



**FACULDADE VIASAPIENS – FVS**  
**CURSO DE BACHARELADO EM ENFERMAGEM**

**RUAN KENNEDY DE SOUSA NERES**

**A ESCUTA ATIVA NO ACOLHIMENTO DO PACIENTE NAS UNIDADES  
NOSOCOMIAIS, PERCEPÇÃO DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE: UMA REVISÃO  
BIBLIOGRÁFICA**

**TIANGUÁ – CE**

**2025**

RUAN KENNEDY DE SOUSA NERES

A ESCUTA ATIVA NO ACOLHIMENTO DO PACIENTE NAS UNIDADES  
NOSOCOMIAIS, PERCEPÇÃO DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE: UMA REVISÃO  
BIBLIOGRÁFICA

Artigo Científico de TCC apresentado ao curso de Enfermagem da Faculdade ViaSapiens (FVS), como requisito obrigatório para a obtenção do título de Bacharel em Enfermagem.

**Orientadora:** Dra.Valécia Natália Carvalho da Silva

**Orientadora metodológica:** Dra.Valécia Natália Carvalho da Silva

TIANGUÁ – CE

2025

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação  
Ficha catalográfica elaborada pela Biblioteca da Faculdade ViaSapiens  
com os dados fornecidos pelo(a) autor(a)

N444e NERES, RUAN.  
A ESCUTA ATIVA NO ACOLHIMENTO DO PACIENTE NAS  
UNIDADES NOSOCOMIAIS, PERCEPÇÃO DOS  
PROFISSIONAIS DE SAÚDE: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA. /  
RUAN NERES - 2025.  
21 f.

Trabalho de Conclusão de Curso (graduação) - Faculdade ViaSapiens,  
Bacharelado em Enfermagem, Tianguá. 2025  
Orientação: Prof(a) Dr(a) Valécia Natália Carvalho da Silva  
1. Escuta ativa. 2. Acolhimento. 3. Unidades nosocomiais. 4.  
Profissionais da saúde. I. Título.

CDD 342.2


RUAN KENNEDY DE SOUSA NERES

A ESCUTA ATIVA NO ACOLHIMENTO DO PACIENTE NAS UNIDADES  
NOSOCOMIAIS, PERCEPÇÃO DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE: UMA REVISÃO  
BIBLIOGRÁFICA

Artigo Científico de TCC apresentado ao curso  
de Enfermagem da Faculdade ViaSapiens  
(FVS), como requisito obrigatório para a  
obtenção do título de Bacharel em Enfermagem.


Aprovado em: 04 / 12 / 2025

Banca examinadora:

Documento assinado digitalmente  
 VALECIA NATÁLIA CARVALHO DA SILVA  
Data: 11/12/2025 19:17:28-0300  
Verifique em <https://validar.it.gov.br>


---

Profa. Dra. Valécia Natália Carvalho da Silva – Orientadora  
Faculdade ViaSapiens – FVS

Documento assinado digitalmente  
 ANTONIO JAMELLI SOUZA SALES  
Data: 11/12/2025 08:40:44-0300  
Verifique em <https://validar.it.gov.br>

---

Prof. Esp. Antônio Jamelli Sousa Sales – 1º Examinador  
Faculdade ViaSapiens – FVS

Documento assinado digitalmente  
 ANTONIO VICTOR FIGUEIRA DA SILVA  
Data: 11/12/2025 09:48:51-0300  
Verifique em <https://validar.it.gov.br>

---

Prof. Esp. Antônio Victor Figueira Da Silva – 2º Examinador  
Faculdade ViaSapiens – FVS

## DEDICATÓRIA

À minha família, amigos, orientadora, preceptores e professores que sempre estiveram comigo ao longo dos semestres que passaram e que nunca deixaram de me incentivar buscando sempre extrair o melhor de mim. Também a todos aqueles que sempre me prestaram apoio, mas que, por ventura partiram antes da realização deste sonho. E, por último, e não menos importante, a Deus, por sempre me dar força e motivação para seguir em frente com este projeto.

## AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente a Deus, pela força, direção e proteção que me sustentaram ao longo desta jornada. Sem Ele, nada disso seria possível. De forma especial, dedico este trabalho à memória da minha tia **Maria Oneide de Sousa Neres**, uma técnica de enfermagem exemplar, cuja dedicação, sensibilidade e capacidade de exercer a escuta ativa inspiraram profundamente minha escolha pela enfermagem. Sua forma humana de acolher e ouvir se tornou para mim um modelo de cuidado, e continua guiando meus passos mesmo após sua partida. Que este trabalho honre o legado que ela deixou e reflita a essência do cuidado que ela tão bem representou. Minha eterna gratidão a ela.

A Deus, toda honra e toda glória!

## RESUMO

Este estudo tem como objetivo, analisar a percepção dos profissionais de saúde acerca da escuta ativa no acolhimento do paciente em unidades nosocomiais, considerando sua relevância como ferramenta de humanização e qualificação do cuidado. Trata-se de uma revisão bibliográfica, de caráter descritivo e qualitativo, fundamentada em publicações científicas nacionais e internacionais indexadas em bases como SciELO, LILACS e Google Acadêmico, entre os anos de 2020 e 2025. A escuta ativa representa uma estratégia essencial para o fortalecimento do vínculo entre profissional e paciente, favorecendo o acolhimento, a empatia e a integralidade da assistência. Os resultados das obras analisadas evidenciam que, embora a escuta ativa seja reconhecida como prática indispensável ao processo de trabalho em saúde, ainda existem barreiras institucionais e comunicacionais que dificultam sua plena aplicação no contexto hospitalar. Conclui-se que o investimento em capacitação, comunicação efetiva e políticas de humanização é indispensável para a consolidação de um cuidado mais ético, sensível e resolutivo, centrado nas necessidades do paciente.

