

## A RELAÇÃO TERAPÊUTICA DE ENFERMEIRO E CLIENTE OU FAMÍLIA NOS CUIDADOS DE ENFERMAGEM NUM SERVIÇO DE CIRURGIA, HOSPITAL NACIONAL GUIDO VALADARES DILI TIMOR-LESTE, (2023).

Eduardo Crisógono Gaio, Carlos Boavida Tilman, Acácio Guterres Pereira, Maria de Jesus Canossa Alves, Julito dos Santos. Gregório Belo.

\*Correspondence: Eduardo Crisógono Gaio

Received: 10 Nov 2023; Accepted: 15 Nov 2023; Published: 20 Nov 2023

**Citation:** Eduardo Crisógono Gaio. A RELAÇÃO TERAPÊUTICA DE ENFERMEIRO E CLIENTE OU FAMÍLIA NOS CUIDADOS DE ENFERMAGEM NUM SERVIÇO DE CIRURGIA, HOSPITAL NACIONAL GUIDO VALADARES DILI TIMOR-LESTE, (2023). AJMCRR. 2023; 2 (12): 1-10.

### *Abstract*

**Introdução:** A relação terapêutica é uma ligação de ajuda que é estabelecida em benefício do cliente, enquanto as relações clientes/ familiares e amigos visam a satisfação ou contentamento de necessidades mútuas. O enfermeiro ajuda as pessoas/clientes que procuram ajuda ou apoio, assim a relação de ligação a terapêutica é pessoal, centrada no constituinte e dirigida para a concretização com estudo realizado, no campo de pesquisa em HNGV Dili.

**Objetivo:** Analisar a opinião dos clientes sobre a relação terapêutica entre enfermeiro/cliente/família no serviço de cirurgia do Hospital Nacional Guido Valadares, Dili Timor-Leste.

**Metodologia:** Nosso estudo optámos ou seleccionamos por uma pesquisa exploratória, descritiva de abordagem quantitativa. Os dados foram obtidos através da aplicação questionário, amostra e 30 clientes internados nas enfermarias de cirurgia homens e mulheres. Utilizar a técnica de amostragem, probabilística e por amostragem conveniência ou apropriação, também chamada acidental ou eventual na metodologia de esquadramento.

**Resultados:** Podemos salientar ou evidenciar pela análise dos resultados da investigação que os clientes consideram que os enfermeiros cumprimentam quando entram na sala (90%), explicam também todas as indicações para alta (83.34%), e na preparação da alta explicam os cuidados a ter tanto ao cliente como à família (100%). No entanto, apenas (36,67%) clientes referiram que o enfermeiro questiona o cliente sobre as suas queixas e nem sempre mostrou disponibilidade para informar família (60%), de acordo com o resultado de pesquisa.

**Conclusão:** Os clientes internados no serviço de cirurgia, expressam uma opinião positiva sobre a relação terapêutica enfermeiro/cliente/família, havendo, contudo, alguns aspetos que merecem atenção, como informar os clientes acerca das contra indicações da medicação e questionar o cliente sobre as suas queixas na prestação dos cuidados inerentes ou próprias no processo de cirúrgico, com boa qualidade de atendimento no Hospital Nacional Guido Valadares Díli citado por (Tilman CB & Gaio E.C., 2023).

