

O IMPACTO DO COMPORTAMENTO NÃO VERBAL NO CONTEXTO DA PSICOLOGIA HOSPITALAR

IMPACT AND OF NON-VERBAL BEHAVIOR IN THE CONTEXT OF HOSPITAL PSYCHOLOGY

BRUNO RODRIGUES COSTA¹, ROBERTO RIBEIRO DE MOURA², BRUNA DANIELLA DE SOUZA SILVA³

1. Acadêmico do curso de Psicologia da Faculdade Estácio de Sá de Goiás-FESGO; 2. Psicólogo Hospitalar da Santa Casa de Misericórdia de Goiânia – GO; 3. Docente da Escola Superior da Polícia Civil do Estado de Goiás*.

* Seção de Inovações em Identificação Humana e Laboratório Papiloscópico do Instituto de Identificação da Polícia Civil do Estado de Goiás. Rua 66, nº12, Centro, Goiânia, Goiás, Brasil. CEP: 74055-070. brunadani.souza@gmail.com

Recebido em 07/08/2020. Aceito para publicação em 21/10/2020

RESUMO

O processo de comunicação no espaço hospitalar é crucial para manter um ambiente mais humanizado, garantindo aos pacientes e seus familiares a orientação e o apoio necessário em momentos de crise. O psicólogo possui um papel fundamental nesse contexto e para o melhor desenvolvimento de suas ações, deve estar atualizado com técnicas que garantam o bom desempenho de suas funções. Este estudo enfatiza a importância do psicólogo hospitalar desenvolver capacidades técnicas de sua formação e uma expertise em comunicação não verbal, conseguindo entender e ser entendido através de métodos de comunicação específicos, que garantirão um bom diálogo no ambiente hospitalar. Para isso, foi feita uma revisão bibliográfica por meio de consulta em bancos de dados bem como em fontes secundárias tais como artigos científicos, livros, teses dissertações e revistas, para se entender melhor como esses conhecimentos norteiam o trabalho da Psicologia. Como palavras-chave utilizaram-se os termos comportamento não verbal, psicologia hospitalar e métodos de comunicação. As fontes consultadas e utilizadas apresentaram datas de publicação entre 2004 e 2019. Assim, foram discutidas as formas de comunicação não verbal, como: oculésica (contato visual), tacésica (uso do toque), cinésica (expressões corporais), expressões faciais das emoções, proxêmica (distância entre pessoas) e aparência, evidenciando-se o valor de o profissional saber observar na prática tais comportamentos. Conclui-se que esses conhecimentos devem ser aprendidos através de treinamentos e estudos sistematizados, podendo facilitar e agilizar o trabalho nos hospitais, melhorando consideravelmente a relação entre o psicólogo e o paciente, seus familiares e até mesmo com a equipe multiprofissional.

PALAVRAS-CHAVE: Comportamento adaptativo; Psicologia em saúde; Métodos de comunicação.

ABSTRACT

The communication process was not hospitable and was crucial to maintain a more humane environment, guaranteeing patients and their families the guidance

and support needed in times of crisis. Or the psychologist has a fundamental role in the context and, for the best development of his years, he must be updated with techniques that guarantee or perform his functions. This study emphasizes the importance of a hospital psychologist developing the technical skills of his training and his experience in verbal communication, being able to understand and be understood by specific methods of communication, which will guarantee dialogue in a non-hospital environment. For this, it was a bibliographic review through consultations in databases and secondary sources, such as scientific authors, books, essays, dissertations and journals, to be understood as those with North American knowledge or with expertise in psychology. As words, we will use thermal verbal behavior, hospital psychology and communication methods. As consulted and used sources, they will present publication data between 2004 and 2019. Thus, non-verbal forms of communication were discussed, such as: ocular (eye contact), tacetic (touch in use), kineetics (body expressions), facial expressions of emotions, proxemic (distance between weights) and appearance, showing the value of professional knowledge of how to observe such behaviors. It is concluded that these procedures must be learned through training and systematic studies, being able to facilitate and speed up or hospitalize, considering considerably the relationship between the psychologist and the patient, their family members and the same team with a healthy team.

