



unifaema

CENTRO UNIVERSITÁRIO FAEMA – UNIFAEMA

VALÉRIA NEVES DE JESUS

**A ESCUTA ATIVA COMO ESTRATÉGIA DO ENFERMEIRO PARA FORTALECER
O VÍNCULO TERAPÊUTICO COM O PACIENTE**

ARIQUEMES - RO

2025

VALÉRIA NEVES DE JESUS

**A ESCUTA ATIVA COMO ESTRATÉGIA DO ENFERMEIRO PARA FORTALECER
O VÍNCULO TERAPÊUTICO COM O PACIENTE**

Artigo científico apresentado ao Centro Universitário FAEMA (UNIFAEMA), como requisito parcial para a obtenção do título de Bacharel(a) em Enfermagem

Orientador(a): Prof.^a Ma. Sonia Carvalho de Santana

**ARIQUEMES - RO
2025**

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação

Centro Universitário Faema - UNIFAEMA

Gerada mediante informações fornecidas pelo(a) Autor(a)

J58e JESUS, Valéria Neves de

A escuta ativa como estratégia do enfermeiro para fortalecer o vínculo terapêutico com o paciente/ Valéria Neves de Jesus – Ariquemes/ RO, 2025.

28 f.

Orientador(a): Profa. Ma. Sônia Carvalho de Santana

Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharelado em Enfermagem) – Centro Universitário Faema - UNIFAEMA

1. Comunicação terapêutica. 2. Enfermagem. 3. Escuta ativa. 4. Vínculo terapêutico. I. Santana, Sônia Carvalho de. II. Título.

CDD 610.73

Bibliotecário(a) Isabelle da Silva Souza

CRB 11/1148

A ESCUTA ATIVA COMO ESTRATÉGIA DO ENFERMEIRO PARA FORTALECER O VÍNCULO TERAPÊUTICO COM O PACIENTE

Artigo científico apresentado ao Centro Universitário FAEMA (UNIFAEMA), como requisito parcial para a obtenção do título de Bacharel(a) em Enfermagem

Orientador(a): Prof.^a Ma. Sonia Carvalho de Santana

BANCA EXAMINADORA

Prof.^a Ma. Sonia Carvalho de Santana
Centro Universitário FAEMA – UNIFAEMA

Prof. Ma. Elis Milena Ferreira do Carmo Ramos
Centro Universitário FAEMA – UNIFAEMA

Prof. Ma. Katiuscia Carvalho de Santana
Centro Universitário FAEMA - UNIFAEMA

**ARIQUEMES - RO
2025**

“Cuidar é, antes de tudo, escutar: com os ouvidos, com os olhos e com o coração.”
Jean Watson

AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente a Deus, pela força, sabedoria e coragem para seguir firme em cada etapa desta jornada acadêmica;

À minha mãe, por todo amor, dedicação e incentivo incondicional;

À minha irmã, por estar ao meu lado, oferecendo apoio e palavras de encorajamento nos momentos mais difíceis;

À minha avó, exemplo de vida e inspiração, que sempre me ensinou o valor da perseverança;

Ao meu esposo, por compreender minhas ausências, apoiar meus sonhos e celebrar comigo cada conquista;

À minha sobrinha, que com seu sorriso e carinho trouxe leveza aos meus dias cansativos;

À minha orientadora, professora mestra Sonia Carvalho de Santana, pela sua dedicação, paciência e comprometimento ao longo de toda essa trajetória acadêmica. Agradeço pela escuta atenta, pelas orientações valiosas e pelo apoio constante que me encorajaram a prosseguir com confiança e firmeza. Sua sensibilidade e sabedoria foram essenciais tanto para a realização deste trabalho quanto para o meu desenvolvimento pessoal e profissional. Serei eternamente agradecida por ter tido uma orientadora que, além de ministrar aulas com excelência, inspira com seu exemplo de humanidade e atenção.

Aos meus amigos, pela amizade verdadeira, compreensão e apoio constante durante essa caminhada;

Aos meus professores, por compartilharem conhecimentos, experiências e orientações valiosas, contribuindo não apenas para a minha formação profissional, mas também para o meu crescimento pessoal;

A cada um que, de alguma forma, contribuiu para que eu chegassem até aqui, meu mais sincero e eterno agradecimento.

SUMÁRIO

RESUMO	8
ABSTRACT	9
1 INTRODUÇÃO.....	10
2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA	12
2.1 CONCEITOS E FUNDAMENTOS DA ESCUTA ATIVA NA ENFERMAGEM	12
2.2 IMPORTÂNCIA E IMPACTOS DA ESCUTA ATIVA NA RELAÇÃO ENFERMEIRO-PACIENTE E NO VÍNCULO TERAPÊUTICO.	14
2.3 DESAFIOS E ESTRATÉGIAS DE IMPLEMENTAÇÃO DA ESCUTA ATIVA COMO FERRAMENTA DE HUMANIZAÇÃO DO CUIDADO.....	16
3 PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS	18
4 ANÁLISE DOS RESULTADOS	20
5 CONSIDERAÇÕES FINAIS	25
REFERÊNCIAS	26
ANEXO A – DECLARAÇÃO DE APROVAÇÃO DE PLÁGIO.....	30

A ESCUTA ATIVA COMO ESTRATÉGIA DO ENFERMEIRO PARA FORTALECER O VÍNCULO TERAPÊUTICO COM O PACIENTE

ACTIVE LISTENING AS A NURSING STRATEGY TO STRENGTHEN THE THERAPEUTIC BOND WITH THE PATIENT

Valéria Neves de Jesus¹
Sonia de Carvalho Santana²

RESUMO

A escuta ativa é reconhecida como uma prática fundamental para a humanização do cuidado em saúde, especialmente no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), onde a limitação de recursos e a sobrecarga de trabalho representam desafios à prática da enfermagem. Este estudo teve como objetivo mapear os fundamentos, impactos e barreiras relacionados à escuta ativa, bem como identificar estratégias que favoreçam sua incorporação nos serviços de saúde. Trata-se de uma revisão bibliográfica de caráter descritivo-analítico, composta por publicações indexadas nas bases MEDLINE, LILACS e BVS, entre 2018 e 2025, utilizando descritores referentes à escuta ativa, comunicação terapêutica e vínculo em enfermagem. Os resultados apontam que a escuta ativa, sustentada por micro competências comunicacionais como validação, paráfrase e manejo terapêutico do silêncio fortalece o vínculo enfermeiro-paciente e contribui para a segurança e adesão ao cuidado. As principais barreiras observadas envolvem tempo reduzido, sobrecarga laboral e falhas nos processos comunicacionais. Conclui-se que a escuta ativa deve ser compreendida como componente ético e estratégico do cuidado centrado na pessoa, sendo indispensável para uma assistência mais humana, segura e efetiva. Recomenda-se o fortalecimento da formação profissional e o uso de protocolos institucionais que garantam sua aplicação contínua.

Palavras-chave: comunicação terapêutica; enfermagem; escuta ativa; vínculo terapêutico.

¹ Graduando em Enfermagem, Centro Universitário Faema – Unifaema.valeria.58411@unifaema.edu.br.

² Enfermeira Mestre, Docente em Centro Universitário Faema - Unifaema, sonia.carvalho@unifaema.edu.br.

ABSTRACT

Active listening is recognized as a fundamental practice for the humanization of healthcare, especially within the context of Brazil's Unified Health System (SUS), where resource limitations and work overload pose challenges to nursing practice. This study aimed to map the foundations, impacts, and barriers related to active listening, as well as to identify strategies that promote its integration into health services. It is a descriptive-analytical literature review, composed of publications indexed in the MEDLINE, LILACS, and BVS databases between 2018 and 2025, using descriptors related to active listening, therapeutic communication, and nurse-patient bonding. The results indicate that active listening, supported by micro-communication skills such as validation, paraphrasing, and the therapeutic use of silence, strengthens the nurse-patient relationship and contributes to safety and treatment adherence. The main barriers identified include limited time, work overload, and failures in communication processes. It is concluded that active listening should be understood as an ethical and strategic component of person-centered care, being indispensable for more humanized, safe, and effective assistance. The strengthening of professional training and the implementation of institutional communication protocols are recommended to ensure its continuous application.