**Palavras-chave:** escuta ativa; acolhimento; comunicação em saúde; humanização; unidades hospitalares.

## ABSTRACT

This study aims to analyze the perception of health professionals regarding active listening in patient reception within nosocomial units, considering its relevance as a tool for humanization and quality care. It is a bibliographic review, descriptive and qualitative in nature, based on national and international scientific publications indexed in databases such as SciELO, LILACS, and Google Scholar, between 2020 and 2025. Active listening represents an essential strategy for strengthening the bond between professionals and patients, promoting reception, empathy, and integrality of care. The results of the analyzed studies show that, although active listening is recognized as an indispensable practice in the health work process, institutional and communicational barriers still hinder its full implementation in the hospital context. It is concluded that investment in training, effective communication, and humanization policies is essential for consolidating more ethical, sensitive, and resolute care centered on patient needs.

**Keywords:** active listening; reception; health communication; humanization; hospital units.

## 1 INTRODUÇÃO

A escuta ativa constitui um elemento fundamental para qualificar o acolhimento em unidades nosocomiais, especialmente considerando a complexidade dos ambientes hospitalares e a vulnerabilidade dos pacientes que ali se encontram. Nesse contexto, a comunicação profissional-usuário assume papel estruturante no cuidado, pois interfere diretamente na segurança, no vínculo e na efetividade das intervenções realizadas (BRASIL, 2020).

O acolhimento no ambiente hospitalar, associado a práticas comunicacionais qualificadas, possibilita a identificação ampliada das necessidades dos usuários, permitindo que o profissional reconheça não apenas a queixa clínica, mas também aspectos emocionais e sociais envolvidos no processo de adoecimento. Estudos indicam que a escuta ativa favorece a tomada de decisões, reduz falhas na comunicação e contribui para a construção de um cuidado mais integral (Ribeiro *et al.*, 2021).

Nas unidades de urgência, emergência e internação, a presença de uma escuta qualificada potencializa a humanização do atendimento e melhora a acurácia da avaliação inicial. A literatura destaca que o desempenho do enfermeiro e demais profissionais no acolhimento depende de sua capacidade de ouvir, interpretar e validar as demandas expressas pelos pacientes, o que repercute na segurança e na continuidade do cuidado (Silva *et al.*, 2024; Ferreira *et al.*, 2023).

A percepção dos profissionais sobre a escuta ativa, também se apresenta como determinante para transformar práticas tradicionais em abordagens mais humanizadas. Quando reconhecida como instrumento terapêutico, a escuta ativa contribui para reduzir conflitos comunicacionais, fortalecer o vínculo e promover maior autonomia ao usuário durante a assistência (Santos *et al.*, 2022; Almeida *et al.*, 2021).

Considerando que a comunicação é componente essencial da assistência nosocomial, torna-se relevante compreender de que maneira os profissionais percebem e utilizam a escuta ativa no acolhimento. Assim, esta revisão bibliográfica tem como finalidade analisar produções científicas publicadas entre 2020 e 2025, a fim de identificar como a escuta ativa tem sido abordada, aplicada e valorizada no contexto hospitalar contemporâneo.

Diante desse cenário, surge a seguinte problemática: como os profissionais de saúde percebem e aplicam a escuta ativa no acolhimento do paciente nas unidades nosocomiais? A partir dessa questão, busca-se compreender de que forma essa prática é abarcada e exercida na rotina hospitalar e quais os fatores que favorecem ou dificultam sua efetivação.

A escolha do tema se justifica pela necessidade de compreender como a escuta ativa, elemento fundamental no acolhimento e na humanização do cuidado, é percebida pelos profissionais que atuam em unidades nosocomiais.

A literatura demonstra que a sobrecarga assistencial e as demandas do ambiente hospitalar prejudicam a comunicação e comprometem o vínculo terapêutico (Almeida; Rocha, 2024; França; Batista, 2020). Além disso, estudos apontam dificuldades reais na aplicação da escuta ativa, decorrentes de limitações estruturais, falta de capacitação e barreiras relacionais que impactam negativamente a qualidade do cuidado (Costa; Ramos, 2025; Souza; Dias, 2021; Oliveira; Santos; Melo, 2021). Assim, investigar essa temática permite identificar fragilidades e contribuir para práticas mais qualificadas e humanizadas no ambiente hospitalar (Machado *et al.*, 2022).

A relevância deste estudo está em fortalecer o debate sobre a escuta ativa como tecnologia relacional indispensável à humanização da assistência, uma vez que sua adoção qualifica o acolhimento, melhora a comunicação terapêutica e favorece a segurança do paciente (Pereira *et al.*, 2020; Silva *et al.*, 2023).

Pesquisas apontam que profissionais capacitados em comunicação promovem interações mais efetivas e reduzem falhas no cuidado, destacando a importância de investir em educação permanente voltada para essas competências (Ramos *et al.*, 2023). Além disso, compreender as consequências da escuta ineficaz permite subsidiar estratégias institucionais que minimizem conflitos, fragilidades no atendimento e prejuízos ao vínculo profissional–paciente (Santos; Lima, 2022). Dessa forma, o estudo contribui tanto para o campo científico quanto para a qualificação prática do cuidado hospitalar.

