo ao seu desenvolvimento, e configurando como orientador à aprendizagem e à aquisição de habilidades essenciais à formação profissional, como a escuta, o raciocínio clínico, a comunicação efetiva e afetiva, e o relacionamento interpessoal.^{4,11}

Nesta experiência, a efetivação de um espaço dialógico com os estudantes de enfermagem para o compartilhamento dos desenhos favoreceu o relacionamento interpessoal. Esta prática destacou a necessidade de se depurarem os sentidos, que moram e demoram no tempo, no cuidado e na comunicação entre as pessoas. Amplamente aceita na enfermagem, tal estratégia de ensino faz parte da base fundamental do processo de formação da enfermagem.^{3,12}

Para os estudantes, ao se efetivar um diálogo com pacientes, é importante se colocar em aberto, sem expressões dúbias, frente a frente, estabelecendo uma comunicação satisfatória. Só assim desenvolve-se um mecanismo simples e efetivo, que possibilite escutar a partir de uma linguagem própria e valorizar a comunicação não verbal, para oferecer conforto, alento e confiança ao paciente.

Valer-se de técnicas terapêuticas de comunicação inclui saber ouvir; usar terapêuticamente o silêncio; interessar-se pelo que é dito; e aceitá-lo. Todas estas etapas devem acontecer de forma natural, com postura mais relaxada possível, corpo descontraído, braços e pernas descruzadas, e visão horizontal, para favorecer o contato visual e a empatia.⁴

Se o paciente estiver em silêncio, excluído e cabisbaixo, a conduta a ser adotada pelo estudante é não ser invasivo.³ O eixo soció-fugo então se sobrepõe, pelo distanciamento mantido intencionalmente, resultado priorizado pela interação na zona pública.^{7,13}

Dois dos conceitos importantes que a proximia expõe são o espaço pessoal e a territorialidade. O primeiro refere-se a uma espécie de bolha invisível, na qual a proximidade pode ou não ser tolerada, e que se modifica em conformidade com o tipo de relação pessoal que se tem; e o segundo é a área variável que o indivíduo reivindica como sua e que possui as funções de fornecer segurança e manter autonomia, privacidade e identidade pessoal.⁸

Os participantes compartilharam ainda que a comunicação é essencial para cuidado, estando pautada, sobretudo, na compreensão dos significados. Eles consideraram como necessidade a criação de um espaço terapêutico, para tornar afetiva e efetiva a escuta de pacientes em sofrimento psíquico. Tal espaço deve favorecer, além da realização de técnicas de enfermagem, o respeito mútuo, a empatia e a autenticidade das relações.¹

Quadro 1. Categoria temática principal e suas respectivas unidades de definição.

Comunicação de estudantes de enfermagem na escuta de pacientes em sofrimento psíquico	
Escuta como compreensão dos significados da comunicação verbal	Eu desenhei duas pessoas. (...) no caso da escuta! Não só com o enfermeiro, mas com os profissionais. (E.14)
Escuta como canal de comunicação	Eu acho que pela escuta o paciente vai te dizer tudo que ele está sentindo. Às vezes um gemido de dor, um sorriso, qualquer som (...) qualquer coisa que ele reproduzir para você, tudo vai ter significado. (E.11)
Escuta como ato de colocar-se disponível	Quando você está escutando o que ele está falando, está dando atenção. (...) às vezes você acaba interferindo, falando alguma coisa que tem a ver (...) você está só olhando para ele, mas está ali. Por isso é bom saber ouvir. (E.13)
Escuta como proxemia	Minha intenção foi procurar ouvir o paciente. As angústias (...) as preocupações, para poder ver o que se pode fazer por ele. Porque é muito fácil deixar o paciente ali calado, excluído, cabisbaixo. Agora, você ir lá, conversar com ele, ver o que está acontecendo, o que está passando na cabeça dele é outra coisa. (E.17)
Escuta além de ouvir palavras	A dificuldade que eles apresentam. (...) Com a visão a gente consegue ver isso bem nitidamente. (E.11) Quando eu olho para os pacientes, sinto eles frágeis, muito frágeis mesmo. (E.13)
Escuta como observação das ações e comportamentos	Por meio da audição você pode perceber a estrutura do pensamento, pela linguagem. Coloquei até a ecolalia, a perseveração, entre outras coisas que podem ser negadas pela visão (...) Eu pensei na questão da ordem do pensamento. (E.10)
Escuta como atitude solidária	Quando a comunicação é efetiva, no sentido do familiar estar presente, conversar sobre as coisas que estão acontecendo lá fora, (...) quais são suas angústias, o quadro da pessoa sempre melhorava. (E.10) Escuta ativa e olhar atento são as melhores ferramentas de personalização do cuidado. É ótimo! O torna mais eficiente! (...) inclusive eu desenhei um ouvido aqui, dando essa ideia de que a gente tem que ouvir o paciente. Da importância que é ouvir esse paciente. (E.15)
Escuta como acolhimento	Uma das coisas principais seria você escutar, por mais que seja um delírio, alucinação. Porque pela escuta você pode tomar providências, por mais que a gente esteja exausto, tenha feito aquele plantão exaustivo, a escuta seria a palavra-chave (E.14) (...) A escuta é uma coisa que a gente aprende no decorrer do curso, mas parece que muitas vezes fica de lado, principalmente com paciente psiquiátrico. (E.14)