KEYWORDS: Adaptive behavior; health psychology; communication methods.

1. INTRODUÇÃO

No ambiente hospitalar a comunicação tem papel fundamental no cuidado e na promoção da saúde, sendo considerada um elemento essencial nas políticas de humanização (SOARES; POLEJACK, 2016). Segundo Souza; Silva; Mesquita (2015), comunicação

é a transmissão de informações envolvendo a emissão, recepção e compreensão das mensagens, podendo ser verbal e não verbal. Os profissionais de saúde podem usar a comunicação para orientar, apoiar, esclarecer e assistir na execução de necessidades básicas de seus pacientes, podendo gerar rapport e empatia, auxiliando na comunicação difícil (MOTA; FRANÇA, 2010).

O psicólogo no contexto hospitalar tem como objetivo específico minimizar o sofrimento que uma internação provocada no paciente, criando um relacionamento profissional mais humanizado e com um enfoque diferente da terapia habitual. Nos pacientes conscientes a comunicação não verbal deve ser bem explorada, já os pacientes inconscientes a comunicação deve ser realizada de forma mais privilegiada (PRADO; CECATO; SILVA, 2013). Esses profissionais precisam desenvolver métodos, intervenções e abordagens na comunicação que atendam as diferentes demandas, favorecendo assim a expressividade dos pacientes que possuem limitações e dificuldades em se comunicar, ou alguma impossibilidade de comunicação verbal, quando a escuta torna-se difícil e sem resultados (VELASCO; RIVAS; GUAZINA, 2012).

De acordo com Soares; Polejack (2016), um aspecto que deve ser analisado é a observação da linguagem empregada durante o processo de comunicação na captação das informações fornecidas pelos emissores, evitando-se problemas de interpretações, prestando atenção às reações psicológicas, analisando o nível de compreensão das informações, as reações emocionais, o comportamento não verbal e os canais e métodos de comunicação usados. Essas análises podem ajudar na relação profissional e no entendimento das dificuldades de comunicação em saúde.

A comunicação não verbal se torna uma adaptação natural do paciente, por isso a necessidade de se entender esse processo. Por causa da dificuldade da comunicação verbal os pacientes hospitalizados podem utilizar: gestos, expressões faciais, vocalização sem conteúdos (grunidos), apontar com os olhos, dentre muitas outras ações. Sismeiro (2016) ressalta que as vocalizações na forma de gemidos associadas a uma expressão facial podem identificar que o paciente está num quadro de dor. Diante disso, a análise da comunicação não verbal no processo de dor tem uma importância fundamental na área da saúde. O psicólogo no contexto hospitalar deve atuar facilitando o fluxo das emoções e reflexões dos pacientes, familiares e até mesmo de sua equipe multiprofissional (FERREIRA; MENDES, 2013).

Face ao exposto, o objetivo deste estudo é apontar a importância do psicólogo hospitalar desenvolver capacidades técnicas de sua formação e uma expertise em comunicação não verbal, conseguindo entender e ser entendido através de métodos de comunicação específicos, que garantirão um bom diálogo no ambiente de saúde.

2. MATERIAL E MÉTODOS

Trata-se de uma revisão bibliográfica realizada através de busca nos bancos de dados eletrônicos: *National Library of Medicine* (Medicine-PubMed), Science Direct (Elsevier), Biblioteca Virtual da Saúde (BVS-Medline), *Scientific Eletronic Library Online* (SciELO), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LiLACS), Sistema Regional de Informação em Linha para Revistas Científicas da América Latina, Caribe, Espanha e Portugal (LATINDEX), *ReserchGate* e Periódicos Eletrônicos em Psicologia (PePSIC) com resultados restritos aos idiomas inglês, português e espanhol identificando a produção científica sobre essa temática. Foram consultados documentos publicados relacionados à importância da comunicação não verbal no trabalho do psicólogo hospitalar, incluindo artigos científicos, teses, dissertações, monografias, trabalhos de conclusão de curso e livros. O levantamento bibliográfico foi realizado no primeiro semestre de 2020 e os textos utilizados apresentam datas de publicação entre 2004 e 2019. A seleção dos trabalhos utilizados neste estudo foi baseada nas temáticas: comportamento não verbal, psicologia hospitalar, métodos e canais de comunicação, comportamento adaptativo e psicologia em saúde, que serviram como base teórica para o desenvolvimento deste artigo. Foram excluídos textos que não abordavam os objetivos deste estudo.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

