



A PERCEÇÃO DOS ENFERMEIROS SOBRE COMUNICAÇÃO TERAPÊUTICA NAS CONSULTAS DE ENFERMAGEM EM UNIDADES DE SAÚDE DA FAMÍLIA

Juarez Coimbra Ormonde Junior¹, Idilaine de Fátima Lima²

1. Enfermeiro especialista em Saúde Pública e Professor pela Universidade do Estado de Mato Grosso – UNEMAT (coimbra.juarez@gmail.com).
2. Mestranda em Enfermagem pela Universidade Federal de Mato Grosso – UFMT. Especialista em Saúde Coletiva e Saúde da Família. Universidade Estadual de Mato Grosso – UNEMAT, Caixa Postal 287, Tangará da Serra, Brasil.

Recebido em: 12/04/2014 – Aprovado em: 27/05/2014 – Publicado em: 01/07/2014

RESUMO

A comunicação terapêutica é um conjunto de métodos que são utilizados com o intuito de fazer o cliente expressar seus sentimentos e ideias, além de transmitir a aceitação e o respeito do enfermeiro. O presente estudo buscou avaliar o entendimento do enfermeiro acerca da comunicação terapêutica, se foram instruídos durante a graduação sobre a sua utilização, e quais são os métodos mais utilizados por eles. A metodologia deu-se a partir da pesquisa quanti-qualitativa, com a aplicação de questionário e uma entrevista padronizada, a um grupo de 10 enfermeiros, sendo 09 do sexo feminino e 01 do sexo masculino. Entre os resultados alcançados, 100% dos entrevistados fazem uso de algum método de comunicação terapêutica durante as consultas de enfermagem; 60% não foram instruídos durante a graduação; 9,2% utilizam a escuta ativa e fornecimento de informação clara como métodos terapêuticos preferidos. Os resultados encontrados nesta pesquisa são importantes fontes de informação para enfermeiros e órgãos envolvidos, buscando-se uma excelência em atendimento à população do município.

PALAVRAS-CHAVE: Comunicação. Comunicação em Enfermagem. Consulta de enfermagem.

THE PERCEPTION OF NURSES IN CONSULTATIONS ON THERAPEUTIC COMMUNICATION IN NURSING UNITS FAMILY HEALTH

ABSTRACT

Therapeutic communication is a set of methods that are used in order to make the client express their feelings and ideas, and convey acceptance and respect of nurses. The present study sought to evaluate the understanding of the nurse on therapeutic communication, we were taught in college about its use, and what are the methods used by them. The methodology was given from the quantitative and qualitative research, with the application of a standardized questionnaire and interview, a group of 10 nurses, and 09 female and 01 male. Among the results achieved, 100 % of respondents make use of some method of therapeutic communication during nursing visits, 60 % were not taught in college, 9,2 % use active listening and providing clear information as preferred therapeutic methods. The findings of this study are important sources of information for nurses and agencies involved, seeking an excellence in service will be the city's population.

KEYWORDS: Communication. Communication in Nursing. Nursing consultation.

INTRODUÇÃO

A comunicação em saúde refere-se ao uso de estratégias de comunicação, que são utilizadas para informar e para influenciar as decisões dos indivíduos e das comunidades no sentido de promoverem o bem estar (TEIXEIRA, 2009). Engloba todas as áreas da saúde, sendo uma ferramenta usada por todos os profissionais, tenham eles objetivos comuns ou não. Quando bem utilizada, proporciona bem-estar psicológico, pois propicia um atendimento acolhedor ao cliente, não cria um ambiente propício ao erro na avaliação de enfermagem e melhora a adesão do paciente ao serviço de saúde.

Com a humanização da assistência de enfermagem, o paciente deixou de ser visto apenas como um ser doente, mas como um todo e de forma individualizada, com necessidades próprias, exigindo por parte de seus cuidadores uma postura e uma atitude que propicie seu bem estar físico e psicológico (STEFANELLI, 1993).