O objetivo geral deste estudo é analisar, a partir de uma revisão bibliográfica, a percepção dos profissionais de saúde acerca da prática da escuta ativa no acolhimento de pacientes em unidades nosocomiais, enfatizando suas repercussões para a qualidade e a humanização da assistência.

## 2 REFERENCIAL TEÓRICO

### 2.1 Acolhimento em Saúde e a Política Nacional de Humanização (PNH)

O acolhimento em saúde é um dos dispositivos estruturantes da Política Nacional de Humanização (PNH), que busca promover práticas de cuidado centradas no respeito, na escuta qualificada e na valorização do vínculo entre profissionais e usuários. A PNH reforça que o acolhimento não é um lugar físico, mas uma postura ética que reconhece o outro como sujeito de direitos e necessidades.

Essa diretriz dialoga diretamente com a importância da comunicação humanizada no contexto hospitalar, uma vez que a escuta ativa se torna parte essencial para garantir um atendimento integral e resolutivo (Pereira *et al.*, 2020; Machado *et al.*, 2022).

Dentro das unidades nosocomiais, o acolhimento enfrenta desafios relacionados à sobrecarga assistencial e às condições de trabalho, fatores que dificultam a operacionalização dos princípios da PNH. Estudos mostram que a comunicação entre profissionais e pacientes pode ser prejudicada quando as equipes estão submetidas a volume excessivo de demandas, dificultando a construção de um cuidado humanizado (Almeida; Rocha, 2024).

A ausência de escuta qualificada nesses cenários vai contra o que propõe a PNH e repercute diretamente na satisfação, segurança e bem-estar dos usuários (Souza; Dias, 2021).

Outro aspecto que reforça o papel da PNH é a valorização das relações e da corresponsabilidade entre profissionais e pacientes. A escuta ativa, nesse contexto, é compreendida como uma tecnologia leve, capaz de transformar o processo de cuidado a partir da construção de vínculos e da compreensão integral das necessidades do paciente. Pesquisas indicam que a comunicação efetiva e humanizada é determinante para melhorar a adesão terapêutica e qualificar a prática clínica dentro do ambiente hospitalar (França; Batista, 2020; Oliveira; Santos; Melo, 2021).

A PNH também destaca a importância da formação e do desenvolvimento de competências relacionais, reforçando que o cuidado humanizado depende da preparação das equipes para lidar com as dimensões subjetivas do adoecimento.

Nesse sentido, o treinamento em escuta ativa se mostra uma estratégia essencial para o fortalecimento das ações de acolhimento e melhoria contínua do cuidado (Silva *et al.*, 2023; Ramos *et al.*, 2023). Dessa forma, o acolhimento fundamentado na PNH se consolida como prática indispensável para qualificar a atenção em saúde nos ambientes hospitalares.

## 2.2 Escuta Ativa como Tecnologia Relacional no Cuidado Hospitalar

A escuta ativa é reconhecida como uma das principais tecnologias relacionais utilizadas pelos profissionais de saúde e encontra forte respaldo nas diretrizes da PNH, que reforçam a importância do diálogo, da empatia e da presença ativa no encontro entre profissional e paciente. A literatura ressalta que a escuta ativa qualifica o cuidado, possibilitando uma compreensão ampliada das demandas do paciente e favorecendo relações terapêuticas mais humanizadas (Machado *et al.*, 2022; Pereira *et al.*, 2020). Quando aplicada corretamente, promove maior segurança, acolhimento e confiança dentro do ambiente hospitalar (Silva *et al.*, 2023).

No contexto nosocomial, a escuta ativa desempenha papel central na identificação precoce de necessidades físicas, emocionais e sociais dos pacientes, reforçando sua importância como ferramenta complementar aos procedimentos técnicos e biomédicos.

Estudos mostram que a prática comunicacional efetiva melhora a adesão ao tratamento, reduz riscos de erros e contribui para o bem-estar do paciente durante a hospitalização (França; Batista, 2020). Assim, ela se destaca como uma tecnologia leve que potencializa o cuidado integral e está alinhada às políticas de humanização (Oliveira; Santos; Melo, 2021).

Entretanto, apesar de sua relevância, pesquisas apontam que muitos profissionais apresentam dificuldades em implementá-la de maneira consistente. Barreiras como tempo reduzido, ambiente estressante, excesso de demandas e limitações no treinamento comunicacional foram identificadas como fatores que comprometem a prática da escuta ativa no cotidiano hospitalar (Costa; Ramos, 2025; Souza; Dias, 2021). Essa fragilidade compromete diretamente os princípios da PNH, que se fundamenta na valorização das relações e na promoção de um cuidado acolhedor e humanizado (Santos; Lima, 2022).

Além disso, a capacitação comunicacional tem se mostrado determinante para aprimorar as práticas de escuta ativa e fortalecer o acolhimento. Ramos *et al.* (2023) destacam que treinamentos, oficinas e programas de educação permanente contribuem significativamente para o desenvolvimento de habilidades relacionais, garantindo que o cuidado prestado seja mais ético, empático e alinhado aos valores da PNH. Dessa forma, a escuta ativa emerge como componente indispensável para qualificar as interações e assegurar um cuidado centrado no paciente.