A comunicação é um processo complexo que abrange a percepção, a compreensão e a transmissão de mensagens por parte de cada sujeito envolvido na interação (emissor e receptor), considerando-se o contexto, a cultura, os valores individuais, as experiências, os interesses e as expectativas próprias de cada um (CARVALHO; PARSON, 2012). Ela pode ser verbal e não verbal, sendo que a não verbal pode ser involuntária ou um ato de comunicação propositado referindo-se a mensagens enviadas por ações e comportamento humanos. Os sinais da comunicação não verbal são utilizados para complementar, substituir ou contradizer a comunicação (ALMEIDA, 2005).

Segundo Bresolin (2010), a comunicação não verbal engloba diversos aspectos e conhecê-la se torna uma ferramenta importante e uma evolução nas relações. Para uma observação eficiente dos processos comunicativos não verbais, nunca devemos buscar componentes separadas, toda informação deve ser combinada pelos diferentes canais e métodos de comunicação. Os canais que podem ser observados durante uma interação são: cinésica (movimentos, expressões e postura corporal), oculésica (contato visual), tacésica (uso do toque), expressões faciais das emoções, proxêmica (distância entre pessoas), sinais da paralinguagem e aparência.

Dentro da cinésica observa-se vários aspectos, tais

como: orientação do corpo, postura, gestos, expressão faciais, movimentos dos olhos e sobrancelhas ou direção da oculésica (BRESOLIN, 2010). A expressão corporal pode manifestar aspectos motivacionais, atitudes, intenções e reações voluntárias e involuntárias, conscientes e inconscientes. Vale ressaltar que a movimentação corporal é uma forma aprendida de comunicação dentro de cada cultura e pode ter muitas variantes (PEREZ; LEON; OLIVARES, 2017).

A expressão facial das emoções é considerada um dos canais mais importantes dentro da análise do comportamento não verbal, onde reconhecer as emoções é uma habilidade interpessoal fundamental para profissionais da saúde. A face de uma pessoa pode mostrar informações sobre a emoção que está sentindo ou sobre emoções que pretende ocultar. A análise das expressões faciais dos pacientes facilita a distinção dos estados emocionais, proporcionando informações importantes sobre o estado de dor, podendo auxiliar na alteração de estratégias psicoterápicas de uma forma dinâmica, fazendo com que o terapeuta seja mais assertivo (PEREZ; LEON; OLIVARES, 2017; SANTOS, 2017).

O sistema de codificação da face FACS (*Facial Action Coding System*), foi desenvolvido por Ekman e Friesen em 1978 e consiste em um sistema para codificar as expressões faciais humanas através de sua desconstrução em unidades específicas de ação (AU-unidade de ação) e seus segmentos temporais. Este sistema permite identificar emoções em função da atividade muscular facial, baseado na análise das sete emoções básicas e universais: raiva, desprezo, nojo, medo, felicidade, tristeza e surpresa (PEREZ; LEON; OLIVARES, 2017; REUSE; SIQUEIRA, 2019). Amplamente utilizado nas investigações policiais e em pesquisas científicas, esse protocolo poderia auxiliar o trabalho da equipe multiprofissional na assistência aos pacientes. Entretanto, apesar do advento da evolução tecnológica não é comumente utilizado na prática.