**Palavras-Chave:** Relação Terapêutica, Enfermeiro/a, Cliente e Família.

## INTRODUÇÃO

A comunicação é um processo no qual as pessoas se relacionam entre si através da troca de informações ideias e sentimentos<sup>1</sup>. É uma troca de energia, um ato de compartilhar usado para estabelecer e manter relacionamentos com outras pessoas na percepção e comunicação no trabalho citados por (Tilman CB & Gaio E. C., 2023)<sup>2</sup>. A comunicação é, pois, um importante instrumento de intervenção na área da saúde, pois ela assume-se como um elo de ligação entre o cliente e o enfermeiro, sendo um elemento indispensável na qualidade das relações, na identificação do processo de saúde- doença e na realização do cuidado de saúde de boa qualidade de liderança na equipe de operador citado por (Tilman CB & Gaio E. C., 2023)<sup>3</sup>. Em enfermagem é o ato de comunicar que permite ao enfermeiro estabelecer uma relação de ligação a terapêutica. Portanto a relação terapêutica é uma correspondência de apoio ou ajuda. Os enfermeiros são as pessoas que ajudam os clientes, ou seja, as pessoas que procuram ajuda com o paciente. Uma relação terapêutica é pessoal, centrada no cliente e dirigida para a realização de determinados objetivos. Numa relação terapêutica, os indivíduos que procuram ajuda trazem para a relação as suas próprias experiências de vida, a sua inteligência, os conhecimentos adquiridos, os seus valores, e as suas motivações pessoais que existe e para a mudar<sup>4</sup>.

Os enfermeiros trazem a sua experiência, compreensão e competências. O enfermeiro e o cliente podem ser olhados como sistemas únicos que se cruzam no terreno comum: a relação terapêutica enfermeiro, cliente e família. Portanto, o desenvolvimento da comunicação nas profissões ligadas às ciências da saúde, nomeadamente a relação/inter-relação entre o enfermeiro, cliente, e a família constitui-se como uma área prioritária do conhecimento profissional e deverá integrar os programas de formação em saúde. Além de comunicarem com os clientes, os enfermeiros também têm que comunicar com os membros de equipa de saúde. Por meio dessa relação, o enfermeiro pode ajudar uma pessoa, a família e a comunidade<sup>5</sup>. Estes modelos valorizam a tomada de consciência autêntica e autonomia da pessoa cuidada, tendo as relações interpessoais entre enfermeiro-cliente o foco na compreensão dos significados da experiência humana. A aplicação destes modelos evidencia resultados positivos tanto para o cliente e quanto ao profissional em diversas vertentes. É importante destacar o facto de que o cliente, não deve ser apenas um elemento passivo, mas deve participar no seu processo de cura, tomando as decisões referentes à sua pessoa e ao seu tratamento. Essa é uma relação terapêutica, já que os seus fins, são a recuperação e/ou manutenção da saúde do cliente com boa condição de recuperação de um tratamento específico de saúde citado por (Tilman CB & Gaio E. C.,

---

2023)<sup>6</sup>. A relação entre o enfermeiro e o cliente pode durar, alguns minutos como uma conversa na sala de espera, ou até anos por exemplo um tratamento de uma doença crónica. Os enfermeiros precisam de amizade, suporte, diretrizes e encorajamento uns dos outros, para enfrentarem os muitos fatores de stresse impostos pelo papel da enfermagem no seu trabalho diário citado por (Tilman CB & Pereira A.G., 2022)<sup>7</sup>. A relação terapêutica entre enfermeiro cliente e a família permite que ao interagirem com a família os enfermeiros se tornem agentes de mudança efetivos, inculcando a importância de uma determinada prática para toda a família e desenvolvendo ao mesmo tempo as suas habilidades, na busca de um papel de liderança no cuidado de saúde geral.

Existem 5 níveis de comunicação: comunicação intrapessoal, interpessoal, transpessoal, em pequenos grupos e com o público. Assim, as relações em que a/o enfermeira se devem aprimorar são: Relação enfermeiro/cliente, relação enfermeiro/família, relação enfermeiro/ equipe de saúde. Os enfermeiros que trabalham em serviços de cirurgia devem dar especial atenção à comunicação e relação terapêutica que estabelecem com os clientes pois o processo cirúrgico provoca, habitualmente, receios e ansiedades no cliente assim, o papel de enfermeiro na sua liderança é muito importante<sup>9</sup>. Fruto da nossa experiência pessoal na área cirúrgica surgiram-nos várias interrogações. Sendo que é nossa percepção, que em Timor Leste a maioria da população revela-se pouco esclarecida acerca dos processos cirúrgicos e os enfermeiros nos serviços de cirurgia se encontram frequentemente sobrecarregados com a execução de múltiplos procedimentos e considerando a importância dos aspetos ligadas à

comunicação e à relação terapêutica surgiu-nos a seguinte questão de partida: Qual é a importância da relação terapêutica entre enfermeiro, cliente, e família nos cuidados de enfermagem, no serviço de cirurgia do Hospital Nacional Guido Valadares Díli Timor-Leste?