Nas consultas de enfermagem, o profissional não se restringe a fazer uso das técnicas ou procedimentos que aprendeu durante a sua formação. Mais do que isso, ele se propõe a uma situação onde o cuidado é abrangente e onde a comunicação é parte dele. O cuidado personalizado envolve um conjunto de gestos, fala, escrita e expressões, todos esses sinais verbais e não-verbais afetarão fortemente a relação entre profissional e paciente. O modo como ocorre essa comunicação, pode exercer influência sobre o estado de saúde do paciente, tornando-se um instrumento transformador (TEIXEIRA, 2009).

Portanto, define-se como comunicação terapêutica a habilidade a ser desenvolvida pelo enfermeiro, e consiste-se de uma ferramenta para a obtenção de informações acerca do cliente. É composta de inúmeras técnicas que propiciam bem-estar e satisfação durante as consultas de enfermagem porque ajudam o cliente a expressar seus sentimentos e ideias (STEFANELLI, 1993).

Esta pesquisa teve como principal objetivo, avaliar o entendimento do enfermeiro sobre a comunicação terapêutica e a sua importância na consulta de enfermagem. Além de identificar se esses profissionais estão utilizando a comunicação terapêutica e se foram instruídos na graduação sobre a sua utilização,

caracterizando os seus efeitos positivos e negativos.

MATERIAL E MÉTODOS

A pesquisa realizada neste trabalho pode ser classificada como descritiva e bibliográfica. Para a sua realização, utilizou-se um questionário do tipo *check-list*, com três questões fechadas e duas abertas. A abordagem da pesquisa foi quantitativa. A abordagem qualitativa é aquela cujos dados não são passíveis de serem matematizados. É uma abordagem largamente utilizada no universo das ciências humanas, quando a opção é trabalhar principalmente com representações sociais, que grosso modo podem ser entendidas como a visão de mundo (MARQUES et al., 2012). Já a abordagem quantitativa é aquela em que a análise é feita mediante tratamento estatístico (COOPER & SCHINDLER, 2010). Neste trabalho, deu-se ênfase à abordagem quantitativa.

Como técnica para coleta de dados foi realizada uma entrevista estruturada a um grupo de 10 enfermeiros das 10 Unidades de Saúde da Família no município de Tangará da Serra – Mato Grosso. A coleta de dados ocorreu após a aprovação da pesquisa por meio do parecer nº 183/2012. A pesquisa foi realizada entre os meses de janeiro à novembro de 2012. A coleta de dados ocorreu nos meses de julho a agosto de 2012.

Os dados do questionário foram analisados e categorizados. Os dados quantitativos foram distribuídos em tabelas e figuras, com o objetivo de expor os dados de forma clara. Já os dados qualitativos foram transcritos, suprimindo-se partes do diálogo onde não se evidenciou importância para este estudo. Os dados foram analisados estatisticamente e organizados em planilhas no Microsoft Office Excel 2000®.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

O reconhecimento do estado da arte da comunicação na prática da enfermagem na atenção básica é importante para estabelecer as potencialidades e limites dessa tecnologia leve na promoção da saúde e da cidadania do usuário. Para pesquisar essa questão, avaliou-se a frequência da utilização dos métodos de comunicação terapêutica na Atenção Básica.

Logo, é por meio do processo comunicativo que as relações sociais se concretizam, e o cuidado se torna efetivo no cotidiano assistencial. Assim, a relação empática assume a responsabilidade de ajudar ao próximo, promovendo um ambiente propício para a prestação da assistência (HADDAD et al., 2011).

A tabela 1 descreve os métodos terapêuticos (pergunta número 1 do questionário), com a quantidade de vezes que foi citada (frequência), bem como sua porcentagem correspondente.

TABELA 1 – Distribuição numérica da frequência das estratégias de comunicação terapêutica utilizadas pelos 10 (dez) enfermeiros durante as consultas de enfermagem.