A tacésica é um canal de comunicação proporcionado pelo toque que favorece os aspectos afetivos e pode ser usado por pacientes com dificuldade de emissão sonora da voz. Esse canal de comunicação não verbal pode agregar valor e sentimento a pacientes internados, durante a relação assistencial por profissionais de saúde, favorecendo um relacionamento interativo e humanizado nos hospitais com a criação de vínculo entre emissor e receptor (AZEVEDO; ARAÚJO, 2010).

A proxêmica é o estudo do espaço referente à comunicação humana (espaço pessoal). Os seres humanos igualmente aos animais demarcam territórios. É considerado também território a área ou espaço que as pessoas sentem como extensão do seu próprio corpo. Esse espaço é culturalmente determinado e nele só é permitido que as pessoas adentrem com autorização. A invasão da zona íntima individual pode causar reações psicológicas: aumento de batimentos cardíacos, liberação de adrenalina, maior circulação sanguínea

para cérebro e músculo-preparação para luta ou fuga. (BRESOLIN, 2010; SANTOS, 2017). É de fundamental importância para o psicólogo o entendimento sobre a proxêmica do paciente, de seus familiares e da equipe multiprofissional, uma vez que poderá fazer toda a diferença no estabelecimento de vínculos de confiança para o bom desempenho de seu trabalho.

Outro canal importante de comunicação é a aparência que é o aspecto exterior de uma pessoa, como nos vemos e percebemos os demais. Através desse canal nos comunicamos continuamente e isso repercute como os demais se dirigem a nós. Ao observar o paciente podem ser evidenciados aspectos como higiene, interação entre pacientes e equipe, queixas, ansiedades, expressões faciais e outros (DALGALARRONDO, 2008; BRESOLIN, 2010).

Otani (2013) descreve que os pacientes muitas vezes não avaliam o trabalho dos profissionais de saúde de forma técnica, mas percebem e avaliam como os profissionais expressam sua comunicação verbal e não verbal, e essas percepções sobre a comunicação influenciam o modo como o paciente percebe como foram cuidados durante a realização do tratamento. Já para Almeida (2005), o profissional da saúde precisa saber a importância do toque na humanização do cuidado dos pacientes, o valor do contato visual, a observação da expressão facial e corporal (gestos, movimentos, posturas) para que suas intervenções sejam eficazes em cada caso. A comunicação está sempre presente, expressando conteúdos conscientes e inconscientes, ligados ao contexto na qual estão inseridos (VELASCO; RIVAS; GUAZINA, 2012).

Em ambientes de saúde, mais especificamente nas Unidades de Terapia Intensiva (UTI) a comunicação pode se tornar vulnerável devido a vários fatores, como: restrições físicas impostas pela patologia, condições secundárias como ventilação mecânica, sedação, traqueostomias, o isolamento social, déficits visuais e auditivos (SISMEIRO, 2016). Essa dificuldade de se comunicar acaba gerando sentimentos de frustração, raiva, pânico, medo, insegurança, ansiedade, insatisfação e depressão, fazendo com que a comunicação verbal não seja eficaz perante a equipe (VELASCO; RIVAS; GUAZINA, 2012).

Para Ortiz; Giger; Grzybowski (2016) os psicólogos podem utilizar alguns manejos e recursos na comunicação com os pacientes que possuem limitações na forma de se comunicar, como: expressão corporal, sinalização, articulação dos lábios, observação das expressões emocionais e corporais, pequenos toques, apertos na mão, piscadelas para sim ou não como respostas, abrir e fechar dos olhos, ou seja, todo o comportamento não verbal deve ser avaliado. Qualquer observação de forma errônea pode aumentar o sofrimento do paciente, uma vez que o profissional pode utilizar uma dose incorreta de medicamentos ou mesmo administrar medicamentos sem necessidade (ASSIS, 2017; VELASCO; RIVAS; GUAZINA, 2012; BARROS; SCHUENQUENER; SILVA, 2018). Diante

disso, a presença do psicólogo é imprescindível, pois este profissional está, na maioria das vezes, na linha de frente do atendimento.

