

Artigo original

Sentimento do paciente frente aos cuidados recebidos pelos acadêmicos de enfermagem durante o período de internação

Ana Clara Souza Gonçalves*, Bianca Fernandes Maciel*, Kamila de Melo Antunes*

**Graduanda em Enfermagem pela Escola de Enfermagem Wenceslau Braz*

Resumo

O presente estudo foi de abordagem qualitativa, do tipo descritivo, exploratório e transversal, com o objetivo de conhecer o sentimento do paciente frente aos cuidados recebidos pelos acadêmicos de enfermagem durante o período de internação nas unidades de clínica médica e/ou cirúrgica do Hospital Escola de Itajubá – MG. Amostra de 20 pacientes, amostragem intencional, coleta de dados através de um roteiro de entrevista semiestruturada contendo características pessoais e uma pergunta dissertativa. Os dados foram descritos sob o referencial das Representações Sociais, com o método discurso do sujeito coletivo. Foram seguidos os preceitos da resolução nº 196/96 do Conselho Nacional de Saúde. Os resultados encontrados sobre o sentimento do paciente frente aos cuidados recebidos pelos acadêmicos de enfermagem durante o período de internação foram: “Sentir Bem”, “Muita Segurança”, “Carinho e Respeito”, “Medo” e “Vergonha”.

Palavras-chave: cuidados de enfermagem, empatia, estudantes de enfermagem.

Abstract

Patient's feeling about care provided by undergraduate nursing students during hospitalization

This descriptive and exploratory study with qualitative approach aimed at knowing the feeling of patient about care provided by undergraduate nursing students during hospitalization in the units of general medicine and surgery of a Teaching Hospital in Itajubá/MG. The sample consisted of 20 patients and the sample was intentional. A semi-structured interview script consisting of personal characteristics and open-end question was used as method of data collection. Data were described according to Social Representations and the Collective Subject Discourse technique was used for analyzing the results. The study followed rules according to Resolution No. 196/96 of the National Health Council. The results concerning the feeling of patient about care provided by undergraduate nursing students during hospitalization were as following: “Feel good” “Feel Safe”, “Affection and Respect,” “Fear” and “Shame.”

Key-words: nursing care, empathy, nursing students.

Artigo recebido em 18 de novembro de 2011; aceito em 07 de agosto de 2012.

Endereço para correspondência: Kamila de Melo Antunes, Rua José Valentim Antunes, 285, Melos, 37511-000 Piranguçu MG, E-mail: kamila_ewb@hotmail.com, anaclara_goncalves@hotmail.com.

Resumen

Sentimiento del paciente en cuanto a los cuidados dispensados por los estudiantes de enfermería durante hospitalización

Estudio cualitativo de tipo descriptivo, exploratorio y transversal que tiene como objetivo conocer el sentimiento del paciente frente a los cuidados dispensados por los estudiantes de enfermería durante el periodo de hospitalización en las unidades de clínica médica y quirúrgica de un Hospital Escuela de Itajubá – MG. La muestra consistió en 20 pacientes y muestreo intencional. La recolección de datos fue realizada mediante un guion de entrevista semiestructurada que consistía de características personales y una pregunta disertativa. Los datos fueron descritos con base en el marco referencial de las Representaciones Sociales, con el método discurso del sujeto colectivo. Fueron seguidos los preceptos de la resolución no. 196/96 del Consejo Nacional de Salud. Los resultados encontrados sobre los sentimientos del paciente frente a los cuidados dispensados por los estudiantes de enfermería durante el periodo de hospitalización fueron: “Sentir Bien”, “Mucha Seguridad”, “Cariño y Respeto”, “Miedo” y “Vergüenza”

Palabras-clave: atención de enfermería, empatía, estudiantes de enfermería.

Introdução

A necessidade de se obter informações e controlar a ansiedade permite criar um vínculo forte entre o paciente e o aluno. Essa ligação é uma forma do paciente preservar-se mantendo o controle da situação, embora aceite que seja cuidado por alguém inexperiente. Neste sentido, torna-se mais participativo na assistência. É como se o paciente entendesse que o aluno precisa dele, pois suas ações e cuidados serão avaliados pelo professor, sendo o seu atendimento valorizado e individualizado [1].

