

COMUNICAÇÃO E ASSISTÊNCIA: VIVÊNCIA DA COMUNICAÇÃO TERAPÊUTICA NA GRADUAÇÃO DE ENFERMAGEM

Autor: Maria Karina Lima dos Santos(1); Orientador: Rogerio Dubosselard Zimmermann(4).

Universidade Federal de Pernambuco, karylima12@hotmail.com (1); rdzlegal@uol.com.br(4).

Resumo: Não é muito difícil encontrar relatos sobre a má assistência de enfermagem principalmente nos hospitais públicos brasileiros, essa má conduta se dá muitas vezes pela falta de empatia e humanização por parte do profissional. A fim de evitar a formação de enfermeiros tecnicistas esses temas tem sido alvo de bastantes discussões nas universidades, pois é importante formar cada vez mais discentes com a sensibilidade de se colocar no lugar do outro e entender que oferecer assistência vai além de tratar a enfermidade, mas entender o paciente de forma integral. O grande aliado da efetiva assistência é a comunicação, é a partir da conversa que se inicia a relação enfermeiro-paciente que se estende desde o primeiro contato até o fim da assistência, seja ela de curta ou de longa duração. A comunicação vai subsidiar a relação, garantir a aproximação e a confiança, todo esse contexto vai permitir que o enfermeiro descubra até as necessidades mais ocultas do paciente e conseqüentemente um atendimento mais bem sucedido, dinâmico e interativo. O presente relato busca demonstrar a importância do desenvolvimento da prática comunicativa junto a empatia e a humanização ainda na graduação em enfermagem, a partir de experiências vivenciadas pelos próprios discentes.

Palavras-chave: Comunicação em enfermagem, Humanização da assistência, Graduação.

Introdução: A comunicação é um processo inerente ao ser humano, origina-se ainda durante a vida intrauterina quando o feto se comunica com o meio externo a partir de movimentos que podem ser sentidos pela mãe. Ao nascer a criança desenvolve outros métodos de comunicação, como o choro, gestos mais

bem articulados, a fala e a expressão facial, assim vai moldando métodos mais bem planejados e decifráveis aos receptores.

Muitos autores classificam os componentes da comunicação em emissor, receptor e mensagem, sendo o emissor aquele que envia essa mensagem e o receptor é o responsável por decifra-la. Contudo, para

que ocorra o processo comunicativo o receptor após decifrar deve emitir uma resposta, a fim de tornar o processo interativo e bem sucedido. O papel de emissor e receptor pode alternar de acordo com o tipo de mensagem que os dois emitem.

Para Cianciarullo a comunicação engloba todas as formas que uma pessoa utiliza para afetar o outro: verbal (falada e escrita), não verbal (cinésia, toque e territorialidade) e paraverbal. A forma de transmitir uma mensagem sobre a qual temos consciência é a verbal ou lingüística, e se refere à linguagem falada ou escrita. A linguagem é fortemente influenciada pela cultura, e grande parte das confusões e incomunicações que ocorrem entre as pessoas, tem como origem a própria linguagem. É bem provável que todos nós já tenhamos passado por esta experiência. Entretanto, as incomunicações também podem ocorrer em certas situações onde a palavra pode até ser do conhecimento do emissor e do receptor, porém ter um significado diferente para cada um deles (CIANCIARULLO, 1996).

Por isso é importante entender a comunicação como um processo singular que varia de acordo com cada pessoa que usa de sua cultura ao se expressar e transmitir a mensagem, entender e

respeitar essa cultura nos permite a compreensão daquilo que se quer dizer, evitando intercorrências e má interpretação do que foi dito seja de forma oral, gesticulada ou escrita.

Na enfermagem a comunicação é um dos principais instrumentos do cuidado, subsidiando o trabalho e permitindo o aparecimento das relações com outros profissionais e principalmente com os pacientes. É a partir dela que o paciente muitas vezes vulnerável e confuso consegue expressar seus anseios, dores, dúvidas, sentimentos, desconfortos e insatisfações com a situação, além de poder tirar dúvidas sobre assuntos que permeiam a saúde da família e da comunidade. A enfermagem usa da comunicação para criar boas relações com usuários e pacientes da rede, seja ele interno ou não, seja na UTI, no PSF ou nas ruas, enfim, em todas as áreas de atuação. É por meio da comunicação que a enfermagem passa informações para outros profissionais e permite um melhor atendimento ao usuário por parte da equipe multiprofissional, estabelece regras, dá ordens, dá diagnóstico, prescreve e monitora tratamentos, e assim evita erros que possam comprometer ou pôr em risco a vida de quem precisa do seu atendimento.