Um dos princípios que regem uma comunicação é o estabelecimento de uma relação empática entre equipe de saúde, pacientes e familiares. Aos envolvidos em um processo de comunicação expresso por meio de uma postura empática, fica aparente que o processo acontece de maneira mais natural e mais humana, diminuindo o impacto de notícias que possam vir a mudar definitivamente a vida daqueles que as recebem (BARROS; SCHUENQUENER; SILVA, 2018). Numa UTI, por exemplo, alguns pacientes não conseguem se comunicar, ou não possuem capacidade para expressar sua autonomia, fazendo com que o processo de tomada de decisões seja dependente de terceiros, portanto mais complexo, dependente e marcante para os demais envolvidos, tornando ainda mais importante a presença da empatia na comunicação (VAN MOL *et al.*, 2015; ASSIS, 2017).

Nesse sentido, abordar as dificuldades enfrentadas nos atendimentos hospitalares é um grande passo para a melhoria do trabalho e para ultrapassar as barreiras de comunicação. Um estudo em que foram entrevistados pais cujos filhos morreram na UTI observou os seguintes problemas de comunicação: falta de disponibilidade de ouvir as famílias; ocultação de informações e transmissão de falsas esperanças; fornecimento de informações contraditórias; uso de termos médicos; velocidade da informação; e linguagem corporal (TRAIBER; LAGO, 2012; SIMONETTI, 2004). Ressaltamos a importância de um psicólogo hospitalar bem treinado e com desenvolvimento de habilidades específicas na percepção da comunicação não verbal a fim de se evitar tais situações descritas neste estudo.

No trabalho hospitalar, o suporte aos pacientes exige atenção especial, especificamente pelas situações de risco (UTI). Alguns pacientes precisam ficar sem movimentação por longos períodos e muitas vezes sentem necessidades fisiológicas, como: fome, sede, frio, dor e estão impossibilitados de expressarem verbalmente devido a utilização de cateteres, de tubos, ou devido a própria patologia (REUSE; SIQUEIRA, 2019). De acordo com Marinus e colaboradores (2014), muitas barreiras dificultam a comunicação e decorrem de limitações de natureza orgânica (afasias, déficit auditivo, déficit visual), memória, atenção ou raciocínio do receptor ou emissor, não havendo compreensão da mensagem ou estímulo emitido. Além disso, o afastamento de sua rotina diária, o estresse e a ansiedade podem gerar diversas reações emocionais no paciente, que podem ser evidenciadas pela comunicação não verbal, e somente serão identificadas por profissionais atentos e bem treinados (SIMONETTI, 2004).

Além de aspectos observacionais, a comunicação não verbal do profissional em psicologia facilita o processo de escuta ativa, reflexiva e influencia o estado emocional e comportamental do paciente. Cita-se

alguns componentes como contato físico, sorriso, paralinguagem (tom de voz cordial) proporcionam confiança e conforto ao paciente (STREET *et al.*, 2009; REUSE; SIQUEIRA, 2019). Outro aspecto importante é que o psicólogo também pode perceber incongruências na fala e na expressão facial do paciente, se ele está fugindo do assunto. Assim, o profissional pode mudar a estratégia terapêutica, regular a empatia, monitorar as emoções em pacientes depressivos, analisando a dor de indivíduos com dificuldade de comunicação (SANTOS, 2017).

Conforme pontuado por Buss e colaboradores (2005), vale ressaltar a importância da discussão do tema sobre comunicação e o treinamento destas habilidades no ensino de profissionais psicólogos e outros da área de saúde no Brasil, tendo em vista que é um assunto pouco abordado nos cursos de graduação e pós-graduação. Contudo evidências atuais mostram que profissionais da saúde nos quais está inserido o psicólogo hospitalar, valorizam a oportunidade de aprender a se comunicar adequadamente, porém falta conhecimento sobre como fazer isso e opinião sobre o que poderia ser aprimorado durante o processo de aprendizagem. Diante do exposto observa-se que o trabalho do psicólogo hospitalar é relevante, porém ainda encontra limitações para ser plenamente realizado (BARROS; SCHUENQUENER; SILVA, 2018; REUSE; SIQUEIRA, 2019). Apesar de muitos se considerarem competentes em comunicação o que observa-se na prática é que a maior parte não faz uso de técnicas adequadas de comunicação, especialmente a não verbal.