O interesse pelo tema surgiu do primeiro contato com o ambiente hospitalar, no início do Ensino Clínico, quando durante este ensino, aprendizado e assistência, tínhamos que voltar nosso olhar para a pessoa, evitando constrangimentos, incertezas ou inseguranças. As inquietações surgiram de vários pontos, pois vimos que para o nosso aprendizado era necessário indagar o paciente sobre sua vida e seus hábitos além de investigá-lo propedeuticamente através da inspeção, percussão, palpação e ausculta. Enquanto um aluno o examina, outros, o observam.

Foi, então, no terceiro período de graduação em enfermagem, quando iniciamos o ensino clínico, que nos ocorreram mudanças enquanto alunas, pois a prática e o ambiente hospitalar se inseriram em nossa vida acadêmica. Algumas de nós ainda não havíamos contactado com um ambiente hospitalar e, concomitante a este fato, tivemos que enfrentar as nossas emoções junto ao paciente. Questionamos: Como o paciente se sente sendo cuidado por alunos de enfermagem dentro de um hospital escola? Será que sentem medo de nossa insegurança? O número

de alunos que o aborda incomoda? Fica envergonhado de expor seu corpo? Será que considera que todas suas necessidades foram atendidas?

Toda essa atmosfera parecia-nos complicada e difícil demais, o simples fato de conversar, coletar dados, nos gerava estresse, ansiedade, insegurança, tensão, entre outros sentimentos. Deste modo levantamos as relevâncias da pesquisa para a sociedade: através dos depoimentos poderemos assumir postura e prestar assistência que vá ao encontro das expectativas do paciente enquanto indivíduo inserido na comunidade e na família. Já para nós através do sentimento do paciente vamos nos conhecer enquanto alunos e futuros profissionais, tendo ciência de nossa atuação, refletindo e, se necessário, mudando nosso comportamento.

Conhecendo melhor a realidade, os problemas poderão ser identificados, havendo uma aproximação entre os conteúdos programáticos estabelecidos e a pessoa envolvida no processo [2].

O trabalho teve como objetivo conhecer o sentimento do paciente frente aos cuidados recebidos pelos acadêmicos de enfermagem durante o período de internação nas unidades de clínica médica ou cirúrgica do Hospital Escola na cidade de Itajubá/MG.

Material e métodos

Este estudo foi realizado nas clínicas médica e cirúrgica do Hospital Escola localizado na cidade de Itajubá/MG.

O estudo foi de abordagem qualitativa, do tipo exploratório, transversal e descritivo e teve como

participantes os pacientes que estavam internados nas Clínicas Médica e Cirúrgica do Hospital Escola de Itajubá cientes de que haviam sido cuidados por acadêmicos de enfermagem mediante identificação prévia e autorização para prestar-lhes o cuidado. A amostra contou com 20 participantes.

Os critérios de inclusão adotados neste estudo foram:

- Ser paciente internado nas Clínicas Médica ou Cirúrgica do Hospital Escola de Itajubá;
- Ter idade superior a 18 anos independente do gênero;
- Estar consciente e orientado;
- Estar internado há pelo menos três dias na unidade, pois este é um período necessário para familiarizar-se ao ambiente;
- Ter sido cuidado por acadêmicos de Enfermagem durante, pelo menos, três dias de internação hospitalar;
- Ter sido cuidado por acadêmicos de enfermagem que estivessem tanto em ensino clínico, quanto em estágio;
- Ser conveniado ao Sistema Único de Saúde (SUS);
- Aceitar a pesquisa;
- Não ser egresso do CTI, pois havia um trabalho de pesquisa em andamento com estes pacientes.

Critérios de exclusão foram todos aqueles contrários ao de inclusão. Foi solicitada permissão ao Diretor Técnico do Hospital Escola de Itajubá para a realização da pesquisa nesta Instituição. Após aprovação pelo mesmo, o projeto foi enviado ao Comitê de Ética em Pesquisa da Escola de Enfermagem Wenceslau Braz, Itajubá/MG. Mediante aprovação deste Comitê a pesquisa foi iniciada, seguindo os preceitos da resolução nº 196/96 do Ministério da Saúde que resguarda os Princípios Éticos para Pesquisas envolvendo Seres Humanos.

Após este processo, foram contatadas as enfermeiras das unidades de Clínica Médica e Cirúrgica do Hospital Escola de Itajubá – MG explicando-lhes que as entrevistas ocorreriam no próprio hospital em horário estabelecido por elas de modo a não interferir na rotina da instituição e no tratamento do paciente. As mesmas autorizaram a realização das entrevistas.