Na área da saúde, a escuta pode ser descrita como o ato de dar a devida atenção à pessoa que fala, ou mesmo significar uma ação que auxilia na avaliação precoce do que é dito, não dito, ou interdito pelas pessoas.^{4,14} Na enfermagem, a escuta pode traduzir uma atitude ou uma demanda à aquisição de competências de comunicação terapêutica. Para torná-la efetiva no ensino de enfermagem, é importante, antes de qualquer obrigatoriedade acadêmica, consolidar o ambiente e torná-lo positivo para o cuidado.⁴ Isso é possível através do uso consciente da empatia, da simpatia, da bondade, do respeito mútuo e boa comunicação.

Ao serem sensibilizados para a escuta e tendo como auxílio eventual um terceiro ouvinte, os estudantes consideraram que sua capacidade de perceber a teoria e a prática melhorou significativamente, pois eles conseguiram aprender a trabalhar sobre o eu em relação ao que estabelecem com sua realidade.¹⁵ Escutar começa não por interpretar, mas por suspender todo julgamento, por procurar compreender, por empatia, os sentidos e significados que existem em uma prática ou situação de cuidado.⁶

O ensino da comunicação com valorização do enfoque da proxemia foi capaz de produzir reações e mudanças nos estudantes de enfermagem, pelo *feedback* positivo na forma

de ver, sentir e ouvir a pessoa. O espaço dialógico construído nesta experiência auxiliou na tradução dos modos pelos quais os participantes se colocaram e se movimentaram em relação aos outros, e como gerenciaram o espaço para escutar.^{1,2} Em síntese, a comunicação proxêmica apresentou-se como uma ferramenta facilitadora no processo de ensino-aprendizagem, pela oportunidade de interação com as pessoas. É importante, contudo, saber explorá-la, não somente pela linguagem não verbal, mas também a partir da relação ambiente-pessoa, na qual as pessoas influenciam o ambiente e vice-versa.¹³

A dificuldade em ouvir outra pessoa reside no fato de que cada uma carrega em sua história os próprios pressupostos, em forma de valores, crenças, significados, razões, propósitos e objetivos.¹⁶ Quando a escuta é sensível, ela aceita surpreender-se pelo desconhecido, pois, mais que uma arte, esta ação procura circunscrever um universo e propor modelos de referência, até que se prove o contrário.¹⁷ Se a função precípua na enfermagem é o cuidado ao ser humano, é necessário enfatizar sua complexidade, focando nisso a compreensão e o respeito por meio de uma escuta atenta e sensível.¹⁶

Para despertar este conhecimento nos estudantes, foi necessário estimulá-los a ouvir o outro e sensibilizá-los para uma prática de cuidado que demanda, além de conhecimento sobre a estrutura psíquica, linguagens, comportamentos e sequenciamento de pensamentos, uma maior consciência sobre quem é a pessoa,¹ colocando-a no centro da abordagem do cuidado em saúde mental.³

Ouvir, dependendo da situação, pode ser um caminho para ampliar o ponto de partida.¹⁶ Ouvir sem interferências, concordando ou discordando do que é dito, pode ser entendido como uma postura de respeito ao próximo. Concordar pode não necessariamente significar colocar-se à mercê do que os outros estão dizendo, da mesma forma que discordar não implica defender as próprias opiniões.¹⁶ Por isso, é importante promover a aprendizagem de forma ativa, despertando o pensamento crítico dos estudantes, e atentando-os para o desenvolvimento e a aquisição de habilidades pautadas no agir, no ouvir e no sentir.^{12,18}

Na avaliação de pacientes em sofrimento psíquico, o graduando reconheceu que a ecolalia (uma repetição imediata ou tardia de palavras, frases e sons ouvidos e expressos de maneira descontextualizada) e a perseveração (uma repetição persistente de ideias sobre determinado fato, opinião e incapacidade de modificá-las) são elementos de comunicação indicativos de alterações no comportamento que podem ser negadas pela visão e pelo reconhecimento possível por meio do raciocínio clínico.¹⁷