Keywords: therapeutic communication; nursing; active listening; therapeutic relationship.

1 INTRODUÇÃO

De acordo com Passos *et al.* (2025), a comunicação é uma competência central no exercício da enfermagem, orientando um cuidado que deve ser integral e centrado na pessoa. Nesse contexto, a escuta ativa configura-se como uma tecnologia relacional essencial, caracterizada por atitudes técnico-éticas de acolher, clarificar, parafrasear e validar as experiências do paciente, possibilitando a construção de vínculos terapêuticos e decisões compartilhadas mais seguras.

Essa prática desloca o foco exclusivo do conteúdo biomédico, para os significados subjetivos atribuídos pelo paciente ao processo de adoecimento e às estratégias de enfrentamento, ampliando, assim, a compreensão clínica e favorecendo intervenções mais coerentes com suas necessidades e valores individuais. Tal abordagem fortalece o protagonismo do usuário no plano de cuidados e potencializa sua adesão às condutas propostas, reafirmando o compromisso ético e humanizado da profissão (Oliveira *et al.*, 2018).

No cotidiano dos serviços de saúde, a escuta ativa manifesta-se como uma prática que integra atenção plena, empatia, silêncio terapêutico e checagem constante de compreensão, compondo um conjunto de atitudes que reforçam o vínculo entre profissional e paciente. Essa interação sensível e acolhedora contribui para o fortalecimento da confiança e para a continuidade do cuidado em diferentes níveis da rede assistencial, refletindo diretamente na satisfação do usuário e na qualidade percebida da assistência prestada (Castro, 2024).

Em situações de elevada complexidade clínica e emocional como nos casos de finitude, luto ou comunicação de más notícias a valorização da narrativa do paciente e de sua rede de apoio torna-se um recurso essencial para mitigar ruídos comunicacionais e minimizar conflitos decisórios. Essa escuta comprometida, conforme destacam Lima e Oliveira Alves (2024), fomenta a corresponsabilização terapêutica e a construção de percursos de cuidado mais humanizados, nos quais o diálogo ético e empático serve de alicerce para decisões compartilhadas e para o fortalecimento das relações de confiança entre enfermeiros, pacientes e familiares.

Silva *et al.* (2024) destacam que, apesar dos amplos benefícios associados à escuta ativa, ainda persistem obstáculos significativos que dificultam sua consolidação como prática sistemática nos serviços de saúde. Entre as principais barreiras, estão a sobrecarga assistencial, o tempo restrito de atendimento, a falta de ambientes adequados que assegurem a privacidade e as falhas na padronização da linguagem e dos registros clínicos fatores que comprometem a efetividade da comunicação e repercutem negativamente na segurança do paciente. Nessa

mesma direção, Vieira *et al.* (2022) ressaltam que a insuficiência de estratégias para confirmar o entendimento durante as passagens de plantão e a fragilidade na articulação entre turnos e setores tendem a transformar a comunicação terapêutica em um cumprimento mecânico de tarefas. Esse cenário enfraquece o vínculo entre profissional e usuário, fragmenta o cuidado e compromete a continuidade assistencial, sobretudo em contextos que exigem coordenação interprofissional contínua e decisões compartilhadas.

Diante disso, de que forma a escuta ativa, enquanto prática comunicacional humanizada, contribui para o fortalecimento do vínculo terapêutico entre o enfermeiro e o paciente no contexto da assistência de enfermagem?

A escolha do tema justifica-se pela importância de promover práticas comunicacionais que sustentem o cuidado integral, ético e humanizado. Em um cenário marcado por sobrecarga laboral, fragmentação assistencial e múltiplas demandas institucionais, a escuta ativa emerge como uma ferramenta essencial para reconhecer o paciente como sujeito de direitos, valorizando suas experiências e percepções no processo de cuidado. Tal abordagem favorece o diálogo empático, a corresponsabilidade e a tomada de decisões compartilhadas, fortalecendo o vínculo entre enfermeiro e paciente e contribuindo para a segurança e a continuidade da assistência. Além disso, observa-se na literatura uma lacuna de estudos que abordem de forma sistematizada o impacto da escuta ativa na consolidação do vínculo terapêutico, o que reforça a relevância deste trabalho para a qualificação da prática profissional, para o aprimoramento das políticas de educação permanente e para a consolidação de uma cultura de cuidado centrada na comunicação e no respeito à singularidade do outro.

Dessa forma, o presente estudo tem como objetivo geral analisar os fundamentos, os impactos e as principais barreiras que envolvem a prática da escuta ativa na enfermagem. Especificamente, busca-se compreender os fundamentos teóricos e éticos que sustentam a escuta ativa como instrumento de humanização e cuidado integral; analisar seus impactos na construção do vínculo terapêutico, na adesão ao tratamento e na qualidade da comunicação entre enfermeiro e paciente; e identificar as barreiras e propor estratégias que favoreçam sua implementação sistemática, contribuindo para a segurança do paciente e para a efetividade do cuidado.

2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

2.1 CONCEITOS E FUNDAMENTOS DA ESCUTA ATIVA NA ENFERMAGEM

Segundo Toso *et al.* (2021), a escuta ativa, no campo da enfermagem, configura-se como um conjunto de microcompetências comunicacionais que envolvem atenção plena, validação, paráfrase, elaboração de perguntas clarificadoras, checagem de compreensão e manejo terapêutico do silêncio. Essas habilidades são orientadas à compreensão tanto dos conteúdos objetivos quanto dos significados subjetivos e das emoções que permeiam a experiência de adoecimento.

Trata-se de uma prática deliberada que requer presença clínica, reciprocidade e feedback contínuo, garantindo entendimento mútuo, minimizando ruídos comunicacionais e sustentando decisões compartilhadas no processo de cuidado (Toso *et al.*, 2021). Inserida no paradigma da comunicação centrada na pessoa, a escuta ativa direciona o encontro clínico para a construção conjunta de sentido e de planos terapêuticos coerentes com os valores e preferências do paciente. Nessa perspectiva, Galavote *et al.* (2016) reforçam que tal abordagem se consolida como uma tecnologia relacional essencial, capaz de qualificar a relação enfermeiro-paciente e aprimorar a efetividade do cuidado, sobretudo quando sustentada por práticas observáveis de acolhimento, legitimação emocional e síntese da narrativa do usuário.

De acordo com Borges *et al.* (2025), a operacionalização da escuta ativa na enfermagem requer a integração harmoniosa entre linguagem verbal e não verbal, o reconhecimento de sinais e pistas emocionais e a capacidade de adaptar os registros clínicos com clareza e precisão. Essa prática permite ao enfermeiro captar não apenas as informações objetivas, mas também os significados implícitos na comunicação do paciente, ampliando a compreensão da sua experiência de adoecimento. Já Campos (2017) enfatiza que, em contextos de maior complexidade como situações de dor aguda, transições de cuidado ou processos de finitude a habilidade de sintetizar a fala do paciente e devolvê-la com validação representa uma demonstração de presença clínica efetiva, fortalecendo o vínculo e promovendo uma tomada de decisão mais empática e compartilhada.

No cenário brasileiro, Barbosa *et al.* (2022) ressaltam que o acolhimento mediado por escuta qualificada constitui um importante dispositivo para a integralidade do cuidado e o acesso oportuno, tanto na Atenção Primária à Saúde quanto em ambientes hospitalares. Complementarmente, Januário *et al.* (2023) observam que, quando o enfermeiro dispõe de tempo protegido e ambiente adequado para escutar o paciente, essa prática é reconhecida por

usuários e familiares como um indicador concreto de qualidade assistencial e de respeito à singularidade de cada indivíduo.