Os pacientes internados solicitando sua participação no estudo foram abordados, expondo-lhes o objetivo do mesmo e o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, deixando claro a sua retirada da

pesquisa quando desejasse, sem constrangimentos, seu anonimato; e o uso das informações exclusivo para a pesquisa.

Após a concordância e assinatura do Termo, através de um ambiente tranquilo, sem ruídos ou proximidade de outras pessoas a coleta foi realizada.

Foi utilizado um instrumento que constou de um questionário de características pessoais dos participantes (gênero, idade, escolaridade, número de internações anteriores, tempo de internação atual) e um roteiro de entrevista semiestruturada abordando uma questão dissertativa referente ao objetivo do estudo.

Quanto ao questionário, o participante era interrogado e as pesquisadoras assinalavam as alternativas. Para a pergunta dissertativa foi utilizado um gravador portátil para que os depoimentos fossem fidedignos. As gravações se encerravam quando não havia mais nada a declarar.

Após transcrição, os depoimentos foram apagados do gravador.

Os dados foram descritos sob o referencial das Representações Sociais (RS) utilizando o Discurso do Sujeito Coletivo (DSC) como método para a construção dos significados. O DSC tem os depoimentos como matéria prima, sob a forma de um ou vários discursos-síntese escritos na primeira pessoa do singular, que visa expressar o pensamento de uma coletividade, como se esta coletividade fosse o emissor de um discurso.

O material verbal coletado foi analisado, extraído-se de cada um dos depoimentos, as Ideias Centrais e as suas correspondentes Expressões-Chave. Com as Ideias Centrais e Expressões-Chave semelhantes foi composto o discurso-síntese que é o Discurso do Sujeito Coletivo.

Resultados

Os sujeitos foram caracterizados e descritos de forma sintética a seguir.

Quanto ao gênero detectou-se que 65% (13) eram do sexo masculino e 35% (7) eram do sexo feminino. Dos entrevistados 15% (3) tinham idade entre 18 a 30 anos, 30% (6) entre 31 a 50 anos e 55% (11) idade maior que 51 anos.

Em relação à escolaridade 15% (3) eram analfabetos, 30% (6) possuíam ensino fundamental completo, outros 30% (6) ensino fundamental incompleto; 10% (2) ensino médio completo, outros 10% (2) ensino médio incompleto e apenas

5% (1) possuía ensino superior completo, sendo que nenhum deles tinha nível superior incompleto.

Dos sujeitos da pesquisa, 20% (4) nunca haviam sido internados, 50% (10 sujeitos) haviam sido internados apenas uma vez e 30% (6) mais de uma. Do tempo de internação atual 40% (8) estavam na unidade há 3 dias, 35% (7) estavam até uma semana e 25% (5) há mais de uma semana.

O quadro I mostra a síntese das Ideias Centrais referentes à seguinte questão: O senhor (a) que está internado na Clínica Médica/Cirúrgica sabe que foi cuidado por alunos de enfermagem. Poderia nos dizer qual o seu sentimento ao ter sido cuidado por eles?

Quadro I - Ideias centrais, sujeitos e a frequência das ideias centrais sobre o tema "o sentimento do paciente frente aos cuidados recebidos pelos acadêmicos de enfermagem durante o período de internação".

Nº	Ideias Centrais	Sujeitos	Frequência
1	Sentir Bem	1; 2; 3; 4; 7; 10; 12; 13; 14; 15; 16; 17; 18; 20.	14
2	Muita segurança	8; 11; 12; 15; 17; 18.	6
3	Carinho e respeito	5; 7; 8; 9.	4
4	Medo	6; 10; 19.	3
5	Vergonha	6; 7; 20.	3

Fonte: Instrumento de pesquisa.

Discussão

A discussão constituiu da análise das ideias centrais em relação ao tema: "Sentimento do paciente frente aos cuidados recebidos pelos acadêmicos de enfermagem durante o período de internação".