Métodos	Frequência	%
Escutar ativamente o paciente	09	8,3
Compartilha observações	08	7,3
Pratica a empatia	07	6,4
Compartilha a esperança	04	3,6
Compartilha o humor	08	7,3
Compartilha os seus próprios sentimentos	01	0,9
Emprega o toque	02	1,8
Emprega o silêncio em determinadas situações	07	6,4
Fornece informação clara ao paciente	08	7,3
Esclarece pontos não compreendidos do discurso	06	5,4
Focaliza o assunto tratado no diálogo	04	3,6
Parafraseia o paciente	04	3,6
Faz perguntas referentes ao assunto tratado	08	7,3
Resume o que o paciente diz	05	4,5
Se auto-expõe ao paciente	01	0,9
Confronta o paciente	02	1,8
Verbaliza aceitação	02	1,8
Verbaliza interesse	03	2,7
Usa frases incompletas	01	0,9
Repete comentários	07	6,4
Esclarece termos do paciente	07	6,4
Solicita para o paciente repetir o que foi dito	06	5,4
Não utiliza nenhum dos métodos acima citados	00	0,0
Total de Respostas	110	100,0

A questão aplicada foi a seguinte:

1. Em relação aos métodos de comunicação terapêutica, assinale aquele(s) que utiliza durante as consultas de enfermagem:

- () Escuta ativamente o paciente;
- () Compartilha observações;
- () Pratica a empatia;
- () Compartilha a esperança;
- () Compartilha o humor;
- () Compartilha os seus próprios sentimentos;

- () Emprega o toque;
- () Emprega o silêncio em determinadas situações;
- () Fornece informação clara ao paciente;
- () Esclarece pontos não compreendidos do discurso;
- () Focaliza o assunto tratado no diálogo;
- () Parafraseia o paciente;
- () Faz perguntas referentes ao assunto tratado;
- () Resume o que o paciente diz;
- () Se auto-expõe ao paciente;
- () Confronta o paciente;
- () Verbaliza aceitação;
- () Verbaliza interesse;
- () Usa frases incompletas ;
- () Repete comentários;
- () esclarece termos do paciente;
- () solicitar para o paciente repetir o que foi dito;
- () Não utilizo nenhum dos métodos acima citados.

Na mesma tabela, pode-se observar com relação às estratégias, que a escuta ativa foi o método mais utilizado, perfazendo um resultado de 8,3% da amostra pesquisada. Em relação ao seu uso, o enfermeiro deve ter conhecimentos fundamentais sobre as bases teóricas de todo o processo comunicativo e adquirir habilidades de relacionamento interpessoal para agir positivamente na assistência ao paciente. Para que esta possa fluir bem, o profissional deve saber escutar, falar quando necessário, dar abertura para realização de perguntas, ser honesto, mostrar respeito, dispensar tempo suficiente para a conversa e mostrar interesse, entre outras habilidades (PONTES et al., 2007).

O escutar com receptividade facilita a identificação dos problemas por parte do enfermeiro e permite melhorar a assistência ao paciente. No interior de uma relação de vínculo e escuta, há de se zelar pelo estabelecimento de metas e seleção das intervenções apropriadas à elaboração do plano de cuidados à prestação de atendimentos de enfermagem bem qualificados (SOUZA et al., 2010).

A ajuda, por sua vez, pode ser promovida apenas pela escuta. Muitas vezes, o indivíduo necessita apenas ser escutado para que ordene e organize sua própria experiência, e mesmo que a solução para seus problemas pareça distante ou até impossível, o mero falar traz um alívio imediato para ele (LAZURE, 2011).

O método “emprega o silêncio em determinadas situações” (6,4%) e a técnica mais citada “escuta ativamente o paciente” (8,3%) são duas estratégias que pertencem ao grupo que auxiliam a descrição da experiência e a expressão de pensamentos e sentimentos do cliente. No segundo grupo, de acordo com o mesmo autor, estão às técnicas que ajudam a esclarecer o que for expresso, sendo “esclarece termos do paciente” (6,4%), a mais utilizada. No terceiro grupo, estão os

métodos que permitem a existência de significação comum do que é expresso. Neste estudo, evidenciaram-se as seguintes: “repetir comentários” (6,4%) e “solicita para o paciente repetir o que foi dito” (5,4%) (STEFANELLI, 1985).

Embora pelo menos um método de cada grupo comunicacional tenha sido utilizado com frequência, observa-se que algumas técnicas importantes, como o uso de frases incompletas, a auto-exposição ao paciente e o compartilhamento dos próprios sentimentos corresponderam a apenas 2,7% da amostra, ou seja, são pouco utilizadas pelos enfermeiros na Atenção Básica do município estudado.