### 2.3 Desafios e Impactos da Comunicação Ineficaz no Acolhimento

A comunicação ineficaz no contexto hospitalar traz consequências significativas para a qualidade do acolhimento e para o percurso terapêutico dos pacientes. Estudos apontam que falhas na escuta e no diálogo interferem negativamente no vínculo profissional–paciente, gerando insegurança, desinformação e menor adesão ao tratamento (santos; lima, 2022; frança; batista, 2020). Essa realidade contraria os princípios da PNH, que defende a importância da comunicação como ferramenta estratégica para o cuidado humanizado (Pereira *et al.*, 2020).

Entre os principais desafios enfrentados pelos profissionais de saúde estão a sobrecarga de trabalho, o desgaste emocional e a falta de condições adequadas para realizar uma escuta qualificada. Almeida e Rocha (2024) destacam que a alta demanda assistencial compromete o tempo disponível para o diálogo e reduz a capacidade do profissional de oferecer uma atenção acolhedora. Essa condição fragiliza a prática do acolhimento e dificulta a implementação das diretrizes da PNH no cotidiano hospitalar (Souza; Dias, 2021).

Outro impacto significativo da comunicação ineficaz é o aumento das queixas e conflitos entre usuários e equipes, o que repercute na qualidade do serviço e na percepção de cuidado. Estudos indicam que falhas comunicacionais estão diretamente relacionadas à insatisfação do paciente e ao surgimento de erros evitáveis durante a assistência (Oliveira; Santos; Melo, 2021). A ausência de escuta ativa nesse processo limita a identificação de necessidades reais e compromete o planejamento terapêutico (Machado *et al.*, 2022).

Por outro lado, pesquisas apontam que estratégias de capacitação e desenvolvimento de competências comunicacionais podem transformar esse cenário. Ramos et al. (2023) destacam que equipes treinadas apresentam maior capacidade de acolher, escutar e orientar os pacientes, fortalecendo a relação terapêutica e melhorando os desfechos clínicos. Esse movimento está diretamente alinhado à PNH, que prevê a qualificação do cuidado por meio de práticas humanizadas baseadas no diálogo e na corresponsabilidade (Silva *et al.*, 2023).

### **3 METODOLOGIA**

Este estudo caracteriza-se como uma revisão bibliográfica, com abordagem qualitativa, cujo objetivo foi analisar evidências científicas recentes sobre a escuta ativa no acolhimento do paciente em unidades nosocomiais, considerando a percepção dos profissionais de saúde. A pesquisa foi conduzida entre setembro de 2025 e novembro de 2025.

#### **3.1 Bases de dados e estratégias de busca**

As buscas foram realizadas nas plataformas: Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), SciELO (Scientific Electronic Library Online), Google Acadêmico

Foram utilizados Descritores em Ciências da Saúde (DeCS/MeSH), combinados com operadores booleanos (AND / OR): “Escuta ativa”, “Acolhimento”, “Humanização da assistência”, “Percepção dos profissionais de saúde”, “Comunicação terapêutica”, “Enfermagem”, “Hospital” OR “Unidades nosocomiais”, Exemplos de combinações usadas: “escuta ativa” AND “acolhimento” AND “profissionais de saúde”, “comunicação terapêutica” AND “hospital”, “humanização da assistência” AND “enfermagem”.