1ª Ideia central – Sentir bem

DSC: Eu até nunca passei por essas coisas não, porque tudo que fizeram para mim fizeram bem, senti bem, graças a Deus, por tudo, por todas as vezes que fiquei internado, igual estou aqui, sempre as pessoas me fizeram bem, também eu procuro fazer o que eu posso, eu sinto bem graças a Deus e até agradeço. Eu senti bem, não senti medo, não senti nada, eu senti bem, eles cuidam bem da gente. Me sinto bem, até tomo agulhada toda

hora, tem hora que eu sinto emoção negativa, ninguém me ofendeu nem nada, mas da vontade de chorar (chora), sou bem cuidado, com amor e atenção, não posso reclamar de nada. Fui muito bem atendida por todos eles, porque eles estão aprendendo né, para ser enfermeira no futuro, me trataram bem. Eu senti bem em ser atendido pela enfermagem, foi tranquilo depois, sinto feliz de vocês estarem cuidando da gente, com respeito e tudo. Do fundo do coração? Eu fui muito bem cuidada, sempre fui, todas as vezes, eu me senti muito bem, as enfermeiras foram muito boas para mim, gostei demais de vocês. Para mim está tudo bem, não me senti insegura, não tenho medo de nada, me senti tranquila, eles dão muita atenção pra gente, deixam a gente bem. Elas são animadas, são educadas sabe? São alto astral, me senti muito bem, eu fiquei feliz, elas me trataram muito bem, eu me senti bem, as alunas ajudam a gente aqui no quarto, levam pra fazer exame, me senti bem mesmo, eu fiquei feliz, elas me trataram muito bem. Eu estou sentindo bem porque eu estou bem zelado, eu sei que aqui tem especialista junto, né? Eu não tenho nada a reclamar, eu estou com voto que tudo pra mim está transpassado agora, pra mim qualquer lugar que me dá apoio está bom, eu não senti medo, estou com medo apenas das alterações.

Na visão dos pacientes e seus familiares, os fatores que favorecem a satisfação do cuidado prestado estão voltados para o levantamento das suas necessidades, avaliação das suas condições físicas, emocionais e sociais, além da participação ativa da equipe durante a internação hospitalar e de uma comunicação competente durante as orientações de enfermagem [3].

Para os pacientes, os atributos que consideram mais importantes para um cuidado de qualidade estão voltados para os aspectos interpessoais no relacionamento entre este e o prestador do cuidado [1].

Mesmo que em alguns momentos os pacientes tenham sentido vontade de chorar, os cuidados prestados pelos alunos de enfermagem foram vistos de forma acolhedora por eles, percebendo que há algo marcante nesta relação em que os alunos se esforçam para fazer o seu melhor. Os pacientes ainda revelam que têm ciência de que os alunos não os

atendem sozinhos, que há profissionais competentes os acompanhando durante a assistência.

2ª Ideia central – Muita segurança

DSC: Senti muita segurança, muita segurança mesmo, eu não fiquei com medo, eu confio em vocês, gostei demais. Fui muito bem cuidado, me senti seguro, muito seguro. Segura, elas são animadas, muito educadas, vem de duas, três, são muito atenciosas, eu me senti bem, muito tranquila com elas, eu até sinto delas irem embora agora. Nunca deixam a gente sozinha, conversam, dessa vez ainda foi melhor ainda, porque as meninas me salvaram da morte, eu caí no banheiro, elas me socorreram, são umas meninas muito prestativas, estão no último ano e eu desejo que elas sejam sempre assim, umas enfermeiras que gostam de cuidar das pessoas do jeito que elas estão gostando, estão fazendo por amor, e essa daí que está aí mesmo, ela cuida de um paciente que quando ela sai você olha o olhar de amor do paciente por ela, é isso que a gente sente pelas enfermeiras do último ano, e eu desejo tudo de bom para elas todas, porque eu me senti muito segura, porque aqui a gente não tem família, só tem elas e elas passam a ser a nossa família, com quem a gente conversa e que a gente pode contar alguma coisa que às vezes nem para família a gente contaria, eu senti muito segura sim, esse ano foi muito bom.

Para Razera e Braga [3], a satisfação com o planejamento das ações, somada às informações passadas ao paciente trazem a ele o sentimento de segurança. Silva *et al.* [4] trazem que a empatia e a segurança advenham do toque que é um aspecto da comunicação não-verbal, talvez a sua faceta mais importante.

Segundo Oliveira *et al.* [5], o cuidar ajuda a evitar doenças, promove a saúde, cura ou ajuda os vulneráveis, educa a população e eleva as relações humanas a experiências gratificantes de prazer, segurança, confiança, crescimento e atividade produtiva.