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Neste trabalho foi verificado a importância de uma boa comunicação no ambiente hospitalar e como um profissional bem treinado pode fazer a diferença no atendimento ao paciente. A comunicação não verbal é uma habilidade que deve ser desenvolvida pelo profissional de saúde, em especial o psicólogo hospitalar a fim de garantir uma melhor comunicação com os pacientes, seus familiares e com a equipe multiprofissional. Observou-se que esses conhecimentos devem ser aprendidos através de treinamentos e estudos sistematizados, podendo facilitar e agilizar o trabalho, melhorando consideravelmente as relações de comunicação no ambiente hospitalar.

Ressalta-se a real necessidade de aprimorar as grades curriculares dos profissionais de saúde quanto ao ensino e treinamento para comunicação, especialmente a não verbal, no ambiente de trabalho, dada a fundada importância demonstrada neste trabalho. Além de servir de estímulo para que mais profissionais da área da saúde possam se interessar em estudar o contexto, este estudo traz uma temática prática inovadora e relevante para o acadêmico, futuro profissional que atuará no campo abordado nesta pesquisa.

5. REFERÊNCIAS

- [1] ALMEIDA, C.B.D. **Característica da comunicação não verbal entre o enfermeiro e o cego**. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) – Faculdade de Farmácia, Odontologia e Enfermagem, Universidade Federal do Ceará. Fortaleza, p. 96. 2005.
- [2] ASSIS, E. S. **O acolhimento e a escuta humanizada como prática psicológica na Unidade de Terapia Intensiva: visão da equipe multidisciplinar**. Trabalho de Conclusão (Curso de Psicologia) – Centro Universitário do Cerrado – UNICERP. Patrocínio, p.62. 2017.
- [3] AZEVEDO, A.L.; ARAÚJO, S.T.C. Tocando o corpo e sentindo a vida: leituras não-verbais do paciente em coma à tacésica pela enfermagem. **Revista de Pesquisa: Cuidado é fundamental** online. 2 (Ed. Supl.): 220- 223, 2010.
- [4] BARROS, L. S., SCHUENQUENER, N., SILVA, E. A. O serviço da psicologia na qualidade de vida em paciente renal crônico. **Referências em Saúde da Faculdade Estácio de Sá de Goiás - RRS-FESGO**. 1 (1), 29-39, 2018.
- [5] BRESOLIN, A. F. **linguagem corporal: os efeitos da interação entre voluntários e pacientes hospitalares**. Monografia (Curso de Publicidade e Propaganda) – Faculdade de Tecnologia e Ciências Sociais Aplicadas, Centro Universitário de Brasília – UNICEUB. Brasília, p. 49. 2010.
- [6] BUSS, M.K., ALEXANDER, G.C., SWITZER, G.E., ARNOLD, R.M. Assessing competence of residents to discuss end-of-life issues. **J Palliat Med**. 8 (2): 326-71, 2005.
- [7] CARVALHO, R.T., PARSON, H.Á. **Manual de cuidados paliativos**. ANCP: Ampliado e atualizado. 2ed. Porto Alegre: Sulina, 2012.
- [8] DALGALARRONDO, P. **Psicopatologia e semiologia dos transtornos mentais**. 2 ed. Porto Alegre: Artmed. 2008.
- [9] FERREIRA, P. D., MENDES, T. N. Família em UTI: importância do suporte psicológico diante da iminência de morte. **Rev. SBPH**. 16 (1): 1-49, 2013.