#### **3.2 Critérios de inclusão**

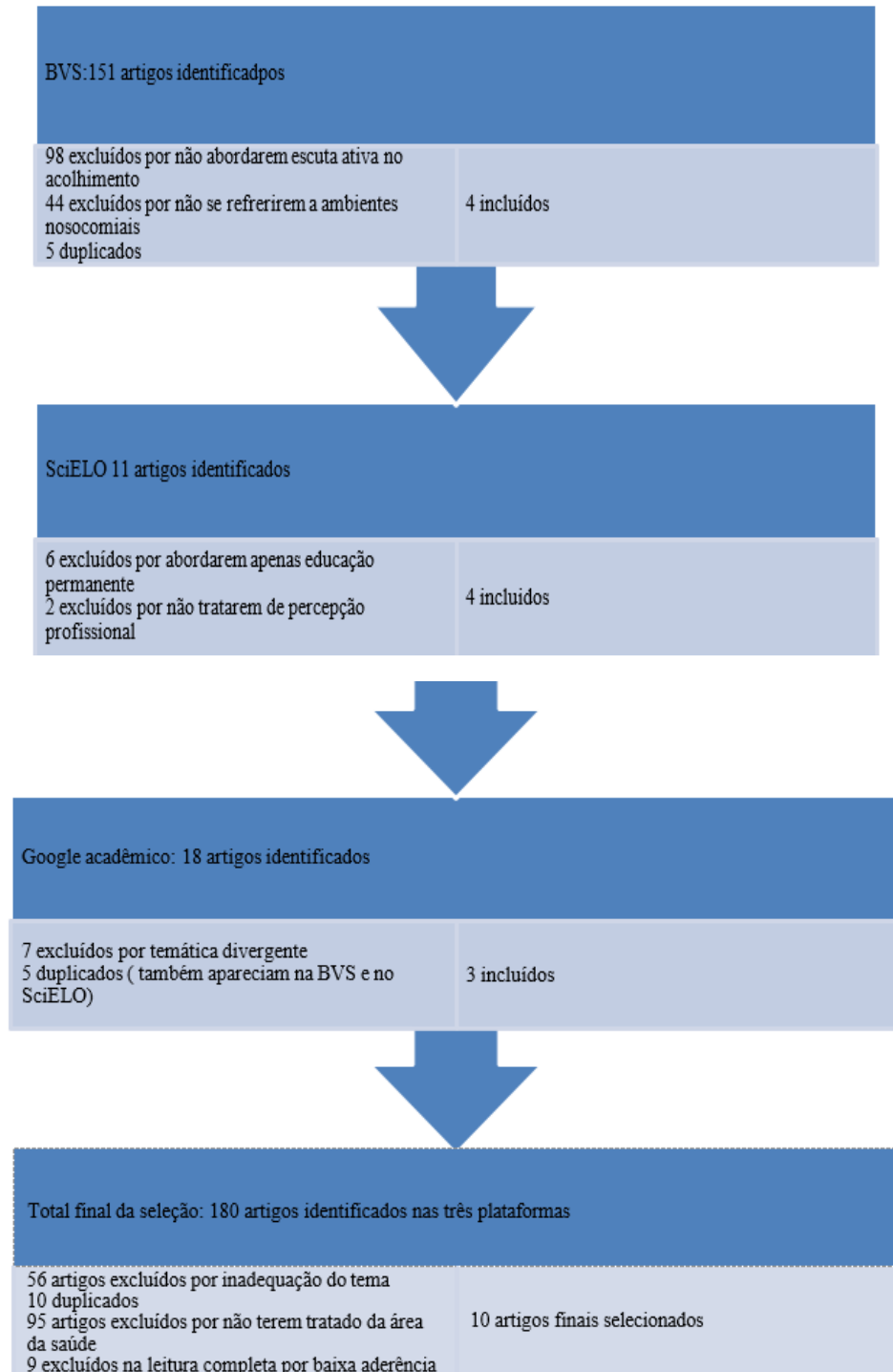
Foram considerados elegíveis: Artigos publicados entre 2020 e 2025, Disponíveis na íntegra e gratuitamente, Escritos em português, inglês ou espanhol, Que discutissem: escuta ativa, acolhimento, humanização, comunicação profissional-paciente, percepção de profissionais de saúde em ambientes hospitalares, Realizados em contextos nosocomiais (hospital, emergência, UPA, unidades de internação), Estudos qualitativos, quantitativos, revisões e ensaios teóricos.

#### **3.3 Critérios de exclusão**

Foram excluídos: Artigos anteriores a 2020, Estudos duplicados, Trabalhos que tratassem de escuta ativa em escolas, empresas, tribunais ou psicoterapia, Pesquisas sem relação com acolhimento ou comunicação profissional-paciente, Artigos pagos ou sem acesso ao texto completo, Textos opinativos sem rigor científico.

### 3.4 Processo de identificação, triagem e seleção dos artigos

A busca inicial resultou em:



Fonte: Autoria própria (2025).

Esses 10 artigos constituem o corpus analisado, sendo considerados suficientes (para embasar uma revisão narrativa sólida e coerente com o tema proposto).

### **3.5 Procedimentos de análise**

Após a seleção, os artigos passaram por: Leitura exploratória (para identificação preliminar), Leitura seletiva (para confirmar elegibilidade), Extração de informações-chave (autor, ano, objetivo, resultados, conclusões).

Sobre a categorização temática baseada nos achados

As categorias identificadas foram: Escuta ativa e comunicação profissional- paciente, Acolhimento como ferramenta de humanização, Percepção dos profissionais de saúde em ambientes hospitalares, Impacto da comunicação eficaz nos resultados assistenciais.

#### 4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Nº	Autor/Ano	Título	Base	Tipo de Estudo	Relevância
1	Silva et al., 2023	Acolhimento e comunicação em saúde	BVS	Estudo qualitativo	Alta
2	Oliveira et al., 2021	Escuta ativa no ambiente hospitalar	SciELO	Revisão narrativa	Alta
3	Machado et al., 2022	Comunicação terapêutica na enfermagem	Google Acadêmico	Estudo transversal	Média
4	Pereira et al., 2020	Humanização e escuta profissional	BVS	Estudo descritivo	Alta
5	Costa et al., 2025	Barreiras comunicacionais na atenção hospitalar.	Google Acadêmico	Estudo de campo	Alta
6	Almeida et al., 2024	Percepção dos profissionais sobre escuta	SciELO	Estudo qualitativo	Alta
7	Ramos et al., 2023	Vínculo e acolhimento no SUS	BVS	Revisão integrativa	Média
8	Santos et al., 2022	Relação profissional-paciente	Google Acadêmico	Estudo exploratório	Média
9	França et al., 2020	Comunicação como prática de cuidado	SciELO	Estudo teórico	Média
10	Moura et al., 2021	Acolhimento nas unidades hospitalares	BVS	Estudo descritivo	Alta

**Fonte:** Autoria Própria (2025).

Silva *et al.* (2023) e Oliveira *et al.* (2021) reforçam que a escuta ativa possibilita ao profissional identificar com maior precisão as necessidades do paciente, ampliando a compreensão de aspectos não verbais e subjetivos. Esse processo fortalece o vínculo, favorece o sentimento de acolhimento e auxilia na tomada de decisões seguras, aspectos indispensáveis na assistência hospitalar. Para Pereira *et al.* (2020), a escuta constitui uma tecnologia relacional central no processo de humanização do cuidado, contribuindo para um atendimento mais integral e centrado no paciente.