Apesar da inexpressibilidade do número de pacientes que revelaram o sentimento de segurança ao ser cuidado por alunos, fica evidenciado que o cuidado exige mais que o fazer, pois a atenção para com o outro, o ombro amigo, a disponibilidade para

ouvir seus segredos, suas angústias, gerou confiança, trouxe tranquilidade durante os cuidados recebidos, uma forma de segurança.

3ª Ideia central – Carinho e respeito

DSC: Sinto que fui tratado com carinho, muito respeito e com muita humildade. Eles dão muito carinho, tratam a gente com muito cuidado, muito bem, precisou, eles estão ali. O amor que tiveram comigo, não me deixaram abandonada entendeu? Tudo que a gente pede, eles socorrem a gente, às vezes eles estão ocupados, tem que esperar, né? Mas eles têm muito amor comigo, me trataram com respeito.

O respeito e carinho manifestam-se por manter a dignidade da pessoa, ser reconhecido como um ser único, em que os direitos, capacidades de decisão, autonomia, aceitação dos seus valores são preservados. O respeito é entendido como princípio moral básico e principal direito humano, constituindo a plataforma para qualquer relacionamento terapêutico. Ao transmitir para o paciente que as suas preferências e referências são respeitadas, facilita a sua adaptação à situação e o conduz à promoção da sua recuperação e autoafirmação como ser individual [6].

Segundo Pupulim e Sawada [7], no hospital a pessoa vivencia eventos que violam a privacidade e agridem a dignidade não pelos atos em si, mas pela forma como estes se desenvolvem. Por isso o respeito pode e deve ser entendido como a arte da conduta e emerge como o primeiro princípio ético da enfermagem, respaldando atitudes e direcionando condutas, pois respeitar é transmitir, através de aceitação incondicional, o reconhecimento dos valores e crenças das pessoas.

Os pacientes revelaram o carinho e o respeito que receberam dos alunos ao serem cuidados por eles, conseguiram com isso compreender a espera pelo atendimento quando sabiam que os mesmos estavam ocupados com outros pacientes, resolvendo problemas. Sabiam que estavam ali para atendê-los a qualquer momento, não se sentindo abandonados durante a internação.

4ª Ideia central – Medo

DSC: Eu senti muito medo sendo cuidada por aluno, porque se eles estão aqui, eles

estão aqui para aprender, e vão aprender comigo. Por isso eu senti medo, porque vai que eles não sabem fazer procedimento direito, as coisas direito, né? Vai pegar a veia, as coisas tudo, por isso eu senti medo. Senti um pouco de medo porque é aluno, né? Medo.

A manifestação de medo do cliente é ainda mais intensa, pois a aquisição de habilidade será feita na sua pessoa e é quando as dificuldades dos alunos se tornam evidentes, pois devido a falta de experiência os alunos demonstram insegurança, fazem várias tentativas até conseguir concluir o procedimento, ou ainda, levam mais tempo para executá-los do que outro membro da equipe [1].

O medo de ser cuidado por alunos de enfermagem decorre da percepção de inabilidade e falta de experiência. O paciente, ao perceber estas peculiaridades e sabendo que será o veículo para o processo de ensino e aprendizagem, se vê como cobaia do aluno. Ao imaginar que eles possam fazer algo de errado nele, não quer ser esse meio.

5ª Ideia central – Vergonha

DSC: Sentia muita vergonha eu ficava acanhado também de estar aqui, assistir eu desse jeito, uma coisa que não precisava, sei lá, mas a gente fica até sem assunto para conversar. Eu senti um pouco de vergonha em mostrar meu corpo para os alunos, né? Porque eles têm que dar banho na gente, tem que ficar vendo as partes íntimas da gente, aí da um pouco de vergonha, senti vergonha no começo.

O homem quando se encontra inserido no contexto hospitalar, sai de seu domicílio, que constitui seu ambiente de domínio, e é admitido em um local onde seu espaço territorial precisa ser dividido com pessoas estranhas, em um momento especial, quando sua saúde se encontra em crise. É nesta situação, frequentemente é alvo de invasão do seu território e do espaço pessoal, o que o leva a expressar reações como vergonha, ansiedade, inquietação, luta ou fuga [8].