## **Objectivos**

**Objectivo geral :** Aanalisar ou apreciar a opinião dos clientes sobre a relação terapêutica entre enfermeiro/cliente/família no serviço de cirurgia do Hospital Nacional Guido Valadares Díli Timor-Leste.

## **Objectivo específicos:**

1. Descrever a importância da relação terapêutica nos cuidados de enfermagem.
2. Identificar fatores que influenciam a relação terapêutica entre enfermeiro e clientes nos cuidados de enfermagem.
3. Identificar a opinião dos clientes sobre a relação terapêutica entre enfermeiro e cliente/família nos cuidados de enfermagem no serviço de cirurgia HNGV Dili.

## **ENQUADRAMENTO TEÓRICO**

A comunicação surge-nos como um fenómeno social, um processo de interação social entre indivíduos e famílias a realidade de tratamento em enfermagem e medicina em geral que conhecem o significado do que se diz, se faz ou se pensa de cada pessoa profissional citado por (Tilman CB & Gaio E. C., 2023)<sup>3,10</sup>. A comunicação terapêutica é uma forma especializada de conversa destinada a ajudar um cliente a atingir determinados objetivos, através da participação numa ligação focalizada no seu processo de saúde doença de cliente com conhecimento profissional na comunicação e tratamento de saúde citado por (Tilman CB & Gaio

---

E. C., 2023)<sup>11</sup>. Há três elementos presentes em todas as fases da relação terapêutica; o enfermeiro, o cliente e a comunicação. Como elemento da relação terapêutica, o enfermeiro é o elemento de ajuda que tem treino de competências/perícias que vão facilitar o crescimento do cliente, o cliente é a pessoa que procura ajuda para a resolução dos seus problemas e para o seu crescimento pessoal e a comunicação é a interação significativa que se estabelece entre os dois e vai conduzir a esse crescimento.

A relação terapêutica é, pois, uma relação em que o profissional tem por objetivo provocar mudança na forma de estar do outro, neste caso o cliente, em relação à sua saúde, a fim de o ajudar a ultrapassar as situações de crise relacionadas com o seu processo de saúde/doença. Na enfermagem o uso da comunicação terapêutica entre enfermeiro/a e cliente tem sido vista, por muitos autores, como uma das principais tarefas deste profissional<sup>12</sup>. Para estabelecer relação terapêutica o enfermeiro precisa possuir habilidades de escuta e demonstrar ao cliente respeito, empatia, autenticidade e congruência. O respeito é uma componente muito importante na comunicação terapêutica e que se revela frequentemente facilitadora de outras intervenções de âmbito terapêutico<sup>13</sup>. O enfermeiro deve, pois, cumprimentar o cliente de forma cortês, mostrar disponibilidade e aceitar o cliente tal como ele é sem fazer juízos de valor. Só assim o cliente pode sentir-se encorajado a expor os seus problemas com os profissionais de saúde citados por (Tilman CB et al, 2020; Cabanal 2011)<sup>2,14</sup>. Assim, neste tipo de relação terapêutica o enfermeiro/a utiliza os seus conhecimentos para ajudar o outro a enfrentar os seus problemas, conviver com outras pessoas, aceitar o que não ser mudado e tomar decisões autónomas acerca do seu processo de saúde/doença. A comunicação torna-se positiva e a relação terapêutica é estabelecida com sucesso.