Todo esse contexto comunicativo de relações e vínculo abre espaço para

características fundamentais a enfermagem: a empatia e consequentemente a humanização ao paciente.

A humanização é tida como o conjunto de métodos e ações que proporcionam a dinamização entre técnicas de cuidado e acolhimento, é o meio pelo qual enfermeiros e profissionais de saúde podem desarticular a mecanização do atendimento ao usuário.

Sabe-se que muitas vezes o paciente é taxado por sua patologia, e por isso é tratado com cuidados mecanicistas que consistem apenas na busca desenfreada pela cura, sem se preocupar com o bem estar e com outros fatores importantes a vida do paciente, como os sentimentos que lhe afligem após a descoberta da doença e durante o tratamento, a cultura que passa a ser desvalorizada e/ou desrespeitada, as relações sociais, a saúde mental, o estado físico e entre outras situações vivenciadas por esse paciente que na maioria das vezes encontra-se muito frágil com as mudanças que sua situação de saúde lhe proporciona. Essa mecanização do cuidado não permite que o usuário tenha autonomia sobre si mesmo, nem permite uma relação mais afetuosa com os profissionais, visto que, os mesmos têm seus olhos voltados para a patologia e o paciente não encontra

liberdade para desenvolver laços de confiança com as pessoas que cuidam de sua saúde. Uma cascata que prejudica tanto os profissionais e o sistema de saúde, quanto o paciente que pode não progredir de forma desejada em seu tratamento e/ou desenvolver outros agravos a sua vida.

Na busca por mudanças no panorama de atendimento ao paciente, o sistema único de saúde (SUS) implantou a Política Nacional de Humanização. Orientada pelos princípios da transversalidade e da indissociabilidade entre atenção e gestão, a 'humanização' se expressa a partir de 2003 como Política Nacional de Humanização (PNH) (Brasil/Ministério da Saúde, 2004). Como tal, compromete-se com a construção de uma nova relação seja entre as demais políticas e programas de saúde, seja entre as instâncias de efetuação do Sistema Único de Saúde (SUS), seja entre os diferentes atores que constituem o processo de trabalho em saúde. O aumento do grau de comunicação em cada grupo e entre os grupos (princípio da transversalidade) e o aumento do grau de democracia institucional por meio de processos co-gestivos da produção de saúde e do grau de co-responsabilidade no cuidado são decisivos para a mudança que se pretende. (Dicionário de educação profissional em Saúde, 2009).

Em outras palavras esta política visa garantir que cada pessoa que busque o

serviço de saúde tenha um atendimento singular que atenda todas as suas necessidades, e que ultrapasse os limites que compreendem a doença, portanto torna-se importante desenvolver empatia pelo paciente, e ajuda-lo em todas as suas necessidades sempre que possível, seguindo princípios morais, compreender que o mesmo precisa interagir com os profissionais sobre a sua situação de saúde, ajudar a buscar sua cura respeitando sua cultura e seus princípios, desenvolver laços de afeto, ser ouvido e compreendido.

Esta tarefa é indissociável do enfermeiro que nas suas áreas de trabalho, atua diretamente com o cuidado ao usuário e se comporta como grande prestador da assistência. Para tal precisa desenvolver métodos comunicativos que o auxiliem a prestar esse cuidado humanizado.

Portanto o profissional de enfermagem precisa ter a sensibilidade de decodificar, decifrar e perceber o significado que o outro emite, para intervir adequadamente na solução de problemas, e nas relações de ajuda e nas relações de trabalho multiprofissional (RODRIGUES, 2002).

Dessa forma, caracteriza-se como uma prática importante que futuros profissionais de enfermagem tenham contato com pacientes nas redes de atenção ainda na graduação, e assim desenvolvam

esses métodos comunicativos que lhe permitem prestar o cuidado humanizado e dinâmico. O graduando não deve se limitar apenas as cadeiras obrigatórias de seu curso que lhe proporcionam contato direto com pacientes, mas buscar projetos de pesquisa e extensão que lhe permitam praticar a comunicação, e despertar ainda mais seu lado humano, a fim de ingressar no mercado de trabalho com um grande arcabouço de conhecimento sobre humanização, além de ter mais desenvoltura ao se comunicar com os usuários no seu local de trabalho e quebrar esse grande tabu da má assistência em enfermagem.

