

A COMUNICAÇÃO VERBAL DAS PESSOAS DA EQUIPE DE ENFERMAGEM VISTA PELO PACIENTE¹ [Patients perceptions on verbal communication of team nursing]

Liliana M. Labronici*
Ricardo Debastiani Viana**
Verônica de Azevedo Mazza*
Maguida Costa Stefanelli***

RESUMO: Trata-se de um estudo descritivo, com o objetivo de conhecer como o paciente/cliente percebe a comunicação havida no processo de enfermagem. Foram entrevistados pacientes internados em unidade de clínica médica especializada, do hospital campo da pesquisa. A análise das respostas obtidas permitiu extrair as seguintes categorias: “Fazer”, “Não fazer”, “Falar técnico”, “Falar social” e “Falar pouco”. Essas categorias evidenciam que a comunicação enfermeira-paciente é quase inexistente, porém, quando ocorre, está presente nas ações da enfermagem, de forma verbal e não verbal, mas de maneira inadequada, pois não refletem competência interpessoal em comunicação. Não se propicia ao paciente a possibilidade de se expressar sobre o que vivência, pensa ou sente a respeito. É necessário que o pessoal de enfermagem seja alertado e preparado sobre a importância de associar à sua prática o uso consciente da comunicação adequada ou terapêutica, como estilo de vida.

PALAVRAS CHAVE: Comunicação; Equipe de Enfermagem; Cuidado de Enfermagem.

INTRODUÇÃO

A forma como o ser interage com o outro e consigo mesmo está diretamente relacionada ao modo pelo qual ele percebe e reage ao mundo em que vive, no qual está em constante relação com seus semelhantes, compartilhando suas experiências (Stefanelli, 1993). Assim, a comunicação, em toda a sua complexidade, está diretamente relacionada à forma como o ser capta o mundo.

É a partir desta visão de mundo, captada através dos órgãos do sentido, reelaborada pela intuição e todo o aparelho da comunicação, que estabelecemos nossas relações sociais. Sem a comunicação, o viver, em todas suas dimensões, não é possível. Observamos, no nosso dia-a-dia, que a qualidade deste viver é diretamente proporcional à qualidade da comunicação que permeia o mundo da pessoa, nas suas relações com o outro, seja ela de origem externa ou interna.

A importância do uso da comunicação para humanização do cuidado e de sua qualidade, vem sendo, e ainda é, enfatizada por vários estudiosos do assunto como Peplau (1952), Ruesch (1964), Travelbee (1979), Horta (1979), Barbieri; Tsunehiro (1983), Stefanelli (1987, 1993), Waidman et al (1998), Santana et al (1998) entre outros.

Com o aumento da agitação cotidiana, decorrente do acelerado desenvolvimento técnico-científico, que leva ao isolamento, cada vez maior, entre os homens, as inter-relações advindas do processo de compartilhar ideias são cada vez mais raras. Esta constatação não interfere apenas nas relações familiares ou privadas, mas também nas relações profissionais. Em nossa prática docente, chamou nossa atenção para o fato de quanto enfocamos a necessidade do profissional ser efetivo no uso da comunicação no seu processo de inter-relação com o cliente. Sentimos, entretanto, um mal-estar por não conhecermos qual é a visão do paciente em relação à comunicação que caminha junto com as ações dos profissionais de enfermagem em sua lide diária. Será que o paciente percebe este processo comunicativo com a mesma ênfase que os profissionais? Será que ele capta as mensagens não verbais existentes nesse processo? Face a essas indagações apresentamos a questão norteadora do presente estudo: *“Qual a percepção dos pacientes em relação à comunicação que ocorre entre ele e o pessoal de enfermagem?”*

Pressupostos

Por considerarmos a comunicação como um processo dinâmico, multidimensional, recíproco e interativo, é

¹ Trabalho apresentado à disciplina Comunicação em Enfermagem do Curso de Mestrado do Departamento de Enfermagem da UFSC, no Polo I da UFPR - Convênio REPENSUL. 1996. Atualizado para publicação.

* Professoras do Departamento de Enfermagem da UFPR, Mestres em Assistência da Enfermagem da UFSC – Convênio REPENSUL – Polo I. Integrantes do GEMA – Grupo de Estudo em Metodologia da Assistência.