A comunicação terapêutica é um tipo de comunicação incluída na comunicação clínica e comunicação em saúde, utilizada por profissionais de saúde para apoiar, informar, educar e capacitar as pessoas nos processos de transição de saúde doença, e/ou na sua adaptação a dificuldades. Engloba um conjunto de intervenções efetuadas pelos profissionais de saúde que têm um potencial terapêutico no processo de recuperação das pessoas<sup>15</sup>. Na comunicação terapêutica o enfermeiro deve sumarizar o que foi dito e encorajar o cliente a buscar suas próprias soluções em um ambiente seguro. Estas técnicas existem para serem utilizadas como linhas gerais de ação, considerando que, dependendo de cada situação, será necessário o conhecimento e a criatividade visando o contexto e particularizando cada situação. Nos serviços de cirurgia os clientes manifestam com frequência medo da dor, medo da anestesia, e medo de ficar desfigurado ou incapacitado e, principalmente, medo de morrer; frequentemente, têm medo de mostrar o medo. É, pois, importante humanizar mais a assistência aos nossos clientes, valorizando os aspetos emocionais envolvidos em todo o processo cirúrgico<sup>16</sup>. Num estudo realizado no Brasil, os sujeitos do estudo referiram ansiedade e medo relativamente à cirurgia sobretudo relacionadas com a falta de informação, afirmando que as dúvidas aumentavam o nível de ansiedade durante o período de recuperação pós-operatória. Por outro lado, os mesmos sujeitos referiram que a presença da equipe de enfermagem e a prestação de informações coerentes, foi promotora de um alto nível de satisfação e da sensação de ser bem

---

cuidado<sup>17</sup>.

O processo cirúrgico exige interação entre a equipe de saúde e os clientes/família, com o objetivo de proporcionar informação sobre as suas diferentes etapas. As informações e esclarecimento de dúvidas ao cliente cirúrgico/família diminuem a sua ansiedade e receios face à cirurgia e têm uma influência positiva na sua recuperação e adesão ao tratamento no período pós cirurgia<sup>18</sup>. Este aspeto merece especial atenção por parte do profissional de enfermagem, pois de acordo com a mesma autora, as pessoas em situação cirúrgica dirigem-se ao enfermeiro para exporem as suas ansiedades e dúvidas e se a resposta não é adequada logo no primeiro contacto geralmente perde-se a oportunidade de estabelecer a relação. A gestão de sentimentos caracteriza-se, por um lado, pela criação de um espaço e tempo que permitam a expressão de sentimentos, e por outro, pela criação de um ambiente que promova segurança. A criação de um espaço e tempo que permitam a expressão de sentimentos é de grande importância dado que possui potencialidades terapêuticas por si só, e constitui-se como a base essencial para o desenvolvimento da relação.

O enfermeiro deve encorajar o cliente a verbalizar as suas inquietações e receios e deve ouvi-lo, demonstrando compreensão e proporcionando-lhe informações que o ajudem a aliviar suas preocupações. Sendo assim, quanto mais o cliente tiver conhecimento sobre suas possibilidades futuras, melhor será sua adaptação ao internamento e processo cirúrgico e, conseqüentemente, sua recuperação. O enfermeiro deve utilizar a linguagem como preciosa ferramenta para se fazer compreender e assim atingir a meta da interação humana<sup>19</sup>. As particularidades mais importantes

para um cuidado de qualidade estão centradas nos aspetos interpessoais, como: demonstração de carinho, fornecimento de informações e orientações quanto aos procedimentos realizados, e atendimento rápido às solicitações. Ser bom ouvinte, ser humano perante o outro e, sobretudo, respeitar e atender suas necessidades constituem-se como premissas essenciais num serviço de cirurgia é fundamental citado por (Tilman CB & Gaio E. C., 2023).