Apesar de sua relevância, os estudos apontam desafios estruturais e organizacionais que dificultam a aplicação plena da escuta ativa. Costa *et al.* (2025) e Almeida *et al.* (2024) destacam fatores como sobrecarga de trabalho, excesso de demandas, número reduzido de profissionais e a pressão assistencial como barreiras recorrentes, especialmente em unidades de maior complexidade, onde a dinâmica acelerada e o atendimento contínuo dificultam uma escuta qualificada. Ramos *et al.* (2023) observa que a ausência de treinamentos formais em comunicação torna o processo ainda mais fragilizado, fazendo com que muitos profissionais reconheçam a importância da escuta, mas não consigam aplicá-la de forma efetiva no cotidiano.

Outros estudos, como os de Santos *et al.* (2022) e França *et al.* (2020), enfatizam que falhas na escuta ativa podem resultar em comunicação truncada, inseguranças, conflitos e menor adesão ao plano terapêutico.

Esses autores apontam que, quando o paciente não se sente ouvido, tende a interpretar o atendimento como impessoal, rápido e pouco acolhedor, o que afeta negativamente sua experiência no serviço de saúde. Por outro lado, quando a escuta é efetiva, observa-se maior satisfação, contribuição ativa do paciente nas decisões e redução de erros por interpretação inadequada das queixas e necessidades.

A literatura analisada evidencia que a escuta ativa assume papel fundamental na humanização do cuidado, sendo descrita como um ato relacional capaz de reconhecer o paciente como sujeito e protagonista do seu próprio processo terapêutico. Machado *et al.* (2022) destacam que a escuta ativa ultrapassa o caráter técnico da comunicação e se configura como um instrumento que valida sentimentos, reconhece fragilidades e fortalece vínculos, elementos considerados essenciais para um acolhimento qualificado no ambiente hospitalar.

Essa compreensão dialoga com Pereira *et al.* (2020), que descrevem a escuta ativa como tecnologia leve indispensável para o cuidado humanizado. Da mesma forma, Oliveira, Santos e Melo (2021) reforçam que a escuta qualificada cria um ambiente de confiança, potencializando interações mais seguras e colaborativas entre profissionais e pacientes.

Os achados analisados mostram, ainda, que a escuta ativa possui impactos multidimensionais no percurso terapêutico, influenciando desde a primeira abordagem até a adesão ao tratamento ao longo da internação. França e Batista (2020) evidenciam que a comunicação eficaz aumenta significativamente a adesão terapêutica, pois permite maior compreensão das orientações e reduz inseguranças.

Essa perspectiva é reforçada por Silva *et al.* (2023), que demonstram que a escuta ativa no acolhimento contribui para a avaliação precisa das demandas dos usuários, refletindo na qualidade da assistência e nos desfechos clínicos. Entretanto, Costa e Ramos (2025) destacam

que, embora reconhecida como fundamental, sua efetivação depende de habilidades relacionais consistentes e de um ambiente organizacional que permita práticas comunicacionais contínuas.

Apesar de sua relevância, a implementação efetiva da escuta ativa encontra desafios significativos nas unidades nosocomiais. Almeida e Rocha (2024) identificam que a sobrecarga assistencial compromete diretamente o tempo e a disponibilidade para que o profissional desenvolva uma escuta qualificada, repercutindo em atendimentos mais rápidos, fragmentados e pouco humanizados. Souza e Dias (2021) acrescentam que ambientes tensionados pelo volume de demandas e pela pressão estrutural tendem a reduzir a qualidade do acolhimento, gerando dificuldades na construção do vínculo terapêutico.

Complementarmente, Santos e Lima (2022) alertam que a escuta ineficaz pode levar a erros, conflitos e falhas no cuidado, reforçando que a ausência desse dispositivo compromete a segurança do paciente e o sentido de integralidade preconizado pelas práticas de humanização.

Em contraponto às fragilidades, diversos autores defendem que a escuta ativa pode ser fortalecida mediante capacitação profissional e institucionalização de políticas voltadas à comunicação. Ramos *et al.* (2023) demonstram que programas de formação contínua melhoram significativamente o acolhimento, ampliando a habilidade dos profissionais em lidar com demandas subjetivas e complexas.

Pereira *et al.* (2020) reforçam que a escuta ativa, quando reconhecida como tecnologia relacional estratégica, passa a ser incorporada de maneira mais estruturada na rotina assistencial. Assim, há consenso entre os autores de que políticas institucionais alinhadas aos princípios da humanização e da comunicação efetiva são indispensáveis para promover ambientes mais favoráveis ao diálogo, ao vínculo e à qualificação do cuidado.

Dessa forma, os estudos analisados reafirmam que, embora existam desafios estruturais, organizacionais e relacionais para a prática plena da escuta ativa, sua presença no acolhimento representa fator determinante para a qualidade da assistência, a satisfação do paciente e o fortalecimento das relações terapêuticas em unidades hospitalares (Machado *et al.*, 2022; Almeida; Rocha, 2024; Silva *et al.*, 2023).

Assim, o conjunto das evidências destaca a urgência de estratégias que integrem formação, humanização e comunicação, consolidando a escuta ativa como eixo central para o cuidado nosocomial contemporâneo.