Do ponto de vista ético e profissional, a escuta ativa exige do enfermeiro a capacidade de reconhecer as assimetrias de poder existentes na relação terapêutica e de promover a participação informada do paciente, especialmente em situações que envolvem decisões clínicas sensíveis. Conforme destaca Firmino *et al.* (2022), a advocacia do paciente em contextos complexos depende de uma comunicação clara, empática e responsiva, capaz de traduzir suas preferências e valores no plano terapêutico, preservando sua dignidade, autonomia e protagonismo no cuidado.

Nesse sentido, Felipe *et al.* (2022) observam que protocolos de comunicação estruturada, como o SBAR (Situação, *Background*, Avaliação e Recomendação), não substituem a escuta ativa, mas a complementam e potencializam, ao estabelecer uma linguagem padronizada para a síntese clínica e minimizar perdas de informação nas passagens de plantão. Evidências nacionais indicam que a integração entre o uso do SBAR e a escuta atenta favorece maior clareza, foco e segurança nas interações entre turnos, contribuindo para a continuidade e a qualidade da assistência.

Barbosa e Silva (2017) ressaltam que a dimensão empática da escuta ativa se fundamenta em atitudes humanísticas voltadas ao reconhecimento do sofrimento, das emoções e da agência do paciente, elementos essenciais para uma comunicação terapêutica eficaz, mesmo em contextos mediados pela distância, como na telessaúde. Essa escuta empática legitima as experiências subjetivas do usuário e amplia a compreensão clínica, fortalecendo a confiança e o vínculo entre enfermeiro e paciente.

De forma complementar, Prado *et al.* (2019) observam que, diante de situações delicadas como o processo de morte e morrer, a escuta sensível e validante constitui um componente essencial do cuidado, permitindo que o enfermeiro ofereça suporte emocional e preserve a dignidade do paciente e de seus familiares. Nesse mesmo sentido, Borges *et al.* (2025) destacam que legitimar as emoções expressas pelo paciente não apenas melhora a responsividade das intervenções de enfermagem, mas também favorece a construção de relações terapêuticas mais sólidas, sobretudo em contextos de saúde mental e em internações prolongadas.

No campo da formação e do desenvolvimento profissional, Borges *et al.* (2025) evidenciam que estratégias pedagógicas baseadas em simulações, *role-playing e feedback* estruturado promovem avanços significativos no conhecimento, na autoeficácia e nas habilidades comunicacionais de enfermeiros e estudantes. Tais intervenções, ao treinarem

microcompetências específicas de escuta ativa, demonstram impactos positivos tanto no desempenho clínico quanto na satisfação com o cuidado prestado. Na APS, registros de acolhimento evidenciam que a escuta orienta a clínica ampliada, organiza prioridades e favorece continuidade do cuidado. A documentação explícita de checagens de compreensão e de sínteses devolvidas ao usuário tem sido proposta como marcador de qualidade comunicacional (Toso *et al.*, 2021).

2.2 IMPORTÂNCIA E IMPACTOS DA ESCUTA ATIVA NA RELAÇÃO ENFERMEIRO-PACIENTE E NO VÍNCULO TERAPÊUTICO

O vínculo terapêutico comprehende aliança colaborativa baseada em confiança, objetivos compartilhados e tarefas acordadas. Nesse arranjo, a escuta ativa funciona como “cola relacional” ao reduzir incertezas, validar sofrimento e promover respeito, condições que modulam estresse, ampliam compreensão de informações e favorecem participação do paciente no cuidado (Barbosa *et al.*, 2022). Na APS brasileira, o acolhimento com escuta qualificada tem sido associado à continuidade do cuidado, redução de retornos por incompreensão e maior resolutividade da equipe (Toso *et al.*, 2021).

A satisfação do paciente, frequentemente ligada à percepção de respeito e tempo para falar, melhora quando o enfermeiro utiliza reflexão, sumarização e validação práticas centrais da escuta ativa. Estudos em contextos hospitalares e comunitários relatam que tais estratégias aumentam a confiança na equipe e a percepção de cuidado humanizado (Borges *et al.*, 2025). Do ponto de vista da segurança do paciente, a escuta ativa incrementa a detecção de sinais precoces de deterioração clínica narrados por usuários e familiares, reduz interpretações equivocadas e apoia decisões tempestivas. Em passagens de plantão, aliá-la a métodos estruturados diminui perdas de informação críticas para a continuidade assistencial (Felipe *et al.*, 2022).

Grupos historicamente vulnerabilizados se beneficiam de abordagens que combinam escuta e reconhecimento de contextos de vida. Evidências em saúde da família indicam que a prática consistente de escuta qualificada fortalece acesso, confiança e corresponsabilização de populações em situação de estigma ou inequidade (Januário *et al.*, 2023). Em cenários de agudização como a Covid-19, relatos clínicos destacam que presença, empatia e escuta ativa foram decisivas para mitigar isolamento e sofrimento, preservando dignidade e sentido na hospitalização. A interação enfermeiro-paciente mediada por escuta mostrou-se fundamental para manter adesão a medidas terapêuticas (Borges *et al.*, 2025).

De acordo com Campos (2017), a participação ativa de familiares e cuidadores desempenha papel fundamental na mediação dos efeitos da escuta ativa sobre o vínculo terapêutico, uma vez que integra os saberes do cotidiano à tomada de decisão clínica e amplia a rede de suporte ao autocuidado do paciente. Estratégias de síntese devolutiva e checagem de entendimento junto à família fortalecem a confiança mútua, promovem alinhamento de expectativas e favorecem a continuidade do cuidado.

Nessa mesma direção, Castro, Marques e Vaz (2022) ressaltam que a avaliação do vínculo e da qualidade comunicacional pode ser aprimorada por meio da combinação de diferentes dimensões avaliativas, incluindo métricas de experiência (como a percepção de “ser ouvido”), indicadores de processo (registro de checagem de entendimento e uso de linguagem acessível) e resultados clínicos (adesão ao tratamento, reconsultas e satisfação do paciente). Esses autores evidenciam que intervenções educacionais estruturadas, voltadas ao aprimoramento das habilidades comunicacionais, têm demonstrado impacto positivo e direto sobre esses desfechos assistenciais.

Em unidades neonatais e de terapia intensiva, a escuta ativa constitui elemento essencial para sustentar a comunicação interprofissional e garantir a coordenação eficaz do cuidado, refletindo diretamente na segurança do paciente e na confiança das famílias. Conforme salientam Toso *et al.* (2021), estudos realizados na América Latina demonstram que a formação continuada e o fortalecimento dos vínculos entre os profissionais de saúde favorecem interações comunicacionais mais efetivas, resultando em melhores desfechos assistenciais.

No âmbito organizacional, vínculos sólidos entre profissionais e usuários estão associados à maior continuidade do cuidado e à confiança institucional, reduzindo a ocorrência de atendimentos repetidos provocados por falhas ou ruídos de comunicação. Nesse sentido, Januário *et al.* (2023) observam que os serviços de saúde que institucionalizam práticas sistemáticas de escuta ativa apresentam maior capacidade de resposta às necessidades dos usuários e promovem uma cultura organizacional pautada na humanização e na corresponsabilidade no cuidado.

De acordo com Araujo *et al.* (2020), a literatura educacional em enfermagem evidencia que o treinamento em escuta ativa e empatia promove avanços significativos no conhecimento técnico, na autoeficácia e nas habilidades comunicacionais dos profissionais, refletindo em maior satisfação tanto dos pacientes quanto das equipes de saúde. Intervenções pedagógicas que utilizam simulações realísticas, dramatizações e feedback estruturado têm demonstrado ganhos mensuráveis na qualidade da comunicação clínica e na capacidade de resposta emocional dos enfermeiros diante de situações complexas. Em síntese, os impactos da escuta

ativa sobre o vínculo terapêutico manifestam-se em diferentes níveis individual, relacional e organizacional uma vez que a melhoria da qualidade do diálogo clínico sustenta adesão, segurança, satisfação e continuidade do cuidado, dimensões centrais na agenda contemporânea do cuidado baseado em valor e na promoção da humanização da assistência.

