



**Congresso Internacional  
de Envelhecimento Humano**

Avanços da ciência e das políticas públicas para o envelhecimento

## **COMUNICAÇÃO TERAPÊUTICA ENTRE ENFERMEIRO E PACIENTE IDOSO EM PÓS-OPERATÓRIO**

Kaisy Pereira Martins - UFPB – kaisyjp@hotmail.com

Kátia Neyla de Freitas Macêdo Costa – UFPB – katieayla@yahoo.com.br

Tatiana Ferreira da Costa – UFPB – tatxianaferreira@hotmail.com

Laura Cristhiane Mendonça Rezende – UFPB – lauracristhiane@hotmail.com

Silmery da Silva Brito – UFPB – silemry\_ce@hotmail.com

**Introdução:** Envelhecer é um processo natural o qual ocorre alterações morfológicas, funcionais, psicológicas, entre outras, tornando o indivíduo vulnerável a diversas doenças, comprometendo assim sua qualidade de vida. Desse modo, com o aumento da expectativa de vida, desenvolvimento técnico-científico e os avanços da medicina, estão ocorrendo uma maior demanda de cuidados em saúde e a tendência de uma população de idosos aumentada que vem buscando tratamentos medicamentosos e cirúrgicos.<sup>1</sup> Para tanto, compreende-se que o processo de hospitalização pode desencadear nos idosos a ansiedade devido às expectativas e dúvidas, principalmente, em casos de cirurgia, que é permeado por procedimentos invasivos e dolorosos e ainda pelo uso de jargões por parte dos profissionais que prestam o cuidado.<sup>2</sup> Além disso, convém destacar que o pós-operatório também ocasiona uma variedade de sentimentos tanto para o paciente como para família, que se sentem aliviados, mas ao mesmo tempo confronta-se com diversos questionamentos, bem como sentimentos de medo por não saberem como será o período de reabilitação e, principalmente, se conseguirão enfrentar as ocorrências que possivelmente venham a surgir.<sup>3</sup> Nesse contexto, enfatiza-se a relevância do uso da comunicação terapêutica pelo enfermeiro durante a prestação do cuidado sistemático, utilizando-a como um meio para estabelecer um maior

vínculo com paciente e sua família, facilitando o processo de aprendizagem e entendimento. Além disso, a comunicação efetiva conduzirá melhores formas de enfrentamento para o paciente no pós-operatório, auxiliando-o a encarar as possíveis mudanças no seu estilo de vida. Diante do exposto, o presente estudo teve como objetivo investigar o processo comunicativo entre enfermeiro e paciente idoso em pós-operatório. **Metodologia:** Estudo descritivo com abordagem qualitativa, realizado na Clínica Cirúrgica de um Hospital Escola, no município de João Pessoa-PB. A escolha dessa clínica é justificada pela grande rotatividade de pacientes idosos nas várias especialidades de procedimentos cirúrgicos realizados e pela relevância da comunicação, como parte indispensável à assistência em enfermagem cirúrgica. Cabe destacar que para realização desse estudo foram considerados os aspectos éticos preconizados pela Resolução Nº 196/96 do Conselho Nacional de Saúde<sup>4</sup>, que normatiza a pesquisa envolvendo seres humanos, tendo parecer favorável sob número de protocolo 363/11. Fizeram parte do estudo 18 pacientes internados no referido serviço de saúde, com 60 anos ou mais, no período de setembro a outubro de 2011. Os dados foram coletados por meio da técnica de entrevista, utilizando um instrumento estruturado. A análise dos dados foi realizada por meio da análise de conteúdo. Utilizando as seguintes etapas: a) Leitura flutuante (pré-análise): são leituras e releituras constantes para a organização do material analisado, para a sistematização de dados; b) Análise temática: transformação dos dados brutos em unidades de compreensão do texto (núcleos de sentido) para a classificação e a agregação dos dados, procurando identificar as categorias que comandarão a especificação dos temas; c) Tratamento dos resultados: organização de uma estrutura condensada das informações para permitir, especificamente, reflexões e interpretações sobre cada categoria apresentada, utilizando os fragmentos das falas dos próprios sujeitos participantes