## **METODOLOGIA DE INVESTIGAÇÃO**

A realização do nosso estudo optámos por uma pesquisa exploratória, descritiva de abordagem quantitativa. O estudo exploratório busca a familiarização com fenómeno, a percepção e a descoberta de ideias a respeito do assunto visado, descreve detalhadamente a situação e procura descobrir a relação entre as variáveis, considerando os diferentes aspetos cercados e envolvidos em realização de investigação ou pesquisa<sup>20</sup>. A população do nosso estudo foi constituída pelos clientes do serviço de cirurgia homens e mulheres do Hospital Nacional Guido de Valadares, Díli Timor-Leste, 2023. O número de amostra é 30 clientes, internados no serviço de cirurgia, durante o período compreendido entre outubro e novembro de 2021 e que nos deram o seu consentimento aceitação. Utilizar a técnica de amostragem probabilística e por amostragem conveniência, também chamada acidental, sendo aquela que se obtém sem nenhum plano preconcebido. Os seguintes critérios de inclusão: Terem internamento igual ou superior a 3 dias, estarem conscientes, orientados no tempo espaço e pessoa e em pleno uso das suas capacidades mentais e que aceitaram participar na investigação. O instrumento para colheita de dados foi o questionário, o nosso questionário é composto por perguntas fechadas. O

análise de dados averiguaremos ou recorreremos à estatística descritiva simples<sup>13</sup> ao programa de computador SPSS (*Statistical Package For The Social Sciences*) e os resultados apresentados em quadros, de análise dos resultados de pesquisa que apresentar.

## RESULTADOS

Quadro I – Distribuição da idade dos sujeitos por grupo etário.

Idade	Frequência (n)	Porcentagem (%)
18-27	9	30
28-38	8	26.67
39-49	7	23.33
50-60	5	16.67
61-71	1	3.33
<b>Total</b>	<b>30</b>	<b>100</b>

Os dados do quadro I indicam-nos que a idade varia entre os 18 e 71 anos, sendo que a maioria da nossa amostra pertence ao grupo etário entre os 18 e 38 anos. A média de idades é de aproximadamente 36 anos, com uma mediana que situa no grupo etário dos 18 e 38 anos.

Quadro II – Distribuição dos sujeitos por sexo.

Sexo	Frequência (n)	Porcentagem (%)
Masculino	20	66.67
Feminino	10	33.33
<b>Total</b>	<b>30</b>	<b>100</b>

Os dados do quadro II permite –nos afirmar que maioria são homens 20(66.67%) e mulheres 10 (33.33%), de acordo com o resultado de pesquisa, 2023.

Quadro III–Distribuição dos sujeitos pelo tipo cirurgia.

Tipo Cirurgia	Frequência (n)	Porcentagem (%)
Appendicitis	7	23.33
Fractura Tibia	2	6.66
Osteomyelitis	1	3.33
Fractura femur	2	6.66
Queimado	1	3.33
Peritonitis	2	6.66
Colecistite aguda	1	3.33
Traumatismo craniano	4	13.33
Lipoma	1	3.33
Triode	3	10
Fratura da Clavicula	1	3.33
Fratura do amaro	1	3.33
Calceolarias	1	3.33
Hemorroidas	1	3.33
Hernia	3	10
<b>Total</b>	<b>30</b>	<b>100</b>

Os dados do quadro III, dizem-nos que pertencem sobretudo ao foro abdominal, entre os quais se destacam apendicite 7 (23.33%), ao ortopédico salientamos as fraturas nomeadamente da tibia, fémur e clavícula 6 (20%) de acordo com o resultado de investigação (2023).

Quadro IV - Distribuição dos sujeitos pela duração de internamento.

Duração de Internamento	Frequência (n)	Porcentagem (%)
3-6	16	53.33
7-10	7	23.33
11-14	5	16.67
15-18	2	6.67
<b>Total</b>	<b>30</b>	<b>100</b>

Os dados do quadro IV indicam-nos que maioria dos sujeitos tiveram um internamento entre 3 a 6 dias (16; 53.33%), seguido de 7 indivíduos com internamento entre 7 a 10 dias (7; 23.33), em média os clientes estiveram 8 dias internados.