** Professor do Departamento de Enfermagem da UFPR, Mestre em Assistência de Enfermagem da UFSC – Convênio REPENSUL – Polo I; Integrante do GEMSA, Grupo de Estudo Multiprofissional em Saúde do Adulto.

*** Doutora em Enfermagem. Professor Titular pela USP, Professor Visitante do Departamento de Enfermagem da Universidade Federal do Paraná.

necessário realizarmos uma leitura da visão que o paciente tem sobre esse processo, e obtermos uma melhor compreensão desta dinâmica com base nos seguintes pressupostos:

- o processo de comunicação é indissociável do processo de enfermagem;
- o paciente faz parte do processo de comunicação;
- a comunicação tem papel essencial na qualidade da assistência prestada;
- a comunicação que ocorre entre o pessoal de enfermagem e paciente é fundamental para que ele se torne participante ativo no processo que vivência.

Objetivo

Conhecer a percepção do paciente sobre a comunicação que ocorre quando se vivência as ações de enfermagem.

MÉTODO

Trata-se de um estudo descritivo, realizado em um hospital escola na cidade de Curitiba-PR, composto por unidades de várias especialidades ambulatoriais e de internação.

Participaram do estudo pacientes internados nas unidades especializadas, de clínica médica do hospital, campo de pesquisa.

Os critérios para inclusão do paciente foram os seguintes: tempo mínimo de hospitalização de três dias; estar consciente e ser capaz de interagir verbalmente; concordar em participar da pesquisa, após receber explicação sobre a mesma, seus objetivos e a maneira como será desenvolvida, além de assegurar o anonimato e o sigilo, quanto a sua identidade e o rigor quanto ao uso adequado das informações colhidas.

Coleta de dados

A coleta de dados foi efetuada em um mês, após a obtenção de parecer favorável da instituição, refinamento do instrumento de coleta de dados que com as modificações que se fizeram necessárias, foi aplicado aos participantes do presente estudo, após ser obtido o consentimento dos mesmos. Os dados foram coletados por meio de entrevistas, com perguntas abertas referentes ao comportamento dos membros da equipe de enfermagem ao abordarem os pacientes para o desempenho de suas funções. Foi lhes perguntado se as pessoas da equipe de enfermagem conversavam com eles e sobre o que falavam ou lhes transmitiam e, ainda qual a forma de comunicação utilizada (verbal/não verbal), tendo-se o cuidado com o uso de linguagem clara e acessível à cada paciente.

Cada entrevistadora apresentou-se como enfermeira e professora do Departamento de Enfermagem da UFPR; informou que seriam feitas algumas perguntas e que o termo equipe de enfermagem, contido em algumas das questões, referia-se a todas as pessoas da equipe de enfermagem “que cuidavam dele” e que atuavam nessa unidade, pela manhã, à tarde e à noite.

Verificada a homogeneidade nas respostas, extraiu-se das entrevistas transcritas as categorias em relação à comunicação havida entre pessoal de enfermagem e pacientes.

RESULTADOS E COMENTÁRIOS

Os participantes deste estudo nos forneceram os dados respondendo livremente às perguntas durante as entrevistas.

“Fazer”\ “Não fazer”, “Falar técnico”, “Falar social” e “Falar pouco” foram as categorias extraídas do conteúdo das falas apresentadas pelos pacientes, ao tentarem responder às perguntas que lhes foram feitas sobre a comunicação que acontece entre eles e o pessoal da equipe de enfermagem. Relacionaram as perguntas sobre comunicação com o que as enfermeiras fazem ou deixam de fazer, o que nos leva a supor que consideraram o modo como o pessoal da equipe “faz” ou “não faz” as atividades que lhes são atribuídas, também, é comunicação. Analisando deste prisma, sem considerar a pouca informação fornecida pelos pacientes sobre a comunicação em si, poderíamos considerar que as pessoas da equipe de enfermagem estariam interagindo com os pacientes da forma preconizada por Stefanelli(1993), ou seja, integrada ao fazer da enfermagem e não dissociada desta. Mas, na realidade, não foi isso que constatamos ao longo desse trabalho.

Em geral, a inter-relação entre pessoal de enfermagem e paciente raramente ultrapassa os limites da comunicação social mínima de rotina (Ferraz, 1991). Neste estudo essa afirmação também foi evidenciada, como se pode ver a seguir, na análise das categorias identificadas.