da pesquisa.<sup>5</sup> **Resultados e Discussão:** Destaca-se a seguir algumas categorias desenvolvidas a partir dos relatos dos pacientes: Categoria 1: Identificação do enfermeiro, nesta categoria procurou-se investigar como ocorre a apresentação e identificação do enfermeiro em sua relação com o paciente. Ao serem indagados: Por quem foram recebidos ao retornar da cirurgia, obtiveram-se as seguintes falas: *O pessoal que fica ali no posto todo de branco [...]; e Nem sei quem foi, mas acho que foi ou pela enfermeira ou pela médica [...]*. As falas mencionadas mostraram que o enfermeiro não teve o interesse em se apresentar durante a interação com o paciente. O enfermeiro ao se apresentar diminui a tensão e a ansiedade em decorrência da redução da distância entre ambos, principalmente com o idoso, que devido as suas vulnerabilidades, necessitando de uma assistência mais humanizada e individualizada para que possa se sentir mais vontade, possibilitando continuidade e sucesso dos cuidados à saúde.<sup>6</sup> Percebe-se, portanto, que muitos não distinguem os enfermeiros dos outros componentes da equipe, o que dificulta a fase de aproximação entre ambos e o início de um relacionamento interpessoal que contribua para a comunicação terapêutica, buscando reduzir os aspectos negativos do pós-operatório contribuindo para redução das dúvidas do paciente. Categoria 2: Informações oferecidas pelo enfermeiro ao paciente idoso em pós-operatório, nesta categoria buscou-se averiguar como era ofertadas as informações pelo enfermeiro no que concerne ao autocuidado do paciente no pós-operatório. Segue as falas: *[...] disse só do ferimento pra lavar com água e sabão e ter cuidado quando eu for me abaixar [...]; e Ela disse muita coisa [...] às vezes os profissionais não direcionam as orientações, dão várias e todas de uma vez, aí fica um pouco disperso e a gente acaba não entendendo nada*. Pode-se perceber que os pacientes receberam algumas orientações do enfermeiro, mas estas não foram esclarecidas adequadamente. Nesta perspectiva, para que sejam bem compreendidas pelo

paciente, as orientações devem ter em seu contexto qualidade e não quantidade de informações, detendo-se nos pontos de seu interesse. Além disso, à pessoa idosa, muitas vezes, encontra-se fragilizada no que se referem aos estímulos perceptivos e auditivos, desse modo às orientações devem ser transmitidas de forma clara e objetiva, e não ritualizada e/ou repetitiva.<sup>7</sup> Categoria 2: Oportunidade oferecida pelo enfermeiro para que o paciente idoso se expresse, as falas a seguir mostram que os pacientes não tiveram o ensejo de expressar o que estavam sentindo durante a interação do enfermeiro/paciente no pós-operatório. Como exemplo: *Eu fiquei só escutando não queria perguntar nada não [...] percebo que elas não gostam muito; e Não me senti a vontade pra falar o que eu queria [...]*. Compreende-se pelos relatos que os pacientes ficaram apenas escutando, pois não tiveram oportunidade e não se sentiram a vontade para falar o que queriam. Isso pode repercutir no processo de saúde-doença, contribuindo negativamente pra recuperação, pois o idoso quando sente a necessidade de falar, mas não encontra alguém disposto a escutá-lo, muitas vezes a "dor" do estado emocional passa a atingir o sistema biológico e fisiológico do organismo. Neste contexto, o enfermeiro deve ter conhecimentos fundamentais sobre as bases teóricas da comunicação e adquirir habilidades de relacionamento interpessoal para agir positivamente na assistência ao paciente, sendo imprescindível saber escutar, falar quando necessário e oferecer abertura para realização de perguntas.<sup>6</sup> **Conclusão:** Ao analisar os achados resultantes desse estudo verificou-se que procedimentos simples como o ato de se apresentar, o qual deveria ser realizado pelo profissional como algo contínuo, não ocorreu nas interações entre enfermeiro-paciente, havendo uma lacuna no que se refere ao relacionamento interpessoal. Observou-se também que as informações fornecidas pelo enfermeiro, a grande maioria foram de cuidados básicos. Verificou-se também que esses pacientes não estavam à vontade para tirar suas dúvidas e expressar o



## Congresso Internacional de Envelhecimento Humano

Avanços da ciência e das políticas públicas para o envelhecimento

que estava sentindo. Dentro desta perspectiva, destaca-se a relevância da comunicação terapêutica utilizada frente ao paciente idoso no pós-operatório. Este fato leva a uma reflexão sobre o ensino desenvolvido na formação do enfermeiro sobre os cuidados, orientações e preparo do paciente no pós-operatório, e, sobretudo, a necessidade de sistematizar o trabalho da equipe de saúde, o que implica em mudanças de atitudes dos profissionais.

### Referências

1. Costa SML, Veras T. Saúde pública e envelhecimento. Cadernos de Saúde Pública. 2003; 1(19): 700-1.
2. Risso ACMCR, Braga, E M. A comunicação da suspensão de cirurgias pediátricas: sentimentos dos familiares envolvidos no processo. Rev. esc. enferm. USP; 2010 44(2): 360-7.
3. Dantas RAS, Stuchi RAG, Rossi LA. A alta hospitalar para familiares de pacientes com doença arterial coronariana. Rev Esc Enferm USP. 2002; 36(4): p. 345-50.
4. Brasil. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. Comissão Nacional de ética em Pesquisa – CONEP. Resolução nº 196/96 sobre pesquisa envolvendo seres humanos, 2002.
5. Bardin L. Análise de conteúdo. Lisboa (Po): Edições 70; 2009.
6. Pontes AC, Leitão IMTA, Ramos IC. Comunicação terapêutica em enfermagem: instrumento essencial do cuidado. Rev. Bras. Enferm. 2008;61(3):312-8.
7. Baggio MA, Teixeira A, Portella MR. Pré-operatório do paciente cirúrgico cardíaco: a orientação de enfermagem fazendo a diferença. Rev. gaúcha Enferm. 2001; 22(1): p.122-39.