Quadro V – Distribuição da opinião dos clientes sobre a relação terapêutica entre enfermeiro/cliente/família.

Relação terapêutica entre enfermeiro/ cliente/família	Muita Imorantel		Importante		Pouca Importante		Obs
	n	%	n	%	n	%	Media
O enfermeiro cumprimenta-o quando entre na sala	27	90	3	10	0	0	2.9
O enfermeiro sorri e é amigável	18	60	10	33.3 3	2	6.67	2.5
O enfermeiro questiona-o sobre as suas queixas	11	36.67	14	46.6 6	5	16.66	2
O enfermeiro questiona-o sobre quando tiveram início as suas queixas	6	20	18	60	6	20	2
O enfermeiro responde as suas perguntas/dúvidas ou encaminha para outro profissional responsável	20	66.67	5	16.6 7	5	16.67	2.5
O enfermeiro fornece informação sobre a sua situação de doença	22	73.34	4	13.3 4	4	13.34	2.5
O enfermeiro informa-o sobre necessidade de prestar um cuidado	21	70	6	20	3	10	2.6
O enfermeiro obtém o seu consentimento para a prestação de cuidados	20	66.67	5	16.6 7	5	16.67	2.5
Durante a prestação de cuidados de enfermagem sente-se confortável	19	63.34	9	30	6	20	2.6
O enfermeiro explica as indicações, da medicação	19	63.34	7	23.3 4	4	13.34	2.57
O enfermeiro explica as contraindicações da medicação	13	43.34	9	30	8	26.66	2.17
O enfermeiro explica os efeitos colaterais da medicação e outros tratamentos	19	63.34	6	20	3	10	2.6
O enfermeiro explicou as indicações para a alta	25	83.34	5	16.6 6	0	0	2.83
O enfermeiro fala habitualmente com a sua família durante a hora da visita	18	60	9	30	3	10	2.5
Sempre que a sua família solicitou informação o enfermeiro mostrou disponibilidade	10	33.34	18	60	2	6.66	2.3
Na preparação da alta o enfermeiro explicou-lhe a si e à sua família os cuidados a ter quando deixou o hospital	30	100	0	0	0	0	3

Podemos salientar pela análise do quadro V que os clientes consideram que o enfermeiro cumprimenta quando entra na sala, muito importante 27 (90%), explica também todas as indicações para alta, muito importante 25 (83.34%), preparando o cliente e a sua família para a mesma também muito importante 30 (100%). No entanto, só importante o enfermeiro questiona o cliente sobre o início das queixas 18 (60%), só importante mostrou disponibilidade para informar a família 18 (60%), revelando – se, importante, amigável e sorrindo para o cliente 10 (33.33%). Em relação às contraindicações da medicação 8 (26.66%) clientes afirmam que o enfermeiro não o faz, bem como não responde as suas dúvidas 5 (16.66%), sentindo-se pouco confortável durante prestação dos cuidados de enfermagem, muito importante 19 (63,34%). Verifica-se também que relativamente à afirmação o enfermeiro explica as contraindicações da medicação, pouco importante 8 (26,6%), de acordo com o resultado de investigação (Tilman CB & Gaio E. C., 2023).

## DISCUSSÃO

Salientamos que os dados obtidos resultantes da aplicação de um questionário a 30 clientes internados nos serviços de cirurgia de um Hospital Nacional de Timor Leste, exprimem a opinião desta população,

em particular, não sendo generalizáveis a outras realidades do território. Tendo em conta o objetivo do nosso estudo constatámos que segundo a opinião dos clientes internados no serviço de cirurgia o enfermeiro cumprimenta o cliente quando entra na sala 27 (90%). No entanto, o enfermeiro sorri é amigável, para o cliente importante, surge ainda em 10 (33.33%). Estes aspetos assumem grande importância pois, o primeiro contacto determina muitas vezes, se a relação terapêutica se virá a estabelecer ou não, na medida em que o cumprimento se constitui como uma regra da mais elementar educação e evidencia respeito pela pessoa<sup>14</sup>. Ser educado, cordial, simpático, assertivo e respeitador, otimista e alegre são qualidades que os clientes valorizam no enfermeiro citado por (Pereira e Botelho, 2014; Tilman CB & Gaio E. C., 2023)<sup>12</sup>.