Para a construção da categoria “FAZER” foram consideradas as respostas inerentes às atividades técnicas relativas ao cuidado do paciente.

“... vem dar o remédio, fazem curativo...”

“... servem alimentação, fazem as camas, medicam e fazem a limpeza geral...”

“... trazem tudo na hora...”

Uma certa passividade está presente nas falas dos pacientes em relação ao que lhes é oferecido e a dificuldade deles para distinguir os diferentes membros da equipe de enfermagem e os demais das outras equipes que atuam na unidade. Isto mostra que a identidade dos profissionais,

segundo sua categoria, permanece obscura, pois em geral, não se referiram à especificidade da profissão dos que os atendem.

Em “NÃO FAZER”, foram incluídas atividades técnicas percebidas como necessárias ou, então relativas a qualidade ou quantidade das mesmas.

“... conforme as medicações não estão sendo dadas no horário...”

“... então a enfermagem não está tratando o paciente como é determinado...”

“... está tudo mais desleixado...”

As falas acima nos mostram que o paciente tem alguma noção do que lhe deveria ser oferecido, ou seja, da assistência a que tem direito, porém a considera aquém de suas expectativas, percebendo tanto as falhas técnicas existentes e, mais uma vez deixam de mencionar de forma explícita a comunicação havida, embora as perguntas estejam claramente relacionada a esse aspecto do processo.

A categoria “FALAR TÉCNICO” abrange a comunicação verbal acerca da patologia ou sobre o estado geral do paciente, como retratadas a seguir.

“... pergunta como estou...”

“... se sinto alguma dor...”

“... falam sobre a doença, porque ela inchou...”

“... sobre o quadro...”

É possível perceber que alguns pacientes passam a usar jargões próprios da área de saúde, advindos das explicações técnicas que lhes são oferecidas durante os procedimentos, ou mesmo por ocasião da visita diária da enfermeira ou discussões sobre o paciente, sem levá-lo em consideração como participante ativo de seu processo de recuperação.

Em “FALAR SOCIAL” apresenta-se a comunicação verbal acerca do local onde residem, de aspectos profissionais, pessoais do paciente ou a utilização de expressões rotineiras como “bom dia”, “boa noite”, aparentemente sem a preocupação com seu significado ou mesmo em ouvir atentamente a resposta à indagação feita.

“... perguntam como é a minha cidade...”

“... o que eu faço...”

“... o que o marido faz...”

“... quantos filhos tem...”

“... falam de manhã quando chegam: bom dia...”

Cabe ressaltar que alguns pacientes mencionaram expressões indicativas de apoio, de sensibilidade à experiência vivenciada pelo paciente.

“... dão coragem pra gente...”

“... tem que ter fé em Deus...”

Verifica-se que o pessoal de enfermagem só fala sobre o “aqui e agora” do paciente, assim mesmo, de forma limitada, perdendo, assim, oportunidade de conhecer mais o paciente, orientá-lo, praticar a educação para a saúde e dar um cuidado mais personalizado, mais humanizado.

Observamos nas entrevistas que o paciente, como ser humano que é demonstra a necessidade de maior comunicação verbal com as pessoas da equipe de enfermagem. Como afirma Watzlavic et al (1967) o homem não existe sem se comunicar. Ele tem necessidade de informação, de falar, ser ouvido e compreendido, como pode ser observado nas seguintes falas:

“... elas falam pouco...”

“... não falam mais nada...”

“... fora disso é difícil...”

“... só isso...”

A comunicação verbal só é percebida associada às atividades técnicas, pois os pacientes expressam-se em relação à comunicação havida, somente durante a realização dos procedimentos de rotina. O que de certa forma seria benéfico, se fosse feito de forma consciente, integrando os aspectos técnicos e expressivos do cuidado (BONADIO et al. 1997; Stefanelli, 1993). O que, entretanto, parece não ocorrer.

A categoria “NÃO VERBAL” foi percebida como fator de distanciamento entre os membros da equipe de enfermagem e pacientes, parecendo indicar desconsideração do paciente como pessoa, ser humano que tem direito e necessidade de informação sobre si e o que acontece consigo. As frases abaixo evidenciam a importância da comunicação não verbal do profissional e o quanto não temos controle consciente sobre esta e, chama atenção, ainda, a capacidade do paciente percebê-la e descrever o que pensa a respeito.