2.3 DESAFIOS E ESTRATÉGIAS DE IMPLEMENTAÇÃO DA ESCUTA ATIVA COMO FERRAMENTA DE HUMANIZAÇÃO DO CUIDADO

A escuta ativa, além de recurso comunicacional, deve ser entendida como estratégia de cuidado que orienta a elaboração do plano terapêutico, garantindo que o paciente seja reconhecido em sua integralidade. Nesse sentido, ouvir de forma qualificada integra a própria Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE), pois possibilita identificar necessidades, organizar prioridades e sustentar intervenções coerentes com os valores e expectativas do usuário. Desse modo, a escuta ativa não é apenas um recurso complementar, mas constitui parte essencial da prática assistencial do enfermeiro (Schorr *et al.*, 2020).

Entretanto, sua implementação consistente enfrenta barreiras significativas. Aspectos estruturais, como sobrecarga de trabalho, tempo reduzido por atendimento e ambientes ruidosos, somam-se a barreiras culturais, frequentemente marcadas por rotinas centradas no procedimento e pelo uso de linguagem técnica pouco acessível. Tais fatores limitam a presença clínica e comprometem a privacidade, elementos indispensáveis para o exercício da escuta qualificada (Schorr *et al.*, 2020).

Na APS, observa-se que o cuidado é frequentemente orientado por protocolos preestabelecidos para os diferentes ciclos da vida. Contudo, mesmo diante dessa padronização, a escuta ativa deve ser valorizada como recurso indispensável, pois amplia a clínica, fortalece o vínculo e qualifica a oferta do atendimento. Ouvir com atenção favorece a personalização do cuidado dentro de protocolos rígidos, garantindo a humanização e o respeito à singularidade do usuário (Toso *et al.*, 2021). Diferenças culturais e linguísticas representam outro desafio, uma vez que podem interferir na interpretação de pistas emocionais e gerar mal-entendidos. Para superar essas barreiras, a escuta ativa deve ser acompanhada de estratégias culturalmente sensíveis, com uso de linguagem simples, materiais de apoio ao letramento em saúde e checagens explícitas de compreensão (Toso *et al.*, 2021).

No campo formativo, ainda há predomínio de currículos voltados para tarefas técnicas em detrimento de microhabilidades comunicacionais. Experiências educacionais que utilizam simulação, role-play e feedback estruturado têm mostrado ganhos em conhecimento,

autoeficácia e desempenho comunicacional, reforçando a necessidade de incluir a escuta ativa como eixo da formação em enfermagem (Firmino *et al.*, 2022).

Do ponto de vista organizacional, protocolos estruturados, como o SBAR, funcionam como “andaimes” que apoiam a escuta em situações de alto risco informacional, como passagens de plantão e transferências. Estudos nacionais associam sua utilização à redução de perdas de informação, sem que isso comprometa o diálogo empático com pacientes e familiares (Felipe *et al.*, 2022). A APS configura-se como espaço estratégico para institucionalizar práticas de escuta por meio do acolhimento e da clínica ampliada. Estratégias como registros de sínteses devolutivas, uso de linguagem acessível e valorização do trabalho em equipe favorecem corresponsabilização, ampliam a resolutividade e fortalecem a continuidade do cuidado (Toso *et al.*, 2021).

Em cenários de telessaúde, a ausência de pistas visuais exige adaptações: ampliar pausas, verbalizar sínteses e confirmar entendimentos de maneira sistemática. Experiências brasileiras em telemonitoramento durante a pandemia da Covid-19 demonstraram que fortalecer microhabilidades de escuta foi fundamental para manter vínculo e garantir segurança clínica à distância (Silva *et al.*, 2024). Nos ambientes críticos, como unidades de terapia intensiva e UTI neonatal, a escuta ativa deve ser articulada à comunicação interprofissional e ao apoio à família. Evidências regionais mostram que vínculos consistentes entre profissionais, formação continuada e espaços protegidos para diálogo contribuem para coordenação do cuidado e segurança do paciente (Schorr *et al.*, 2020).

Para engajar equipes, recomenda-se integrar a escuta ativa às rotinas assistenciais e de gestão, por meio de briefings e debriefings (reuniões rápidas antes e depois das atividades), rounds centrados no paciente e listas de verificação que incluem checagem de compreensão e devolutivas ao usuário. Essas estratégias tornam a escuta mensurável e auditável, contribuindo para consolidá-la como prática cotidiana (Felipe *et al.*, 2022).

A mensuração representa eixo crítico da implementação. O uso combinado de indicadores de processo (como porcentagem de passagens com resumo padronizado ou número de checagens registradas) e de resultado (adesão, satisfação, reconsultas, incidentes de segurança) possibilita monitorar avanços e subsidiar ciclos de melhoria contínua. Para que tais estratégias sejam viáveis, é imprescindível o comprometimento das lideranças clínicas e educacionais, garantindo tempo protegido, adequação das cargas de trabalho e ambientes que preservem a privacidade. Essas condições organizacionais, somadas à formação permanente, são determinantes para que a escuta ativa deixe de ser prática eventual e se consolide como padrão de cuidado em enfermagem (Januário *et al.*, 2023; Toso *et al.*, 2021).

3 PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS

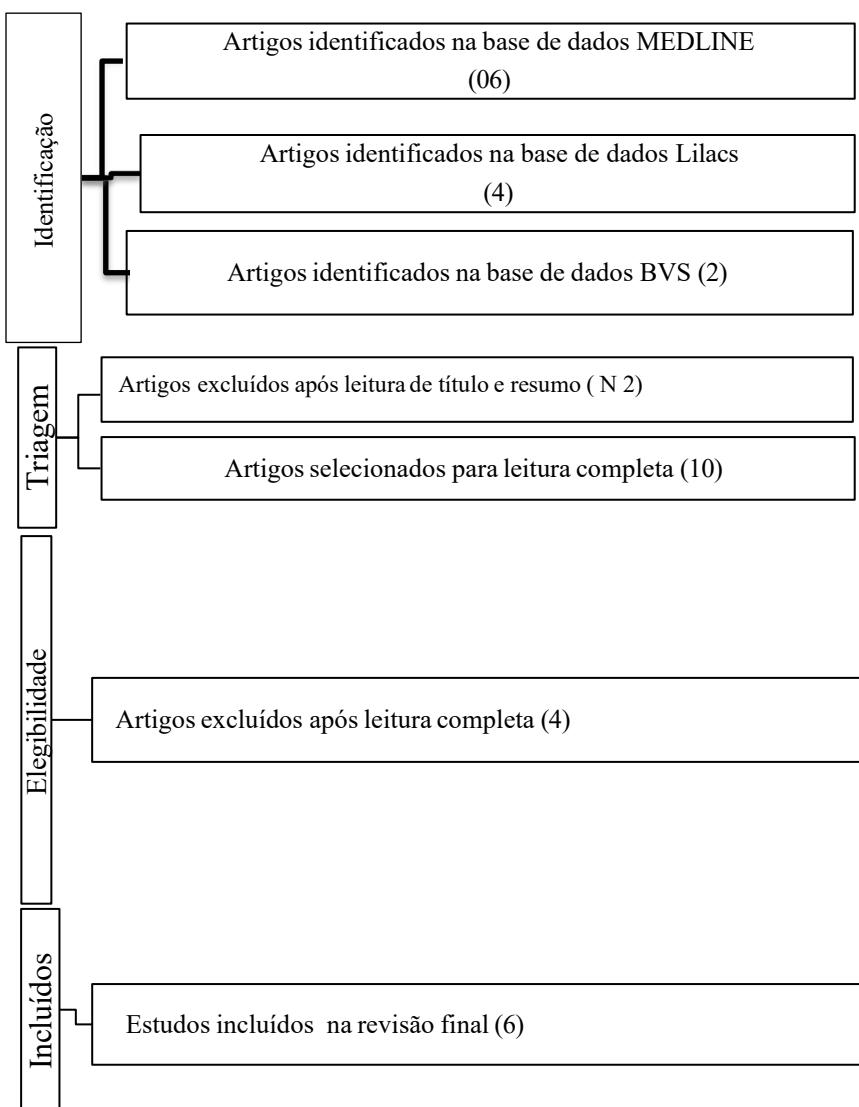
Trata-se de uma pesquisa de caráter bibliográfico, com delineamento exploratório-descritivo, desenvolvida com o propósito de mapear, analisar e sintetizar evidências acerca da escuta ativa na enfermagem e de seus efeitos no fortalecimento do vínculo terapêutico. A opção pela revisão de literatura fundamenta-se na necessidade de reunir, interpretar e sistematizar o conhecimento já produzido sobre o tema, permitindo uma compreensão crítica das contribuições teóricas e empíricas disponíveis. Conforme orienta Gil (2025), esse tipo de estudo busca integrar informações dispersas, organizando-as de maneira lógica e reflexiva a fim de responder de forma fundamentada ao problema de pesquisa.