Considera-se que a qualidade da comunicação entre enfermeiros e usuários está relacionada com a maior conscientização dos riscos e motivação para a mudança de comportamentos, facilitação de escolhas complexas em saúde e nas doenças, adaptação à doença e qualidade de vida, comportamentos de adesão e comportamento de procura de cuidados, ou seja, tem influência sobre o estado de saúde e a utilização dos serviços. Assim, compreender a informação sobre saúde e doença é um direito de todos, melhorar a comunicação em saúde é um imperativo ético para os enfermeiros e, ao mesmo tempo, é uma responsabilidade de todos. (TEIXEIRA, 2009).

Conclui-se que a pouca utilização desses métodos, revelados por meio da baixa porcentagem (2,7%), esteja relacionado à falta de conhecimento dos benefícios que os mesmos trariam para as consultas. A figura 1 demonstra um déficit de conhecimento, possível causa para o problema.

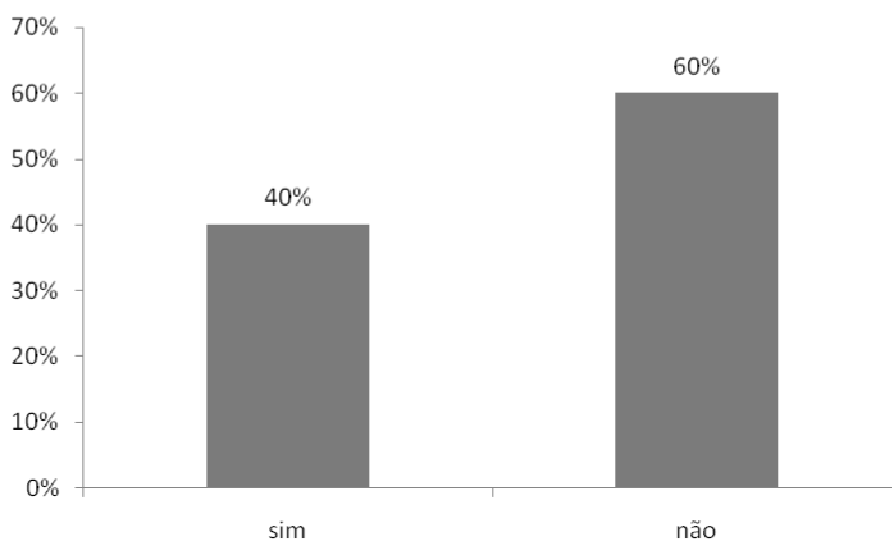


FIGURA 1: Você foi instruído (a), na graduação, sobre a comunicação terapêutica na assistência de enfermagem?

Na segunda questão representada na figura 1, pode-se observar que 40% dos entrevistados foram instruídos na graduação acerca da importância da comunicação terapêutica. No entanto, 60% da amostra revelou não ter sido instruída. Alguns autores enumeram uma série de problemas que influenciam o aprendizado e a prática, tais como a educação de nível superior deficiente e com professores não qualificados, bem como comodismo por parte do enfermeiro em não tentar buscar entender o que o paciente quer expressar (SPAGNUOLO & PEREIRA, 2007).

No Brasil sabe-se que os cursos de graduação em enfermagem incluem o

ensino da teoria de comunicação no conteúdo das disciplinas profissionalizantes, de uma forma genérica, sem sistematização do seu ensino, com raras exceções (SADALA & STEFANELLI, 1996). A interação professor-aluno também influencia na interação que os enfermeiros vão ter no seu dia-a-dia, bem como a aplicação das habilidades de comunicação terapêutica dependerão do contexto e das percepções do profissional (SPAGNUOLO & PEREIRA, 2007). Inúmeras pesquisas demonstraram que aqueles enfermeiros que, durante a graduação, não foram instruídos sobre os métodos terapêuticos, são avaliados como profissionais deficitários em relação à qualidade da consulta ofertada (SARAIVA, 2003).