“...nariz empinado para cima...”

“...arrumou a posição da cama e saiu...”

“...só fica perto do Dr. R., nem chega perto...”

“... tem uns que nem falam com a gente...”

Em relação ao que o paciente gostaria que o pessoal de enfermagem abordasse com ele, alguns apresentaram certa dificuldade em definir o que gostariam e outros mencionaram questões técnicas como horário de medicação e alimentação e, ainda, sobre suas queixas. Estes comentários evidenciam total desconhecimento por parte do paciente de seus direitos e de submissão ao que lhe é oferecido.

“...seilá, não tenho nada pra dizer...”

“... não sabe...”

“...perguntar quais são as dores...”

“... conversar sobre a alimentação dada no horário...”

Como, em geral, não está acostumado a ser respeitado como cidadão, o pouco que lhe é dado é valorizado, como é evidenciado nas falas a seguir, em relação ao que eles gostariam de conversar. Observamos que alguns querem agradecer o atendimento, outros querem apresentar suas queixas e há ainda os que gostariam de conversar sobre as experiências anteriores vivenciadas nessa instituição.

“... agradecer o que eles fazem por mim...”

“... se a gente reclamou sobre medicamentos que não estão sendo dados...”

“... gostaria de falar de quando estive internada antigamente...”

Caberia comentar aqui, como essa visão que os pacientes têm da comunicação com o pessoal da equipe de enfermagem estaria afetando o comportamento deles, pois é sabido que a comunicação a curto, médio ou longo prazo tem influência no comportamento das pessoas, muitas vezes levando à mudança de atitude, do self de cada um. Quando, porém, se dá liberdade de expressão para os pacientes eles não sabem o que dizer porque este não é um hábito nas nossas unidades de internação, embora tenham demonstrado vivenciar a necessidade de orientação, informação e sentirem-se incomodados com o “falar pouco” e “não verbal”, como descrito acima.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Ao reler o trabalho foi possível perceber que nosso objetivo foi alcançado. Também confirmamos nossas expectativas de que a comunicação, tão essencial para a qualidade do cuidado de enfermagem, quando ocorre está vinculada aos sinais e sintomas do quadro clínico, ou se restringe à perguntas sobre a vivência dele no hospital; não estimula a expressão verbal do paciente sobre sua vivência no hospital e suas necessidades.

Constatamos que a comunicação é percebida pelo paciente tanto em sua forma verbal quanto não verbal, entretanto de forma não terapêutica, não individualizada, humanizada mas, de forma mecânica, informal e desatenta. Esses achados nos inquietam, pois temos consciência da importância do envolvimento emocional, da empatia, do sentimento de confiança para a qualidade do cuidado e para envolver o paciente em seu processo de tratamento, recuperação e reintegração nas suas atividades anteriormente exercidas. O paciente, fazendo jus a denominação de paciente conforma-se ao que lhe é oferecido sem resistência ou exigências.

A não utilização pelo paciente da oportunidade para se expressar também é algo que comumente observamos no nosso cotidiano. À ele não é dada a oportunidade de falar sobre si, seus sentimentos, crenças, valores, sua vida, seu mundo, seu bem-estar e quando ela surge ele não sabe como usá-la, embora saiba informar sobre o que gostaria de falar.

A categorização por nós elaborada, emergiu das falas dos entrevistados e expressou desta forma, uma realidade pontual que observamos no nosso dia-a-dia. Da nossa prática diária sabemos que elas refletem, de forma geral, a nossa realidade em instituições de saúde. Isto nos instiga a querer fazer generalização, embora saibamos não ser possível sem a continuação deste estudo.

Parece, também, que o pessoal de enfermagem não está ciente da importância da comunicação e seus efeitos, para que possa fazer uso consciente dela, de forma adequada e com isso propiciar ao paciente pelo menos o direito de expressão, como preconiza Stefanelli (1993).