O universo da investigação abrangeu publicações entre 2018 e 2025, indexadas nas bases *MEDLINE*, *LILACS*, e *BVS*, contemplando produções em português, inglês e espanhol. A estratégia de busca combinou descritores controlados e termos livres articulados por operadores booleanos, definidos da seguinte forma: em português “escuta ativa” *OR* “comunicação terapêutica” *OR* “relação enfermeiro-paciente” *OR* “vínculo terapêutico” *AND* “enfermagem”; em inglês “*active listening*” *OR* “*therapeutic communication*” *OR* “*nurse-patient relations*” *OR* “*therapeutic alliance*” *AND* “*nursing*”; e em espanhol “*escucha activa*” *OR* “*comunicación terapéutica*” *AND* “*enfermería*”. Aplicaram-se filtros referentes ao período, tipo de documento e idioma, assegurando o registro e a reproduzibilidade do processo metodológico.

4 RESULTADOS

A seleção procedeu-se em duas etapas: triagem de títulos e resumos para elegibilidade preliminar e leitura na íntegra dos textos potencialmente relevantes. Empregou-se amostragem não probabilística por julgamento, guiada por pertinência temática e saturação conceitual; divergências de elegibilidade foram resolvidas por consenso, com registro dos motivos de exclusão. Foram incluídos estudos que tratassesem explicitamente de escuta ativa, comunicação terapêutica, relação enfermeiro-paciente, aliança/vínculo e desfechos correlatos (adesão, segurança, satisfação, continuidade), e excluídos textos fora do recorte temporal, não revisados por pares, duplicatas, literatura cinzenta não indexada e artigos cujo foco não envolvesse a prática comunicacional do enfermeiro. O fluxo de identificação, triagem, elegibilidade e inclusão será apresentado em diagrama conforme PRISMA.

Figura 1. Fluxograma The PRISMA statement (adaptado)



Fonte: Fonte Elaborado pela autora, 2025.

Foram incluídos seis estudos na revisão final, após aplicação dos critérios de elegibilidade e exclusão, conforme o fluxograma PRISMA. As produções analisadas apresentaram abordagens convergentes sobre a relevância da escuta ativa na prática de enfermagem, destacando sua influência na comunicação terapêutica, na humanização do cuidado e no fortalecimento do vínculo entre profissional e paciente. De modo geral, os estudos evidenciaram que a escuta ativa contribui para a melhoria da qualidade assistencial, favorece a adesão ao tratamento e amplia a segurança do paciente, além de reforçar a importância da formação continuada dos enfermeiros em habilidades comunicacionais. As evidências apontam, ainda, que ambientes institucionais que valorizam práticas de escuta demonstram maior satisfação dos usuários e melhor integração entre os membros da equipe, fortalecendo a comunicação, o vínculo e a confiança no processo de cuidado.

4 DISCUSSÃO

O quadro 1 apresenta a discussão dos resultados obtidos a partir dos seis estudos incluídos na revisão, sintetizando as principais evidências sobre a escuta ativa como estratégia relacional na prática de enfermagem. Foram destacadas as contribuições teóricas e práticas de cada pesquisa, os contextos assistenciais analisados e os impactos observados na qualidade da comunicação, na segurança do paciente e na construção do vínculo terapêutico. Essa sistematização possibilita identificar padrões convergentes entre os autores, reforçando a escuta ativa como uma competência comunicacional essencial para a humanização do cuidado e para o fortalecimento da relação enfermeiro-paciente em diferentes níveis de atenção à saúde.

Quadro 1 - Síntese dos principais achados sobre a escuta ativa e o vínculo terapêutico na enfermagem

Autor/Ano	Objetivo	Metodologia	Resultados/Conclusão	Referências
Oliveira <i>et al.</i> , 2018.	Relatar a experiência da assistência em saúde prestada a pacientes vítimas e/ou agressores da violência urbana, no cuidado hospitalar.	Trata-se de relato de experiência da assistência em saúde prestada aos jovens, vítimas ou agressores, da violência urbana no cuidado hospitalar.	Os resultados evidenciaram que a interação entre profissional e paciente, mediada pelo acolhimento e pela escuta ativa, contribui para reduzir a distância relacional e promover uma assistência mais integral e humanizada, indo além dos procedimentos técnicos e do uso de tecnologia. Conclui-se que a prática assistencial deve considerar as particularidades da história de vida de cada paciente, adotando estratégias que superem o modelo biomédico e se aproximem de uma abordagem biopsicossocial, centrada na pessoa e em suas necessidades singulares.	OLIVEIRA, Maria José Santos et al. A escuta ativa como estratégia de humanização da assistência em saúde. Saúde e Desenvolvimento Humano , v. 6, n. 2, p. 33-38, 2018.
Oliveira, 2025.	Compreender como a equipe de enfermagem percebe a comunicação entre si e as demais equipes multiprofissionais na Unidade de Terapia Intensiva (UTI), correlacionando a qualidade dessa comunicação com a ocorrência de fatores desencadeadores de estresse laboral e insegurança do paciente.	Trata-se de um estudo transversal de abordagem mista, desenvolvido em uma Unidade de Terapia Intensiva, que utilizou questionários estruturados e análise temática de conteúdo para avaliar a percepção da equipe de enfermagem sobre a comunicação no ambiente de	O estudo demonstrou que a comunicação é um elemento essencial para a segurança e qualidade do cuidado em ambientes hospitalares, especialmente nas UTIs. Para ser efetiva, deve ocorrer de forma clara, prudente e contínua, garantindo o entendimento entre emissor e receptor. A pesquisa reforça a necessidade de capacitação permanente dos profissionais e da implementação de protocolos padronizados de comunicação, como registros em prontuário e práticas estruturadas durante as passagens de plantão, reconhecidas como	OLIVEIRA, Emerson Gomes de. Comunicação entre profissionais de saúde durante a assistência a pacientes críticos em UTI de um hospital do Triângulo Mineiro. 2025.