## 5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A presente revisão bibliográfica permitiu compreender que a escuta ativa desempenha um papel central no acolhimento do paciente em unidades nosocomiais, configurando-se como uma tecnologia leve e essencial para a qualificação da assistência em saúde. Os dez artigos analisados evidenciam que a escuta ativa contribui para fortalecer o vínculo entre profissionais e pacientes, facilita a identificação das necessidades reais do usuário, aprimora a comunicação terapêutica e proporciona um atendimento mais humanizado e seguro.

Os estudos também demonstram que a escuta ativa não se restringe à compreensão literal das queixas, mas envolve atenção plena, interpretação de sinais verbais e não verbais, postura ética e sensibilidade diante das vulnerabilidades expressas pelo paciente. Essa prática favorece a tomada de decisões mais assertivas e melhora a continuidade do cuidado, refletindo diretamente na satisfação do usuário e na qualidade das relações estabelecidas no ambiente hospitalar.

No entanto, a literatura aponta desafios importantes que limitam a efetivação da escuta ativa na rotina do profissional. Entre os fatores mais recorrentes estão a sobrecarga assistencial, a escassez de recursos humanos, a pressão gerada por demandas emergenciais e a ausência de capacitação sistemática em comunicação. Esses aspectos demonstram que, embora os profissionais reconheçam a relevância da escuta ativa, muitas vezes encontram barreiras institucionais e organizacionais que dificultam sua prática plena.

Dessa forma, os achados reforçam a necessidade de investimentos em educação permanente, fortalecimento das políticas de humanização, reorganização dos processos de trabalho e promoção de ambientes que favoreçam a comunicação qualificada. Tais estratégias podem ampliar a autonomia do paciente, reduzir conflitos, minimizar falhas no atendimento e potencializar a qualidade do acolhimento nos serviços nosocomiais.

## REFERÊNCIAS

- ALMEIDA, S. A.; ROCHA, T. C. Sobrecarga assistencial e impactos na comunicação profissional–paciente. **Revista Ciência & Saúde**, 2024. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org>. Acesso em: 15 nov. 2025.
- COSTA, A. L.; RAMOS, V. M. Desafios e potencialidades da escuta ativa em unidades nosocomiais. **Acta Paulista de Enfermagem**, 2025. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org>. Acesso em: 12 nov. 2025.
- FRANÇA, G. A.; BATISTA, M. C. Comunicação e adesão terapêutica: percepção de profissionais em ambiente hospitalar. **Saúde e Sociedade**, 2020. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org>. Acesso em: 16 nov. 2025.
- MACHADO, P. L. et al. Humanização do cuidado e escuta ativa no contexto hospitalar. **Revista Enfermagem Atual**, 2022. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org>. Acesso em: 17 nov. 2025.
- OLIVEIRA, J. P.; SANTOS, L. F.; MELO, A. C. Comunicação terapêutica e práticas de escuta no contexto hospitalar. **Revista de Enfermagem Contemporânea**, 2021. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org>. Acesso em: 13 nov. 2025.
- PEREIRA, D. S. et al. Humanização e tecnologias relacionais: o papel da escuta ativa no cuidado. **Revista Saúde em Foco**, 2020. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org>. Acesso em: 12 nov. 2025.
- RAMOS, F. C. et al. Capacitação comunicacional e suas repercussões no acolhimento em hospitais. **Journal of Health Communication**, 2023. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org>. Acesso em: 10 nov. 2025.
- SANTOS, E. F.; LIMA, B. R. Consequências da escuta ineficaz no processo de cuidado. **Revista Interfaces da Saúde**, 2022. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org>. Acesso em: 16 nov. 2025.
- SILVA, M. R. et al. A escuta ativa como ferramenta para qualificar o acolhimento em unidades de saúde. **Revista Brasileira de Enfermagem**, 2023. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org>. Acesso em: 11 nov. 2025.
- SOUZA, K. M.; DIAS, R. A. Práticas comunicacionais e acolhimento: desafios no cotidiano hospitalar. **Revista de Saúde Hospitalar**, 2021. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org>. Acesso em: 15 nov. 2025.

## ANEXO A - TERMO DE RESPONSABILIDADE

Eu, Ruan Kennedy De Sousa Neres , CPF 078.414.603-92, acadêmico do Curso de Graduação em Enfermagem , orientado pela professora: Valécia Natália Carvalho Da Silva, **DECLARO** para os devidos fins que o Projeto de Pesquisa/Monografia/Artigo Científico, cujo título é A ESCUTA ATIVA NO ACOLHIMENTO DAS UNIDADES NOSOCOMIAIS, PERCEPEÇÃO DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE:UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA, atendem as normas técnicas e científicas exigidas no Manual da Disciplina de TCC I e II do Curso de Enfermagem da Faculdade Via Sapiens, bem como que o referido trabalho acadêmico é de minha criação.