Percebemos, portanto, que há falhas no processo de comunicação do pessoal da equipe com o paciente, impedindo que ocorra uma relação interpessoal efetiva, não só para melhorar a qualidade do cuidado mas, também, o bem viver cotidiano do paciente. É por meio da comunicação adequada, que podemos oferecer aos pacientes meios para que compreendam seus deveres e defendam seus direitos de cidadão, pois a comunicação adequada e cidadania se aprende vivenciando.

A não utilização da comunicação terapêutica pelo pessoal de enfermagem constatada neste estudo é corroborado pelos achados de Waidman et al (1998).

Apesar de reconhecermos a limitação do nosso estudo, em função da delimitação de tempo, pudemos constatar que em algum grau o paciente percebe a comunicação havida entre ele e o pessoal da equipe e suas formas, verbal e não-verbal.

Conforme SANTANA et al. (1998), podemos dizer que é necessário que o pessoal de enfermagem seja alertado e preparado sobre a importância de associar à sua prática o

uso consciente da comunicação, adequada ou terapêutica, como estilo de vida. Isto é crucial para a humanização da assistência de enfermagem e vital para que os pacientes se percebam como cidadãos e aprendam, não só a lutar pelos seus direitos, como também a reconhecer qual é a sua parcela de responsabilidade no seu tratamento, recuperação e reintegração social.

Fica aqui, o nosso compromisso de prosseguir estudos sobre esta temática.

ABSTRACT: Descriptive study which purpose is to know how the patient/client perceives the communication that happens in the nursing process. Interviews have been performed with patients from specialized Clinical Units of the hospital where this research have been developed. The analysis of their contents allows the extraction of the following categories: "make", "doesn't make", "technical speech", "social speech", "a short speech". These categories reveal that when the nurse-patient communication happens, it takes place in nursing actions, on a verbal and a non verbal manner, but in a inadequate manner, because it doesn't reflect nursing interpersonal competence in communication. The patient is not allowed to express what he is experiencing, thinking or feeling about it. It is necessary that the nursing team be oriented and prepared about the importance of the association of the conscious use of the adequate OR therapeutic communication in his nursing practice, as a way of living.

KEY WORDS: Nursing care; Nursing-patient relationship; Communication.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. BARBIERI, D.L.; TSUNECHIRO, M.A. Assistência à parturiente: alguns aspectos psicossociais. **Rev. Esc. Enf. USP**, São Paulo, v.17, n.1, p.33-7, 1983.
2. BONADIO, I.C. et al. A comunicação terapêutica no cuidado pré-natal. **Rev. Paul. Enf.**, São Paulo, v.16, n.1/3, p.5-11, 1997.
3. FERRAZ, A.F. **Análise da comunicação enfermeira-paciente em hospital geral**. São Paulo, 1991. Dissertação (Mestrado)-Escola de Enfermagem, Universidade de São Paulo.
4. HORTA, W. **O processo de enfermagem**. São Paulo: EPU/EDUSP, 1970.
5. PEPLAU, H.E. **Interpersonal relations in nursing**. New York: Putnam's, 1952. 330p.
6. RUESCH, J. **Comunicación terapêutica**. Buenos Aires: Paidós, 1964.
7. SANTANA, E.M.C.; OLIVEIRA, A.C.; STEFANELLI, M.C.; BRAGA, A.S.C.; SANTOS, A.M.; PINHEIRO, J.G. Jogo educativo para o aprendizado de comunicação do profissional com o cliente na área de saúde. In: CARVALHO, E.C. **Comunicação em enfermagem** : Relatos de pesquisas Ribeirão Preto: Fundação Instituto de Pesquisa em Enfermagem. 1998.
8. STEFANELLI, M.C. Ensino de técnicas de comunicação terapêutica enfermeiro-paciente: referencial teórico - parte II. **Rev. Esc. Enf. USP**, São Paulo, n.21, v.2, p. 107-115, ago. 1987.
9. TRAVELBEE, J. **Intervención en enfermería psiquiátrica**. Cali: Carvajal. 1969.
10. WAIDMAN, M.A.; STEFANELLI, M.C.; JOUCLAS, V.M.G. O caminhar com a teoria de Joice Travelbee na prática de enfermagem psiquiátrica - desvelando uma experiência. **Cogitare Enferm.**, Curitiba, v.3, n.1, p.5-11, 1998.
11. WATZLAVIC, et al. **Pragmática da comunicação humana**. São Paulo: Cultrix, 1967.