O objetivo do trabalho foi Relatar a importância do desenvolvimento da comunicação na prestação de cuidados humanizados por parte dos graduandos de enfermagem.

Metodologia: Trata-se de um estudo do tipo relato de experiência, referente às atividades realizadas no projeto de extensão "O Caminho: Grupo de Humanização" coordenado pelo Prof. Rogério Dubosselard Zimmermann pertencente ao Departamento de Medicina Social da UFPE. Os encontros acontecem na enfermaria do Hospital das Clínicas – UFPE. Onde a cada semestre 150 alunos de graduação (NEOS) em diferentes cursos, incluindo os de enfermagem, subdividido em três grupos de 50 pessoas

(ELOS) fazem visitas semanais a pacientes internados nas enfermarias do 7º, 9º e 11º andar do hospital, essas visitas duram em média duas horas e envolve conversas que visam entreter e ajudar o paciente diante da sua situação de saúde. Para o desenvolvimento dessa prática é importante que os graduandos escutem os pacientes com muita atenção, e os mesmos são instruídos a ouvi-lo, olha-los nos olhos, acalma-lo, diverti-lo e compreender sua situação, e assim consequentemente desenvolver empatia pelos mesmos. Também são instruídos a levar jogos e outros objetos que possam ser usados durante a visita. Além disso, após vivenciar algumas semanas de experiência todos os participantes do grupo de extensão se reúnem para participar do chamado “Grupo de crescimento” onde podem relatar as vivências, expressar suas maiores dificuldades e êxitos e participar de dinâmicas de crescimento. A exposição das experiências permite o aconselhamento e a troca de estratégias para quebrar barreiras da comunicação. Apesar de se tratar de um projeto de extensão voltado para estudantes de saúde, o intuito do projeto é vivenciar estas experiências, como humanos em sua essência e não apenas como futuros profissionais de saúde. Pois enquanto sujeitos individuais, o

objetivo é que todos se sensibilizem e que isso, a longo prazo se reflita no dia-a-dia e consequentemente na prática profissional.

Resultados: As primeiras vivências foram marcadas por palestras e dinâmicas que ajudaram o grupo a compreender a importância do projeto e de assumir o compromisso de visitar e lidar com pessoas que muitas vezes se encontram fragilizadas pelo seu estado de saúde e todos os fatores que vem junto a internação e a descoberta da doença, como distância familiar, diminuição do contato social, acomodação em um lugar desconhecido e totalmente diferente do seu lar, sentimentos de impotência, tristeza, fadiga e entre outros. As palestras demonstraram a seriedade do projeto e o quanto cada um precisa estar disposto a se doar pelo outro, reconhecer seu estado de saúde e se colocar no lugar dele. Também foi discutido como os NEOS devem se comportar diante dos pacientes, e foi feito o encorajamento para o diálogo, a fim de torna-lo menos difícil e bastante dinâmico, os PALEOS (coordenadores do projeto) contaram sobre suas experiências e assim os NEOS puderam compreender que tipo de reações poderiam ser despertadas com a presença deles na enfermaria.

Nos encontros seguintes houve o contato direto PACIENTE-NEO, entre eles os estudantes da graduação em enfermagem.

Os mesmos declaram sentir dificuldade de estabelecer um diálogo, e de fazer o paciente sentir-se a vontade com a situação de ter pessoas nunca antes presentes em seu ciclo social agora buscando conversar e compreender sua situação e os sentimentos que lhe rodeiam, mesmo que eles fossem futuros profissionais da área. A partir do primeiro contato os graduandos exclamaram sentir a necessidade de desenvolver habilidades comunicativas e para criação de laços afetivos com os usuários, além da importância de compreender a singularidade de cada paciente visitado e do quão diferente é a necessidade de cada um.

O segundo contato direto deu-se através de um bingo com a participação de PÁLIOS, NEOS, pacientes e acompanhantes. O momento proporcionou animação e alegria a todos os envolvidos, houve descontração e todos diziam estar empolgados com a realização de um momento tão diferente e que se afasta da realidade hospitalar. Após o bingo os NEOS puderam conversar com os pacientes de forma mais dinâmica, já que todos ainda se encontravam contagiados com a alegria vivenciada anteriormente. A partir da experiência vivida os graduandos declararam compreender o quanto esses pacientes precisam de um atendimento não só

direcionado a sua patologia, mas um acolhimento que proporcione bem estar e que o faça esquecer por um momento as dificuldades vividas na internação, eles citaram ter observado a partir do diálogo que a pessoa doente necessitada de cuidados em todas as suas dimensões, assim é preciso desenvolver habilidades para descobrir essas necessidades que muitas vezes estão ocultas. Alguns se sentiram ainda despreparados e receosos em relação ao desenvolvimento da prática comunicativa.