- [10] MARINUS, M.W.L.C., QUEIROGA, B.A.M., MORENI, L.R., LIMA, L.S. Comunicação em saúde: revisão integrativa da literatura Saúde. **Saúde Soc**. São Paulo. 23 (4), 1356-1369, 2014.
- [11] MOTA, G.P., FRANÇA, F.C.V. Comunicação não verbal em unidade de terapia intensiva: validação de um método alternativo. **Com. Ciências Saúde**. 21 (1): 39-48, 2010.
- [12] ORTIZ, B.R.D.A., GIGUER, F.F., GRZYBOWSKI, L. S. Pacientes com limitação na comunicação verbal: prática do psicólogo na UTI. **Psicol. hosp**. 14 (2): 42-62, 2016.
- [13] OTANI, M. A. P. Comunicação entre profissional de saúde e paciente: percepções de mulheres com câncer de mama. **Nursing**. 21 (242): 2272-2276, 2018.
- [14] PRADO, B.D., CECATO, J. F., SILVA, E. D. D. P. Assistência psicológica aos pacientes e seus familiares internados na Unidade de Terapia Intensiva. **Perspectivas Médicas**. 24 (2): 5-14, 2013.
- [15] PÉREZ, R.M.L., LEÓN, F. G., OLIVARES, M.G. Comportamiento no verbal: Más Allá de La comunicación y ellenguaje. **Ediciones Pirámide**, Madrid. 256 pgs, 2017.
- [16] REUSE, J. A., SIQUEIRA, T.D.A. Relato de experiência de atendimento psicológico no contexto hospitalar. **Boletim Informativo Unimotrisaúde em Sociogerontologia**. 12 (5), 1-6, 2019.
- [17] SANTOS, F.A.D. **Comunicação não verbal: identificação**. Trabalho de Conclusão de Curso (Curso de Psicologia) – Universidade do Extremo Sul Catarinense – UNESC. Criciúma, p83. 2017.
- [18] SIMONETTI, A. **Manual de psicologia hospitalar: o mapa da doença**. 8. Ed. - São Paulo: Casa do Psicólogo, 2004.
- [19] SISMEIRO, A., BARBOSA, E., VIEIRA,L., CRESPO, R. **Para Além das Palavras: Comunicação do doente impossibilitado de falar na UCI – revisão bibliográfica**. Monografia (Licenciatura em Terapia da Fala) – Escola Superior de Saúde, Universidade de Aveiro. Portugal. p.13. 2015.
- [20] SOARES, L. S. B., POLEJACK, L. Comunicação em saúde: percepção dos usuários em um serviço de oncologia. **Revista Ciência&Saúde**. 9 (1): 30-37, 2016.
- [21] SOUZA, T. T.D., SILVA, W. B.D., MESQUITA, A.R. **Curso online: prescrição farmacêutica no manejo de problemas de saúde autolimitados: módulo 2: unidade 2: habilidades de comunicação do farmacêutico**. Brasília: Conselho Federal de Farmácia, 2015.30 p.
- [22] STREET, R. L., MAKAOUL,G., ARORA, N. K., EPSTEIN, R. M. **How does communication heal?** Pathways linking clinician-patient communication to health outcomes. Patient education and counseling. 2009; 74 (3): 295-301.
- [23] TRAIBER C, LAGO P.M. Comunicação de más notícias em pediatria. **Bol Cient Pediatr**. 1 (1): 3-7, 2012.
- [24] VAN MOL, M.M.C., KOMPANJE, E.J.O., BENOIT, D.D., BAKKER, J., NIJKAMP, M.D. The prevalence of compassion fatigue and burnout among healthcare professionals in intensive care units: A systematic review. **PLOS ONE**. 10 (8): 1-22, 2015.
- [25] VELASCO, K., RIVAS, L.A. F., GUAZINA, F.M.N. Acolhimento e escuta como prática de trabalho do psicólogo no contexto hospitalar. **Disciplinarum Scientia**. Série: Ciências Humanas, Santa Maria. 13 (2), 243-255, 2012.