No entanto, o enfermeiro questiona o cliente sobre o início das queixas, importante 18 (60%) e mostrou disponibilidade para informar família, importante 18 (60%). Estes dados corroboram o que vem expresso na literatura. O enfermeiro precisa encorajar a verbalização do cliente, ouvi-lo, ser compreensivo e proporcionar-lhe informações que o ajudem a aliviar suas preocupações. Os receios são expressos sob diversas formas, cabendo ao profissional identificar seus significados e utilizar-se as estratégias adequadas para minimizá-los. (Cavalcanti e Coelho, 2007; citado por Tilman CB & Gaio E, C., 2023)<sup>19</sup>. No nosso estudo a afirmação – durante a prestação de cuidados sente-se confortável muito importante, surge em 19 (63,34%) e a afirmação – o enfermeiro informa-o sobre a necessidade de prestar um cuidado, é referida por 21 (70%), clientes, contudo nesta última afirmação é de salientar que pouco importante surge em (3;10%). Sabe-se que os

clientes esperam que os profissionais sejam responsáveis pela diminuição do sofrimento, da angústia, da dor, assim como desejam ser acolhidos e amparados durante o internamento e todo o processo cirúrgico, sendo que as expectativas que possuem em relação aos cuidados podem influenciar de forma positiva ou negativa a sua recuperação<sup>21</sup>. Em relação ao item o enfermeiro explica as contraindicações da medicação salientando-se que segundo a opinião dos clientes, importante surge em 9 (30%) sendo que pouco importante é referido por 8 (26.66%) clientes. Pouco importante responde às suas dúvidas surge em 5 (16.66%). Estes aspetos carecem de maior atenção por parte do enfermeiro pois de acordo com a literatura, quanto maior o conhecimento do utente sobre a sua situação clínica e cuidados que necessita melhor a sua adaptação ao processo cirúrgico e conseqüentemente a sua adaptação ao internamento e a sua recuperação, sendo que o medo do desconhecido pode precipitar a ocorrência de complicações<sup>22</sup>.

No nosso estudo os aspetos relacionados com a preparação da alta evidenciam atenção por parte do enfermeiro: o enfermeiro explicou as indicações para alta 25 (83.34%), e na preparação da alta o enfermeiro explicou-lhe a si e à sua família os cuidados a ter 30(100%). O fornecimento de informações é a intervenção básica no planeamento da alta hospitalar e que os clientes e seus cuidadores são capazes de identificar as suas necessidades de informação e o tipo de cuidados necessários após a alta, continuação de tratamento por ordem de médico estabelecido pelo responsável<sup>23</sup>.

## CONCLUSÃO

Para alcançar uma comunicação terapêutica e



---

prestar um cuidado humanizado, é preciso que o enfermeiro/a deseje envolver-se e acreditar que sua presença é tão importante quanto a realização de procedimentos técnicos, já que nem sempre os conhecimentos técnicos objetivos funcionam tão bem, diante de situações de stress, como os conhecimentos subjetivos que se revelam na comunicação terapêutica na prática de implementação no Hospital Nacional de Guido Valadares Dili Timor-Leste citados por (Tilman CB & Gaio E.C., 2023).

Em particular, a relação do enfermeiro /a e cliente visa ajudar o doente a alcançar e manter um nível ótimo de saúde e pressupõe um envolvimento e responsabilização ativa do doente pelos cuidados de que é alvo no tratamento médico (Tilman CB & Gaio E, C., 2023).