		trabalho, correlacionando os resultados à Escala de Clima de Equipe (ECE).	estratégias eficazes para reduzir falhas e fortalecer o trabalho em equipe.	
Nunes <i>et al.</i> , 2021	Descrever a experiência do uso da ferramenta SBAR como intervenção para otimizar a passagem de plantão em um hospital de reabilitação no município de Campo Grande- MS.	Trata-se de um estudo descritivo que relata uma experiência de intervenção realizada no Hospital São Julião, localizado no município de Campo Grande MS nos meses de abril a junho de 2021, tendo como plano de intervenção o uso da ferramenta SBAR para otimizar a passagem de plantão em dois dos setores do hospital.	Com a elaboração desse relato foi possível observar o quanto necessário se faz a padronização de processos dentro de uma unidade hospitalar, inserindo protocolos para as atividades, principalmente quando se trata de comunicação, haja vista que essa é uma ferramenta essencial e preventiva.	NUNES, Roberta Salles Orosco et al. Padronização da passagem de turno e otimização da comunicação na enfermagem: Um relato de experiência Standardization of shift passage and optimization of communication in nursing: An experience report. <i>Brazilian Journal of Development</i> , v. 7, n. 9, p. 90123-90132, 2021.
Cavalcante <i>et al.</i> 2020.	O estudo objetivou identificar as tecnologias de comunicação utilizadas por enfermeiros no pré-natal na Atenção Primária à Saúde.	Estudo descritivo e de corte transversal realizado com 97 enfermeiros em 27 Centros de Atenção Primária à Saúde de Fortaleza, Ceará, Brasil.	As principais tecnologias apontadas para monitorar o progresso da gravidez foram o prontuário eletrônico e o cartão de pré-natal. Destacando-se a falta de treinamento para os enfermeiros em tecnologias.	CAVALCANTE, Sue Helem Bezerra et al. Communication technologies used by nurses in prenatal care. <i>Revista Brasileira em Promoção da Saúde</i> , v. 33, p. 1-9, 2020.
Ramos e Cunha, 2022.	Avaliar o nível de conhecimentos dos enfermeiros portugueses sobre a metodologia ISBAR. Avaliar a frequência de formação específica em Comunicação; Determinar a relação das variáveis sociodemográficas, académicas e profissionais com o nível de conhecimento dos Enfermeiros sobre a metodologia ISBAR.	Estudo quantitativo, do tipo observacional com análise descritiva e foco transversal, realizado com enfermeiros portugueses inscritos na Ordem dos Enfermeiros	A segurança dos cuidados deve ser um imperativo na arte do cuidar. Atendendo a que a evidência demonstra que a frequência de formação específica em comunicação e particularmente sobre a metodologia ISBAR prediz um maior nível de conhecimentos e que 27,5% dos participantes detêm baixo nível de conhecimento sobre a metodologia ISBAR é expectável que a adoção de programas curriculares académicos com inclusão destes conteúdos, e respetivo treino e formação poderão fomentar a melhoria dos cuidados, promover segurança e produzindo ganhos em Saúde.	RAMOS, Sara; CUNHA, Madalena. Comunicação segura na implementação de cuidados em enfermagem: nível de conhecimento dos enfermeiros sobre a metodologia ISBAR. 2022. Coimbra, Portugal.

Braga <i>et al.</i> , 2020.	Analisar o processo de comunicação entre a equipe de enfermagem e o usuário hospitalizado	Trata-se de um estudo qualitativo, descritivo, com 21 profissionais de enfermagem e 20 usuários hospitalizados em uma clínica médica e cirúrgica de um hospital militar.	Torna-se claro que o processo de comunicação não é tarefa fácil, pelo contrário, exige bastante esforço entre os envolvidos. Precisa-se a comunicação, visando à qualidade em saúde e às metas de segurança do paciente, ser clara, eficiente e concisa para que não falte nenhuma informação ou que para que não sejam passadas informações equivocadas, dessa forma, evitando erros que podem levar a eventos adversos e, consequentemente, diminuir a qualidade do serviço.	BRAGA, Bruna Rodrigues et al. <i>Nursing and users hospitalized: communication in a military unit*</i> enfermagem e usuários hospitalizados: a comunicação em uma unidade militar. <i>J Nurs UFPE on line</i> , v. 14, p. e244221, 2020
-----------------------------	---	--	--	---

Fonte: Elaborado pelos autores, 2025

O estudo de Oliveira *et al.* (2018) destacou o papel central do enfermeiro como mediador da escuta ativa no processo de cuidado, especialmente em situações de vulnerabilidade e violência urbana. A pesquisa demonstrou que o enfermeiro, ao praticar o acolhimento e a escuta qualificada, contribui para reduzir a distância entre profissional e paciente, fortalecendo o vínculo terapêutico e promovendo uma assistência pautada no respeito, na empatia e na compreensão da singularidade de cada indivíduo. Os achados reforçam que a atuação do enfermeiro deve transcender o enfoque técnico e o modelo biomédico, incorporando uma visão biopsicossocial que valorize a história de vida, as emoções e o contexto social do paciente. Dessa forma, a escuta ativa torna-se uma estratégia essencial do enfermeiro para humanizar o cuidado, melhorar a comunicação e consolidar práticas assistenciais integradas e éticas no ambiente hospitalar.

Oliveira. (2025) evidencia que os enfermeiros desempenham papel central na comunicação entre profissionais de saúde nas Unidades de Terapia Intensiva (UTI), sendo agentes fundamentais para a segurança do paciente e a efetividade do cuidado. O estudo demonstrou que muitos enfermeiros identificam falhas na troca de informações, especialmente durante passagens de plantão, administração de medicamentos e procedimentos invasivos, situações críticas associadas à ocorrência de eventos adversos. Observou-se que, quando os enfermeiros adotam uma comunicação clara, prudente e estruturada, há melhor integração multiprofissional e clima organizacional mais colaborativo. Esses resultados reforçam a necessidade de capacitação contínua dos enfermeiros e da implementação de protocolos padronizados de comunicação, como registros em prontuário e práticas de passagem de plantão, apontadas por Oliveira (2025) como estratégias eficazes para reduzir falhas, fortalecer o trabalho em equipe e aperfeiçoar a qualidade da assistência em saúde.

O estudo de Nunes *et al.* (2021) evidencia a relevância da comunicação estruturada como um dos pilares da segurança do paciente e da eficiência assistencial na enfermagem. A experiência relatada no Hospital São Julião, em Campo Grande (MS), demonstra que a implementação da ferramenta SBAR contribuiu significativamente para padronizar a passagem de plantão e reduzir falhas de comunicação entre profissionais. Ao envolver os enfermeiros como protagonistas no processo de intervenção, a pesquisa reforça a importância da liderança comunicacional da enfermagem, capaz de promover integração, clareza nas informações e continuidade do cuidado.

Os resultados mostraram que a adoção do SBAR não apenas otimizou o fluxo de informações, mas também estimulou uma cultura organizacional voltada à segurança, ao estabelecer uma linguagem comum entre os membros da equipe. Essa padronização, conforme destacam os autores, fortalece o vínculo entre os profissionais, minimiza riscos e favorece um ambiente de trabalho colaborativo e transparente. Assim, Nunes *et al.* (2021) concluem que a comunicação, entendida como uma tecnologia leve e preventiva, deve ser continuamente aprimorada e institucionalizada nos serviços de saúde, reafirmando seu papel essencial na qualificação do cuidado de enfermagem e na humanização das práticas clínicas.

Cavalcante *et al.* (2020) revelam que as tecnologias de comunicação ocupam papel fundamental na qualificação da assistência de enfermagem durante o acompanhamento pré-natal na APS. A pesquisa, realizada com 97 enfermeiros, evidenciou que a maioria dos profissionais utiliza ferramentas como o prontuário eletrônico e o cartão de pré-natal para registrar informações e acompanhar o progresso da gestação, o que favorece a continuidade do cuidado e a comunicação entre os diferentes níveis de atenção. No entanto, observou-se uma lacuna importante na capacitação dos enfermeiros, já que 70,5% dos participantes não haviam recebido treinamento específico para o uso dessas tecnologias, o que pode comprometer a eficiência comunicacional e a integralidade do atendimento.

Os resultados reforçam que a comunicação é uma tecnologia leve essencial na prática do enfermeiro, pois possibilita o compartilhamento de informações seguras, o estabelecimento de vínculos com as gestantes e a humanização do cuidado. Nesse sentido, Cavalcante *et al.* (2020) destacam que o enfermeiro atua como mediador entre tecnologia e cuidado, sendo responsável por transformar dados técnicos em interações significativas e educativas que promovem autonomia, confiança e corresponsabilidade da gestante no processo de saúde. Assim, a integração entre tecnologia e comunicação fortalece o papel estratégico da enfermagem na promoção da saúde materna e na melhoria da qualidade do pré-natal.