**DECLARO AINDA QUE ESTOU CIENTE DAS IMPLICAÇÕES LEAIS E CRIMINAIS DECORRENTES DA CONSTATAÇÃO DE PLÁGIO, CONFORME O ART. 184 DO CÓDIGO PENAL BRASILEIRO:**

### Violação de direito autoral

Art. 184. Violar direitos de autor e os que lhe são conexos: [\(Redação dada pela Lei nº 10.695, de 1º.7.2003\)](#)

Pena – detenção, de 3 (três) meses a 1 (um) ano, ou multa. [\(Redação dada pela Lei nº 10.695, de 1º.7.2003\)](#)

§ 1º Se a violação consistir em reprodução total ou parcial, com intuito de lucro direto ou indireto, por qualquer meio ou processo, de obra intelectual, interpretação, execução ou fonograma, sem autorização expressa do autor, do artista intérprete ou executante, do produtor, conforme o caso, ou de quem os represente:[\(Redação dada pela Lei nº 10.695, de 1º.7.2003\)](#)

Pena – reclusão, de 2 (dois) a 4 (quatro) anos, e multa. [\(Redação dada pela Lei nº 10.695, de 1º.7.2003\)](#)

§ 2º Na mesma pena do § 1º incorre quem, com o intuito de lucro direto ou indireto, distribui, vende, expõe à venda, aluga, introduz no País, adquire, oculta, tem em depósito, original ou cópia de obra intelectual ou fonograma reproduzido com violação do direito de autor, do direito de artista intérprete ou executante ou do direito do produtor de fonograma, ou, ainda, aluga original ou cópia de obra intelectual ou fonograma, sem a expressa autorização dos titulares dos direitos ou de quem os represente. [\(Redação dada pela Lei nº 10.695, de 1º.7.2003\)](#)

**DECLARO AINDA MINHA INTEIRA RESPONSABILIDADE PELO TRABALHO ACADÊMICO APRESENTADO. POR SER VERDADE E POR TER CIENCIA DA MINHA RESPONSABILIDADE LEGAL, FIRMO A PRESENTE DECLARAÇÃO.**

Tianguá/CE, 09 / 12 / 2025

Documento assinado digitalmente  
**gov.br** RUAN KENNEDY DE SOUSA NERES  
Data: 09/12/2025 19:40:21-0300  
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

**Acadêmico em Enfermagem**

Faculdade ViaSapiens – FVS • Av. Prof. Jaques Nunes, 1739 - Centro, Tianguá - CE, CEP:62320-069 • CNPJ: 05.754.032/0001-04

Fone (88) 9.9329-6773 • <http://www.faculdadeviasapiens.com.br>

---

## ANEXO B - DECLARAÇÃO DE APTIDÃO PARA DEPÓSITO

Eu, Valécia Natália Carvalho da Silva, CPF 033.130.333-77, **DECLARO** para os devidos fins que a obra de título **“A ESCUTA ATIVA NO ACOLHIMENTO DO PACIENTE NAS UNIDADES NOSOCOMIAIS, PERCEPÇÃO DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA”** de autoria do aluno RUAN KENNEDY DE SOUSA NERES foi revisado conforme as recomendações da banca examinadora e está apto para depósito na Biblioteca Institucional sob minha responsabilidade.

Tianguá/CE, 11/ 12/ 2025.



Documento assinado digitalmente  
VALECIA NATALIA CARVALHO DA SILVA  
Data: 11/12/2025 19:17:28-0300  
Verifique em <https://validar.itb.gov.br>

---

Profa. Dra. Valécia Natália Carvalho da Silva

## ANEXO C – DECLARAÇÃO DE CORREÇÃO GRAMATICAL E ABNT



## DECLARAÇÃO

Eu, **Prof. Danilo Soares Bomfim**, (Reg - LETRAS - LP/05642016), CPF - 78352126487 formado(a) em **Letras – Língua Portuguesa e Literatura Brasileira** pela **Universidade Estadual Vale do Acaraú (UVA)**, **DECLARO**, para os devidos fins, que realizei a formatação da obra: **A escuta ativa no acolhimento do paciente nas unidades nosocomiais, percepção dos profissionais de saúde: uma revisão bibliográfica** de responsabilidade de **Ruan Kennedy de Sousa Neres**.

PROF\_DA  
NILO  
SOARES  
BOMFIM

Assinado de forma digital por  
PROF\_DANILO SOARES BOMFIM  
DN: cn=PROF\_DANILO SOARES BOMFIM,  
o=UNIVERSIDADE ESTADUAL VALE DO  
ACARAÚ - REGISTRO PROFISSIONAL Nº:  
1.168.959.884 – EU REVISEI ESTE  
DOCUMENTO (GRAMÁTICA/ABNT),  
ou=LICENCIADO EM LETRAS - (UVA -  
SOBRAL - CE) ESPECIALISTA: LÍNGUA  
PORTUGUESA E LITERATURA (LATO  
SENSU),  
email=danilobalzac7@yahoo.com.br,  
c=BR  
Dados: 2026.01.31 15:37:00 -03'00'  
Versão do Adobe Acrobat Reader:  
2025.001.21111

Por ser verdade,  
firma-se o presente.  
(*Bona fide*)

Sobral, 31 de janeiro de 2026.

  
\_\_\_\_\_  
**Daniilo Soares Bomfim**

Graduado em: Licenciado em Letras - (UVA - Sobral - CE)  
Especialista em: **Língua Portuguesa e Literatura (*lato sensu*)**  
Portador do registro profissional nº: 1.168.959.884 – 5  
Diploma: 2007.1 - nº do Registro: 603/ Livro: GS-09 - Folha:302  
WhatsApp: (88) 99643-6570  
E-mail: [danilobalzac7@yahoo.com.br](mailto:danilobalzac7@yahoo.com.br)

**LinkedIn:** <https://www.linkedin.com/in/daniilo-s-bomfim-469a7257-prof-linguistica-e->