## REFÊRENCIAS

1. Petter, P. (2005) Fundamentos de Enfermagem. 5ª edição, Rio de Janeiro: Guanabara Koogan.
2. Tilman CB. et al. (2020). The Perception of Population and Health Professionals regarding the National immunization Program of Timor-Leste. Health Systems and Policy Research, ISSN 2254-9137 Vol.7 No.1:2 2020. [www.imedpub.com](http://www.imedpub.com) published date may 11, 2020.
3. Tilman CB. et al. (2022). The Leadership of The Head Nurse and The Motivation of Nurses in The Pediatric Service of The National Hospital Guido Valadares Dili Timor-Leste, Nursing Primary Care, 2022; 6(4): 1-7, <https://www.seivision.com>
4. American Nurses Association (2006) Standards of clinical nursing practice, Kansas City. Mo. The American Nurses Association.
5. Smeltzer, C., Bare, G. (2010). Tratado de Enfermagem Médico – Cirúrgica. 8ªed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan.
6. Braga, R. (2013). A relação terapêutica. Revista Portuguesa de Medicina Geral e Familiar. 29 (3): 146-147.
7. Tilman CB et al. (2022). Stress in Practical Teaching of Nursing Students at the National University Timor Lorosae. Nursing Primary Care, 2022; 6(4): 1-6, <https://www.seivision.com>
8. Pontes A., Leitão, I., Ramos, I. (2008). Comunicação terapêutica em Enfermagem: instrumento essencial do cuidado. Revista Brasileira de Enfermagem, 61 (3), 312 – 318.
9. Mão de Ferro, A. (2009). Na Rota da Pedagogia. Lisboa: Edições Colibri.
10. Peplau, H, (2005), Interpersonal relations in nursing, New York: McGraw- Hill.
11. Lucena, A. O de Gois, M. (2009). O processo de comunicação no cuidado do cliente submetido ao ecostress: algumas reflexões. Rabucha Enferm., 20, (n. ESP), 37-48.
12. Pereira, P., Botelho, M. (2014). Qualidades Pessoais do Enfermeiro na Relação Terapêutica em Saúde Mental. Pensar Enfermagem, 18 (2), 61 - 73.
13. Rilhe, J. (2004). Comunicação em Enfermagem. 4º ed. Loures: Lusociência, Edições Técnicas e Científicas Lda.
14. Cabanal, L. (2011). Interrelaciona dele Profesional de Enfermaria com el Paciente. Barcelona: Adiciones Doma.
15. Sequira C. (2014). Comunicação terapêutica em saúde mental. Revista Portuguesa de Enfermagem de Saúde Mental. (12), 6-8.
16. Silva, W., Napata, S. (2005). Comunicação: uma necessidade percebida no período pré-operatório de pacientes cirúrgicos. Revista Brasileira de Enfermagem, 58(6), 673-676.

- 
17. Raera, A., & Braga, E. (2011). A importância da comunicação durante o período de recuperação pós-operatória. *Rev. Esc. Enferm. da USP*,45 (3), 632-637.
18. Morales, C., Alexandre, J., Prim, S., Amante, L. (2014). Preoperative communication from the perspective of patients undergoing bariatric Surgery. *Texto & Contexto Enfermagem*, 23 (2), 347-355.
19. Cavalcanti, A., Coelho, M. (2007). A linguagem como ferramenta do cuidado do enfermeiro em cirurgia cardíaca. *Esc. Anna Nery Rev. Enferm.*,11(2), 220-226.
20. Fortin, M. (2009). *O Processo de Investigação*. 4ªed. Loures: Lusociência, Edições Técnicas e Científicas Lda.
21. Lopes, M. (2005), Os clientes e os enfermeiros: construção de uma relação. *Rev. Esc. Enferm. USP*,39(2):220-8.
22. Stefanelli, M. (2013). *Comunicação com o paciente: teoria e ensino*.2. ed. São Paulo: Robe.
23. Verona B., Blender M. (2008) *Enfermagem fundamental*, Lisboa: Lusodidacta.