Ramos e Cunha (2022) demonstram que a comunicação padronizada e sistematizada, como a metodologia ISBAR (Identificação, Situação Atual, Background, Avaliação e Recomendação), é fundamental para reduzir falhas e fortalecer a segurança dos cuidados de enfermagem. A pesquisa, realizada com 142 enfermeiros portugueses inscritos na Ordem dos Enfermeiros, revelou que 53,5% dos profissionais não utilizam a metodologia ISBAR, sendo os enfermeiros do gênero masculino os que mais a aplicam (60%). Verificou-se ainda que 80,3% dos participantes não possuem formação específica em comunicação, e entre os que têm, a maioria relatou menos de 10 horas de capacitação.

Os resultados apontam que as variáveis acadêmicas e profissionais influenciam diretamente o nível de conhecimento dos enfermeiros sobre a metodologia, indicando que a falta de formação e de prática sistemática contribui para lacunas no uso da comunicação segura. Assim, os autores ressaltam a necessidade de inserir conteúdos sobre comunicação e ISBAR nos currículos acadêmicos e programas de formação continuada, promovendo uma cultura de segurança, clareza e efetividade nas práticas de enfermagem. Dessa forma, Ramos e Cunha (2022) reforçam que investir em treinamento estruturado e padronização comunicacional é essencial para aprimorar a qualidade assistencial e gerar ganhos concretos em saúde.

Braga *et al.* (2020) demonstram que o processo de comunicação entre a equipe de enfermagem e o usuário hospitalizado é um componente essencial da qualidade assistencial e da segurança do paciente, embora ainda permeado por desafios e ruidos. A pesquisa qualitativa, conduzida com 21 profissionais de enfermagem e 20 usuários hospitalizados em um hospital militar, evidenciou que, apesar das dificuldades comunicacionais, há um esforço contínuo dos enfermeiros em compreender e atender às necessidades dos pacientes e seus familiares, buscando estabelecer uma relação empática e humanizada.

Os resultados apontam que a comunicação eficaz requer clareza, objetividade e reciprocidade, sendo indispensável para evitar falhas de informação que possam gerar erros e eventos adversos. Nesse sentido, Braga *et al.* (2020) reforçam que a comunicação deve ser reconhecida como uma competência estratégica do enfermeiro, capaz de promover a confiança, a segurança e a qualidade no cuidado, destacando a importância de investir em treinamento e aprimoramento contínuo das habilidades comunicacionais na prática hospitalar.

A análise integrada dos estudos de Oliveira *et al.* (2018), Oliveira (2025), Nunes *et al.* (2021), Cavalcante *et al.* (2020), Ramos e Cunha (2022) e Braga *et al.* (2020) evidencia que a comunicação é um eixo estruturante da prática de enfermagem, atuando tanto como tecnologia leve de cuidado quanto como instrumento de segurança e humanização. Em diferentes contextos do cuidado hospitalar ao pré-natal, da atenção primária às unidades de terapia

intensiva, os estudos convergem ao demonstrar que a escuta ativa, o uso de metodologias estruturadas (como SBAR e ISBAR) e o emprego de tecnologias comunicacionais fortalecem o vínculo terapêutico, reduzem falhas e favorecem decisões compartilhadas.

Enquanto Oliveira *et al.* (2018) e Braga *et al.* (2020) enfatizam a dimensão humanista e relacional da escuta como meio de aproximar o enfermeiro do paciente, Nunes *et al.* (2021) e Ramos e Cunha (2022) destacam a importância da padronização da comunicação para garantir segurança e eficiência nos processos assistenciais. Já Cavalcante *et al.* (2020) aponta a necessidade de integrar tecnologia e capacitação profissional, e Oliveira (2025) reforça o papel do enfermeiro como mediador ético e comunicacional no cuidado centrado na pessoa.

De forma complementar, todos os estudos convergem para a compreensão de que comunicar é cuidar um ato técnico, ético e relacional que sustenta a qualidade do cuidado em enfermagem. Assim, investir em formação continuada, protocolos de comunicação e desenvolvimento de competências interpessoais constitui um caminho indispensável para consolidar uma prática de enfermagem mais segura, empática e humanizada, capaz de responder às demandas complexas dos diferentes cenários de atenção à saúde.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A escuta ativa consolida-se como uma competência essencial e insubstituível na prática do enfermeiro, pois qualifica a comunicação, fortalece o vínculo terapêutico e sustenta os princípios da humanização e integralidade do cuidado em saúde. Mais do que uma técnica, trata-se de uma atitude ética e relacional que reconhece o paciente como sujeito de direitos e protagonista do próprio processo terapêutico. Ao valorizar sua voz, a escuta ativa promove corresponsabilização, adesão ao tratamento e segurança assistencial, configurando-se como um elemento transformador das práticas de cuidado.

Os resultados deste estudo evidenciam que a enfermagem ocupa papel de protagonismo nesse processo. São os enfermeiros que, mesmo diante da sobrecarga de trabalho, das limitações estruturais e das pressões institucionais, se empenham em ouvir, acolher e cuidar com empatia e dignidade. No entanto, esse compromisso não pode depender exclusivamente do esforço individual requer condições objetivas e institucionais, como equipes adequadas, formação continuada, suporte emocional e reconhecimento do tempo destinado à escuta qualificada.

Embora os benefícios da escuta ativa estejam amplamente documentados em diversos contextos da atenção primária à telessaúde ainda persistem barreiras organizacionais e culturais que dificultam sua aplicação sistemática. Nesse sentido, recomenda-se a adoção de políticas de

educação permanente, o uso de protocolos comunicacionais de apoio, a reorganização dos fluxos assistenciais e o monitoramento contínuo por indicadores de qualidade, a fim de consolidar práticas comunicacionais seguras e efetivas.

Conclui-se que a escuta ativa transcende o campo técnico da comunicação, tornando-se um marco ético e político do cuidar em enfermagem. Quando incorporada de forma consciente, apoiada por instituições e validada por pesquisas, ela transforma a prática profissional e fortalece o cuidado centrado na pessoa. Assim, investir em escuta ativa é investir na qualidade, na dignidade e na humanização da saúde, reafirmando o papel do enfermeiro como agente fundamental na construção de um sistema de cuidado mais humano, seguro e integral.

REFERÊNCIAS

ARAÚJO, Dyego Carlos Souza Anacleto de et al. Instrumentos para avaliação de habilidades de comunicação no cuidado em saúde no Brasil: uma revisão de escopo. **Interface-Comunicação, Saúde, Educação**, v. 24, p. e200030, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/Interface.200030>. Acesso em: 16 out. 2025.

BARBOSA, Samara Frantheisca Almeida et al. Acolhimento na Estratégia Saúde da Família em uma cidade do norte de Minas Gerais: um estudo descritivo, 2019-2020. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, v. 31, p. e20211162, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S2237-96222022000200019>. Acesso em: 17 out. 2025.

BARBOSA, Ingrid de Almeida; SILVA, Maria Júlia Paes da. Cuidado de enfermagem por telessaúde: qual a influência da distância na comunicação? **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 70, p. 928-934, 2017.

BORGES, Fabieli et al. Assistência de enfermagem ao paciente hospitalizado com COVID-19 à luz do Cuidado Fundamental. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 78, p. e20240075, 2025. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2024-0075pt>. Acesso em: 17 out. 2025.

BRAGA, Bruna Rodrigues et al. Nursing and users hospitalized: communication in a military unit* enfermagem e useres hospitalizados: a comunicação em uma unidade militar. **J Nurs UFPE on line**, v. 14, p. e244221, 2020. Disponível em: DOI: 10.5205/1981-8963.2020.244221. Acesso em: 17 out. 2025.

CAMPOS, Cláudia Margarida. A comunicação terapêutica enquanto ferramenta profissional nos cuidados de enfermagem. **Psilologos**, v. 15, n. 1, p. 91-101, 2017. Disponível em: <https://doi.org/10.25752/psi.9725>. Acesso em: 17 out. 2025.