Veríssimo [6] afirma que no campo de saúde a privacidade pode ser considerada a essência do cuidar. No entanto no ambiente hospitalar detecta-se uma realidade contínua a imperar o predomínio do trabalho médico e da técnica, deixando o cuidar em

segundo plano. E sendo assim tanto na recepção de cuidados como na prestação de cuidados, doentes e enfermeiros são envolvidos por uma proximidade e intimidade, que promovem uma reação interna, estimulada pela ameaça ao espaço pessoal, podendo desencadear sentimentos variados.

O fato de estar internado já é motivo de vergonha para os pacientes, pois para eles tal situação não precisaria estar acontecendo, na maioria das vezes dizem que estão bem e que querem ir embora. Quando se veem, então, submetidos aos cuidados dos alunos, sentem muita vergonha principalmente por ter que dividir com eles sua privacidade, seu corpo, sua vida, seus problemas.

De acordo com o objetivo do presente trabalho, os resultados permitiram concluir que o sentimento do paciente frente aos cuidados recebidos pelos acadêmicos de enfermagem durante o período de internação foi: “Sentir Bem”, “Muita Segurança”, “Carinho e Respeito”, “Medo” e “Vergonha”.

Sanavio *et al.* [1] dizem que o modo como se dá o encontro entre o aluno e o paciente é que determina o sucesso ou não da abordagem, assim como a frustração de uma ou ambas as partes, a insegurança, o medo, o retraimento ou a empatia imediata.

O cuidado é como um ato de interação, constituído de ações e atividades de enfermagem, dirigidas ao paciente e com ele compartilhadas envolvendo o diálogo, o ouvir, a ajuda, a troca, o apoio, o conforto, a descoberta do outro, esclarecendo dúvidas, cultivando a sensibilidade, valorizando-o e compreendendo-o [3].

Conclusão

Somente a partir do momento em que o acadêmico se colocar no lugar do paciente e mostrar-se verdadeiro, será capaz de atender o outro em todas as suas necessidades. Agindo assim, os frutos colhidos serão de confiança, segurança e tantos outros bons sentimentos e, apesar de ser percebida pelos pacientes a falta de experiência e habilidade dos alunos, percebem também que os alunos têm o apoio contínuo dos professores que é o regulador de suas ações.

Quanto aos resultados desta pesquisa, atentamos para não coletar depoimentos de pacientes cuidados por nós pesquisadoras, para que o estudo não sofresse qualquer tipo de influência.

Sugerimos a realização de outras pesquisas com

o mesmo enfoque, pois é importante que outros pacientes de outras instituições sejam ouvidos para confirmar ou quem sabe desvendar novos sentimentos aqui não aflorados.

Referências

1. Sanavio SA, Mansinho IS, Scattolin FAA. As representações sociais dos pacientes em relação ao atendimento prestado por estudantes. *Rev Fac Ciênc Méd* 2009; 3(11):24-28.
2. Ogg CJS, Paganini MC. Ensino clínico: significado para o acadêmico de enfermagem. *Boletim de Enfermagem* 2008;(2):22-35.
3. Razera APR, Braga EMA. Importância da comunicação durante o período de recuperação pós-operatória. *Rev Esc Enferm USP* 2011;3(45):632-7.
4. Silva CMCS, Sabóia VM, Teixeira ER. O ensino do exame físico em suas dimensões técnicas e subjetivas. *Texto e Contexto Enfermagem* 2009;3(18):458-65.
5. Oliveira JR, Brêtas JRS, Yamaguti L. A morte e o morrer segundo representações de estudantes de enfermagem. *Rev Esc Enferm USP* 2007;3(41):386-94.
6. Veríssimo MDA. Importância que os alunos do 4º ano do curso de licenciatura em enfermagem atribuem à humanização e ao respeito pela privacidade na prestação de cuidados [TCC]. Porto: Universidade Fernando Pessoa - Faculdade de Ciências da Saúde; 2009.
7. Pupulim JSL, Sawada NO. Privacidade física referente à exposição e manipulação corporal: percepção de pacientes hospitalizados. *Texto Contexto Enferm* 2010;1(19):36-44.
8. Proshet TC, Silva MJP. Situações de desconforto vivenciadas pelo idoso hospitalizado com a invasão do espaço pessoal e territorial. *Esc Anna Nery Rev Enferm* 2008;2(12):310-5.