O terceiro encontro tornou-se mais tranquilo por causa das experiências vividas anteriormente, a conversa foi bem direcionada e a paciente parecia confortável com a presença do pequeno grupo. Alguns dos graduandos de enfermagem se sentiram mais a vontade ao conversar e buscar compreender o estado de saúde da usuária, enquanto outros ainda se sentiam com a necessidade de ser mais habilidosos ao dialogar. A conversa, que não envolvia apenas assuntos sobre o estado de saúde da paciente idosa permitiu aos NEOS se colocarem no lugar dela, e compreenderem que assim como eles a senhora que agora se encontrava debilitada também viveu uma juventude intensa e cheia de alegria, que estar na enfermeira não era tão confortável como deveria ser, o quanto o tratamento e a relação que desenvolvem

com os enfermeiros da ALA é importante para o interno e o quanto ela sentia a necessidade de compreender e ter mais autonomia sobre as decisões dos cuidados e tratamentos que teria de enfrentar. Durante duas horas de conversa foi possível observar o quanto pequenos gestos humanos são recebidos pelos pacientes com afeto e alegria.

No último encontro vivenciado ocorreu o “Grupo de crescimento”, um momento para realização de dinâmicas com PALEOS e NEOS (de todos os cursos), essas dinâmicas envolviam simulação de cuidados não humanizados, com o objetivo de perceber as consequências da não humanização. Também foram feitos momentos que permitiram desenvolver as habilidades dos NEOS em lidar com situações inesperadas, como por exemplo, a recusa do tratamento por parte do paciente. Como ele poderia lidar e contornar essa situação sem desrespeitar ou negligenciar os cuidados prestados. Para encerrar o momento houve a discussão e a troca de experiências onde os participantes do projeto puderam expressar suas dificuldades e evoluções, os sentimentos despertados, a importância de estar no projeto e ter o contato com tudo que o envolve, além de opinar de que forma o grupo poderia crescer e melhorar cada

visita.

Discussão: De acordo com o que foi observado durante as vivências os graduandos de enfermagem necessitam buscar meios que os possibilitem desenvolver habilidade comunicativa, visto que, durante as visitas promovidas pelo grupo de extensão os mesmo relataram sentirem-se despreparados ao tentar conversar com os pacientes, o despreparo se evidencia também no fato de a paciente inicialmente sentir-se desconfortável durante a conversa. Mesmo após algumas visitas surgiram mais relatos que demonstraram a persistência do sentimento de despreparo e insegurança por partes dos alunos. Esse descontentamento dá embasamento a necessidade dos cursos de graduação em enfermagem oferecerem conteúdos acadêmicos e práticas pedagógicas que os ajude a desenvolver essas habilidades, os acadêmicos precisam ser encorajados ao diálogo e entender que a comunicação é ferramenta inseparável do ato de cuidar (humanizado).

O professor deve estimular o interesse dos alunos, considerando os aspectos psicológicos envolvidos no processo ensino-aprendizagem, pois tanto o professor como o aluno, revelam qualidades que facilitam a comunicação, mas também traços negativos que dificultam o relacionamento (BRAGA, 2004).

O sucesso na comunicação só foi possível após sucessivas visitas, que posteriormente desenvolveu sentimentos de segurança, possibilitando uma maior interação entre os envolvidos e conseqüentemente o despertar para o cuidado humanizado. Visto que os alunos perceberam outras necessidades de uma das paciente que se encontrava acamada; e o quanto a equipe de enfermagem é capaz de suprir essas necessidades através de uma simples palavra ou gesto que além de reconhecer o usuário como pessoa humana que encontra-se fragilizada, dá a ele mais autonomia no seu processo de cura.