CASTRO, Cidália Maria da Cruz Silva Patacas de; MARQUES, Maria do Céu Mendes Pinto; VAZ, Célia Rodrigues de Oliveira Tavares de. Comunicação na transição de cuidados de enfermagem em um serviço de emergência de Portugal. **Cogitare Enfermagem**, v. 27, p. e81767, 2022.

CASTRO, Ana Cristina De Jesus. Comunicação Enfermeiro-Família da Pessoa em Situação Crítica. **O desenvolvimento de competências de especialista**, 2024. Disponível em: <https://www.revistajrg.com/index.php/jrg/article/view/1628>. Acesso em: 17 out. 2025.

CAVALCANTE, Sue Helem Bezerra et al. Communication technologies used by nurses in prenatal care. **Revista Brasileira em Promoção da Saúde**, v. 33, p. 1-9, 2020. Disponível em: DOI: <https://doi.org/10.5020/18061230.2020.9882>. Acesso em: 17 out. 2025.

FELIPE, Tânia Roberta Limeira et al. Instrumento de passagem de plantão da equipe de enfermagem-SBAR (Situation-Background-Assessment-Recommendation): validação e aplicação. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 75, p. e20210608, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2021-0608pt>. Acesso em: 17 out. 2025.

FIRMINO, Juliana Souza Clarindo et al. Passagem de plantão, comunicação efetiva e o método SBAR, na percepção dos enfermeiros de uma unidade coronariana. **REME-Revista Mineira de Enfermagem**, v. 26, 2022.

GALAVOTE, Heletícia Scabelo et al. O trabalho do enfermeiro na atenção primária à saúde. **Escola Anna Nery**, v. 20, n. 1, p. 90-98, 2016. Disponível em: <https://doi.org/10.5935/1414-8145.20160013>. Acesso em: 17 out. 2025.

GIL, Antonio Carlos. **Pesquisa qualitativa básica**. Editora Vozes, 2025.

JANUÁRIO, Tacyla Geyce Freire Muniz et al. Escuta e valorização dos usuários: concepções e práticas na gestão do cuidado na Estratégia Saúde da Família. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 28, n. 8, p. 2283-2290, 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232023288.05952023>. Acesso em: 18 out. 2025.

LIMA, Arlla Daniela Silva; DE OLIVEIRA ALVES, Camila Aparecida. A importância do cuidado humanizado dos profissionais de enfermagem dentro da unidade de terapia intensiva. **Revista JRG de Estudos Acadêmicos**, v. 7, n. 15, p. e151628-e151628, 2024.

NUNES, Roberta Salles Orosco et al. Padronização da passagem de turno e otimização da comunicação na enfermagem: Um relato de experiência Standardization of shift passage and optimization of communication in nursing: An experience report. **Brazilian Journal of Development**, v. 7, n. 9, p. 90123-90132, 2021. Disponível em: DOI:10.34117/bjdv7n9-259. Acesso em: 16 out. 2025.

OLIVEIRA, Maria José Santos et al. A escuta ativa como estratégia de humanização da assistência em saúde. **Saúde e Desenvolvimento Humano**, v. 6, n. 2, p. 33-38, 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.18316/sdh.v6i2.4732>. Acesso em: 16 out. 2025.

OLIVEIRA, Emerson Gonçalves de. Comunicação entre profissionais de saúde durante a assistência a pacientes críticos em UTI de um hospital do Triângulo Mineiro. 2025. 114 f. Dissertação (Mestrado em Saúde Ambiental e Saúde do Trabalhador) - Universidade Federal de Uberlândia, Uberlândia, 2025. DOI <http://doi.org/10.14393/ufu.di.2024.552>.

PASSOS, Beatriz et al. O impacto da escuta ativa e do manejo da dor na assistência de enfermagem: abordagem humanizada e desafios profissionais. **Revista Multidisciplinar-REMI**, v. 3, n. 1, p. 1-30, 2025. Disponível em: <https://doi.Integrada.org/10.61164/6nxasg67>. Acesso em: 16 out. 2025.

PRADO, Roberta Teixeira et al. Comunicação no gerenciamento do cuidado de enfermagem diante do processo de morte e morrer. **Texto & Contexto-Enfermagem**, v. 28, p. e20170336, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2017-0336>. Acesso em: 16 out. 2025.

RAMOS, Sara; CUNHA, Madalena. **Comunicação segura na implementação de cuidados em enfermagem:** nível de conhecimento dos enfermeiros sobre a metodologia ISBAR. 2022. Coimbra, Portugal.

SCHORR, Vanessa et al. Passagem de plantão em um serviço hospitalar de emergência: perspectivas de uma equipe multiprofissional. **Interface-Comunicação, Saúde, Educação**, v. 24, p. e190119, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/Interface.190119>. Acesso em: 16 out. 2025.

SILVA, Liliane de Lourdes Teixeira et al. Segurança do paciente na Atenção Primária à Saúde: percepção da equipe de enfermagem. **Escola Anna Nery**, v. 26, p. e20210130, 2021. <https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2021-0130>. Acesso em: 16 out. 2025.

SILVA, Pedro Camilo Calado et al. Effective communication in nursing shift handover: scoping review. **Rev Enferm UFPI**, v. 13, n. 1, 2024. Disponível em: periodicos.ufpi.br/index.php/reufpi/article/view/4175. Acesso em: 16 out. 2025.

SILVA, Pedro Camilo Calado et al. Effective communication in nursing shift handover: scoping review. **Rev Enferm UFPI**, v. 13, n. 1, 2024. Disponível em: periodicos.ufpi.br/index.php/reufpi/article/view/4175. Acesso em: 16 out. 2025.

TOSO, Beatriz Rosana Gonçalves de Oliveira et al. Atuação do enfermeiro em distintos modelos de Atenção Primária à Saúde no Brasil. **Saúde em Debate**, v. 45, p. 666-680, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0103-1104202113008>. Acesso em: 16 out. 2025.

VIEIRA, Letícia Becker et al. O vínculo na atenção primária à saúde: práticas dos enfermeiros da região Sul do Brasil. **Tempus–Actas de Saúde Coletiva**, v. 16, n. 4, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.18569/tempus.v16i4.3042>. Acesso em: 16 out. 2025.

ANEXO A – DECLARAÇÃO DE APROVAÇÃO DE PLÁGIO



RELATÓRIO DE VERIFICAÇÃO DE PLÁGIO

DISCENTE: Valéria Neves de Jesus

CURSO: Enfermagem

DATA DE ANÁLISE: 23.10.2025

RESULTADO DA ANÁLISE

Estatísticas

Suspeitas na Internet: 7,68%

Percentual do texto com expressões localizadas na internet

Suspeitas confirmadas: 6,56%

Confirmada existência dos trechos suspeitos nos endereços encontrados

Texto analisado: 94,75%

Percentual do texto efetivamente analisado (frases curtas, caracteres especiais, texto quebrado não são analisados).

Sucesso da análise: 100%

Percentual das pesquisas com sucesso, indica a qualidade da análise, quanto maior, melhor.

Analizado por Plagius - Detector de Plágio 2.9.6
quinta-feira, 23 de outubro de 2025

PARECER FINAL

Declaro para devidos fins, que o trabalho da discente VALÉRIA NEVES DE JESUS n. de matrícula 58411, do curso de Enfermagem, foi aprovado na verificação de plágio, com porcentagem conferida em 7,68%. Devendo a aluna realizar as correções necessárias.

Assinado digitalmente por: ISABELLE DA SILVA SOUZA
Razão: Responsável pelo documento
Localização: UNIFAEAMA - Ariqueme/RO
O tempo: 23-10-2025 13:35:31

ISABELLE DA SILVA SOUZA
Bibliotecária CRB 11/1148
Biblioteca Central Júlio Bordignon
Centro Universitário Faema – UNIFAEAMA