A experiência de desenhar tornou possível o desenvolvimento de competências importantes à tomada de decisão dos estudantes de enfermagem e favoreceu o reconhecimento das barreiras que interferem na escuta de pacientes em sofrimento psíquico, os pontos fortes e fracos de uma relação terapêutica, e os indicativos de atenção à interação entre enfermagem, paciente e instituição de saúde.^{2,3,15}

Neste estudo, a comunicação proxêmica destacou-se unanimemente dentre aquelas adotadas pelos estudantes de

enfermagem para escutar, por valorizar a posição pessoal-corporal, o rosto, o pescoço e os ombros, mantida na interação e no cuidado direcionados a pacientes com transtornos mentais.¹⁹

Reconhece-se que parte da comunicação adotada na escuta, além auxiliar na efetivação de relacionamentos positivos, envolveu o reconhecimento dos aspectos não verbais proxêmicos. Cada movimento ou posição do corpo possui funções distintas: adaptativas, expressivas e defensivas, umas conscientes, outras não; quando elas são conhecidas, tem-se a opção de assumir o desafio diário de exercê-las conscientemente a favor da interação.⁸

CONCLUSÃO

Nesta experiência, que marcou o processo de ensino-aprendizagem na área da saúde mental, a comunicação não verbal proxêmica foi unanimemente referida pelos estudantes de enfermagem, pela valorização da posição pessoal-corporal mantida, rosto, pescoço e ombros durante a escuta de pacientes em sofrimento psíquico.

O raciocínio clínico apresentou-se como uma competência importante à escuta, que, ao auxiliar o estudante, favoreceu o reconhecimento das desordens na fala e no pensamento, melhorando a interação e a escuta. Para tornar esta escuta atenta, efetiva e afetiva, são necessários a disponibilidade e o controle do medo, da tensão, da insegurança, dos movimentos de proximidade e distanciamento, e da posição adotada para escutar.

Recomenda-se a abertura de um espaço para a efetivação da comunicação proxêmica no ensino de enfermagem, com enfoque nas estratégias e nas habilidades inerentes à escuta pelo futuro profissional nos diversos ambientes de cuidado.

REFERÊNCIAS

1. McKenna L, Brown T, Boyle M, Williams B, Palermo C, Molloy E. Listening and communication styles in nursing students. *J Nurs Educ Pract* [Internet]. 2014; [cited 2017 Jan 16]; 4(11):50-8. Available from: <http://www.sciencedirect.com/journal/index.php/jnep/article/view/4741/3266>
2. Pazargadi M, Fereidooni Moghadam M, Fallahi Khoshknab M, Alijani Renani H, Molazem Z. The Therapeutic Relationship in the Shadow: Nurses' Experiences of Barriers to the Nurse-Patient Relationship in the Psychiatric Ward. *Issues Ment Health Nurs* [Internet]. 2015 Jul [cited 2017 Jan 6]; 36(7):551-7. Available from: <http://www.tandfonline.com/doi/abs/10.3109/01612840.2015.1014585?journalCode=imhn20>
3. Azevedo AL, Araújo STC, Vidal VLL. How nursing students perceive communication with patients in mental health. *Acta Paul Enferm* [Internet]. 2015 [cited 2017 Jan 16]; 28(2):125-31. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0103-21002015000200125&script=sci_arttext&tlng=en <http://dx.doi.org/10.1590/1982-0194201500022>
4. Mathevala FR, Khoza LB. Nurse educators and student nurse neophytes' perceptions of good interaction in the classroom setting. *Health SA Gesondheid* [Internet]. 2013; [cited 2017 Jan 16]; 18(1):[aprox. 9 telas]. Available from: <http://www.hsag.co.za/index.php/HSAG/article/view/669> doi: 10.4102/hsag.v18i1.669
5. Paes MR, Maftum MA. Communication between nursing team and patients with mental disorder in an emergency service. *Ciênc Cuid Saúde* [Internet]. 2013 Jan/Mar; [cited 2017 Jan 16]; 12(1):55-61. Available from: http://www.periodicos.uem.br/ojs/index.php/CiencCuidSaude/article/view/15830/pdf_1 <http://dx.doi.org/10.4025/cienccuidsaude.v12i1.15830>