A prática do diálogo com o paciente nos revela um maior laço afetivo na relação usuário-enfermeiro, e conseqüentemente um atendimento mais interativo e dinâmico. Essas características permitem uma maior entrega por parte do paciente que se sente acolhido durante a internação e pode agora se abrir e expressar ao enfermeiro as necessidades que vão além de tratar a causa principal de sua internação. O diálogo também auxilia na compreensão da individualidade de cada interno, permite o conhecimento da cultura e das práticas que ele considera importante. Esses são pontos chave para a reabilitação do mesmo, pois o conhecimento permite que o enfermeiro tenha cuidado ao planejar

e executar práticas de cuidados que desrespeitem a moral do paciente, ou permite que práticas desconhecidas e que causem recusa por parte do mesmo sejam conversadas e aceitas.

Os relatos evidenciam que a comunicação é umas das portas de entrada para humanização, e a busca pelo desenvolvimento das habilidades, além da conscientização da importância de lidar com vidas humanas fazem da enfermagem uma verdadeira aliada da saúde. Terminar a graduação consciente apenas das técnicas tecnológicas de cuidado não garante a efetiva prestação de serviços aos usuários, mas praticar atos de valores morais e humanos durante o tratamento de um paciente permite tanto ao enfermeiro quanto ao interno uma melhor afetividade e assim uma melhor entrega de ambas as partes que juntas podem vencer a doença e valorizar o trabalho da enfermagem que além de bastante atribuído é pouco reconhecido no cenário da saúde brasileira.

Conclusão: Com a defasagem da assistência em enfermagem faz-se necessário formar profissionais que não atuem de forma mecanicista, mas que sejam mais humanizados e habilidosos na prestação de cuidados aos usuários. O enfermeiro precisa sentir empatia por seus pacientes, compreendê-lo e enxergá-lo além da sua enfermidade, e assim proporcionar o bem estar que compreende

todas as suas dimensões. Essa prática está intimamente ligada à comunicação, por isso o graduando e futuro enfermeiro precisa buscar desenvolver habilidades comunicativas que lhe permitam prestar uma boa assistência após a formação, além de despertar seu lado humano que é um dos mais importantes componentes do cuidado. Essa busca deve ser ilimitada e exige o contato direto com pacientes a partir de vivências que lhe permitam sentir a necessidade de ouvir e entender o outro, comunicar-se com ele e dinamizar o atendimento, que como dito vai além de tratar a enfermidade.

Essa conscientização poderá mudar a sistematização da saúde além de proporcionar ao usuário um atendimento integral e transformar o conceito que muitas pessoas têm sobre o profissional de enfermagem, valorizando-o e vendo-o como alguém que presta cuidados que visam verdadeiramente o seu bem estar.

Referências

- 1) BRAGA, E.M; BOSQUETTI, L.S. **Reações Comunicativas dos Alunos de Enfermagem Frente ao Primeiro Estágio Curricular.** Rev. esc. Enferm. USP, vol.42, no.4, São Paulo, 2008.
- 2) FONTES, M.C.F; UTYAMA, I.K.A; RODRIGUES, I.G.

Comunicação no Currículo Integrado do Curso de Graduação de Enfermagem da Universidade Estadual Londrina.

Ribeirão Preto, An. 8, Simp. Bras. Comun. Enferm, Maio 2002.

- 3) MACHADO, E.P; HADDAD, J.GV; ZOBOLI, E.L.C.P. **A Comunicação como Tecnologia Leve para Humanizar a Relação Enfermeiro-Usuário Na Atenção Básica.** Rev. Bioethikos, Centro Universitário São Camilo, 2010.
- 4) Moraes, G.S.N. et al. **Comunicação como Instrumento Básico no Cuidar Humanizado em Enfermagem ao Paciente Hospitalizado.** João Pessoa – PB, Acta Paul Enferm. 2009.
- 5) OLIVEIRA, Gustavo Nunes. **Pense mais SUS: Humanização.** Disponível em: <<http://pensesus.fiocruz.br/humanizacao>> Acesso em: 15/04/16.
- 6) PEREIRA, Eduardo Henrique Passos; BARROS, Regina Duarte Benevides. **Dicionários da Educação Profissional em Saúde: Humanização,** 2009. Disponível em: <<http://www.epsjv.fiocruz.br/dicionario/verbetes/hum.html>> Acesso em: 15/04/16.

- 7) SILVA, J.L.L. **Reflexões Sobre a Humanização e a Relevância do Processo de Comunicação.** Informe-se em promoção da saúde, v.3, n.2, p.09-11, 2007.
- 8) SILVA, L.M.G. et al. **Comunicação não-verbal: Reflexões Acerca da Linguagem Corporal.** Rev. latino-am. enfermagem - Ribeirão Preto, v. 8, n. 4,p. 52-58, Agosto 2000.