6. Jorge MS, Pinto DM, Quinderé PD, Pinto AG, Sousa FS, Cavalcante CM. Promotion of Mental Health - Technologies for Care: emotional involvement, reception, co-responsibility and autonomy. *Ciênc Saúde Coletiva* [Internet]. 2011 [cited 2017 Jan 16]; 16(7):3051-60. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232011000800005 <http://dx.doi.org/10.1590/S1413-81232011000800005>
7. Hall ET. *A Dimensão oculta*. São Paulo: Martins Fontes; 2005.
8. Prochet TC, Silva MJP. Proxêmica e cinésica como recursos comunicacionais entre o profissional de saúde e o idoso hospitalizado. *Rev Enferm UERJ* [Internet]. 2012 Jul/Set [cited 2017 Jan 16]; 20(3):349-54. Available from: <http://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/enfermagemuerj/article/view/2337>
9. Wyder M, Bland R, Blythe A, Matarasso B, Crompton D. Therapeutic relationships and involuntary treatment orders: Service users' interactions with health-care professionals on the ward. *Int J Ment Health Nurs* [Internet]. 2015 Apr [cited 2017 Jan 16]; 24(2):181-9. Available from: <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/inm.12121/abstract;jsessionid=E994B6DAAD03E294F1880621D1771FF7.f01t01?userIsAuthenticated=false&deniedAccessCustomisedMessage=>
10. Bardin L. *Análise de conteúdo*. Lisboa: Edições 70; 2011. 279p.
11. Farrelly S, Lester H, Rose D, Birchwood M, Marshall M, Waheed W, et al. Improving Therapeutic Relationships - Joint Crisis Planning for Individuals With Psychotic Disorders. *Qual Health Res* [Internet]. 2015 Dec [cited 2016 Jan 16]; 25(12):1637-47. Available from: http://journals.sagepub.com/doi/abs/10.1177/1049732314566320?url_ver=Z39.88-2003&rfr_id=ori:rid:crossref.org&rfr_dat=cr_pub%3dpubmed doi: 10.1177/1049732314566320
12. Zamanzadeh V, Valizadeh L, Azimzadeh R, Aminaie N, Yousefzadeh D. First and Fourth-Year Student's Perceptions about Importance of Nursing Care Behaviors: Socialization toward Caring. *J Caring Sci* [Internet]. 2014 Jun 1 [cited 2017 Jan 16]; 3(2):93-101. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4134170/> doi: 10.5681/jcs.2014.010.
13. Terra AC, Vaghetti HH. Proxemics Communication in Nursing work: an integrative literature review. *Cienc Enferm* [Internet]. 2014; [cited 2017 Jan 18]; 20(1):23-34. Available from: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95532014000100003 <http://dx.doi.org/10.4067/S0717-95532014000100003>
14. Bax AMC, Araujo STC. No verbal expression from the patient in care: perception of the nurse in cardio intensive care unit. *Esc Anna Nery* [Internet]. 2012 Out/Dez; [cited 2017 Jan 16]; 16(4):728-33. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-81452012000400012 <http://dx.doi.org/10.1590/S1414-81452012000400012>
15. Menezes SSC, Correa CG, Gengo e Silva RC, Cruz DAML. Clinical reasoning in undergraduate nursing education: a scoping review. *Rev Esc Enferm USP* [Internet]. 2015; [cited 2017 Jan 16]; 49(6):1032-9. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v49n6/0080-6234-reeusp-49-06-1037.pdf> <http://dx.doi.org/10.1590/S0080-62342015000600021>
16. Camillo SO, Nóbrega MPSS, Theo NC. Nursing undergraduate students' view on listening to patients during care delivery. *Rev Esc Enferm USP* [Internet]. 2010 [cited 2017 Jan 16]; 44(1):99-106. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0080-62342010000100014&script=sci_arttext&tIng=en <http://dx.doi.org/10.1590/S0080-62342010000100014>
17. Franzoi MAH, Santos JLG, Backes VMS, Ramos FRS. Musical intervention as a nursing care strategy for children with autism spectrum disorder at a psychosocial care center. *Texto Contexto Enferm* [Internet]. 2016 [cited 2017 Jan 16]; 25(1):e1020015. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104-07072016000100701&script=sci_arttext&tIng=en <http://dx.doi.org/10.1590/0104-070720160001020015>
18. Souza DN, Souza FN. Nursing Teaching Strategies by Encouraging Students' Questioning, Argumentation and Explanation. *Rev Esc Enferm USP* [Internet]. 2014 [cited 2017 Jan 16]; 48(Sp2):155-63. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342014000800155 <http://dx.doi.org/10.1590/S0080-62342014000800023>
19. Carvalho EC, Cruz DALM, Herdman TH. Contribuição das linguagens padronizadas para a produção do conhecimento, raciocínio clínico e prática clínica da Enfermagem. *Rev Bras Enferm* [Internet]. 2013 [cited 2017 Jan 16]; 66(Spe):134-41. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672013000700017 <http://dx.doi.org/10.1590/S0034-71672013000700017>