A respeito da percepção dos enfermeiros sobre seu modo comunicacional, inclusive sobre a utilização consciente da linguagem não-verbal, estudos apontam que os mesmos são falhos, pouco explorados e indicam a necessidade de investimentos contínuos na qualidade de ensino que é oferecido aos alunos de graduação e pós-graduação em enfermagem, pois é sabido que o comportamento não-verbal, psicobiológico, determina o ser individual e gera influências sobre o paciente (SPAGNUOLO & PEREIRA, 2007).

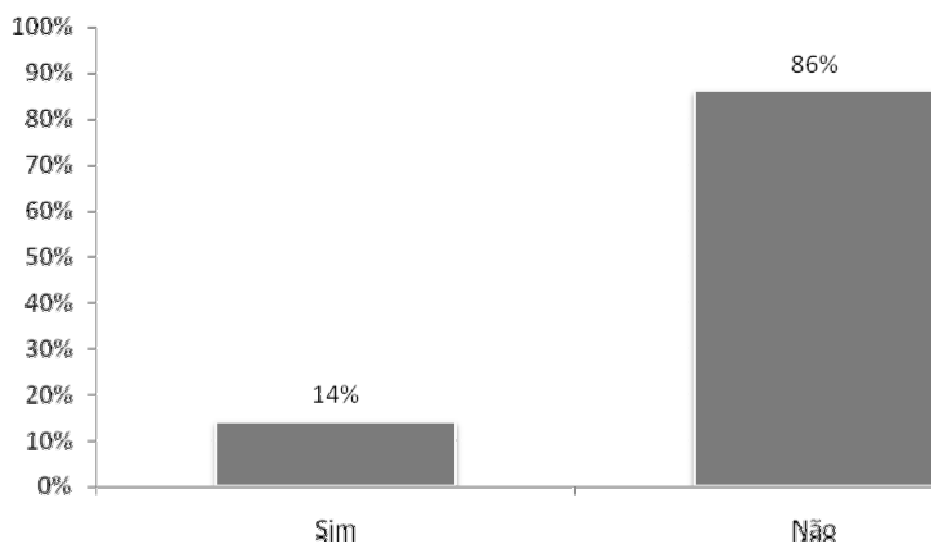


FIGURA 2: Você conhece os efeitos da comunicação terapêutica?

A terceira questão (figura 2) pode ser definida como conhecimento dos benefícios que o uso dos métodos de comunicação terapêutica traz para os pacientes. Observa-se que 86% dos entrevistados disseram que “não” enquanto que 14% revelaram que “sim”. O fato de a maioria desconhecer esses efeitos pode implicar num atendimento deficitário, com restrições ao cuidado do paciente. Esse cuidado, que é a verdadeira essência da enfermagem está relacionado diretamente à qualidade da assistência. Logo, aqueles que compreendem os benefícios que a utilização dos métodos traz para suas consultas, conseguem prestar uma assistência integral e com qualidade. Portanto, torna-se claro que um efetivo processo comunicativo funciona como uma espécie de ferramenta útil que atua no sentido de promover uma melhor adesão ao tratamento (SARAIVA, 2003).

O reconhecimento por parte dos profissionais de enfermagem da importância do uso da comunicação terapêutica e o seu uso consciente, direciona-os a usá-la em cada situação de relacionamento, tornando terapêuticos estes encontros. Portanto, o primeiro passo para o relacionamento terapêutico é o

reconhecimento de sua importância (SADALA & STEFANELLI, 1996).

No contexto das relações enfermeiro/cliente as competências e as perícias de comunicação são fatores determinantes no processo de comunicação/interação e por isso torna-se importante que eles aprendam, desenvolvam e sobretudo implementem nas suas práticas, perícias de comunicação nas interações comunicativas mais complexas e delicadas. Desta forma, pensar nas práticas de enfermagem, numa lógica de pensamento crítico, ético e holístico, envolve o reconhecimento da importância da mesma no campo das relações interpessoais (SARAIVA, 2003).

Apesar dos enfermeiros reconhecerem a importância da sua utilização nos cuidados prestados, eles apontam falhas no relacionamento interpessoal e relatam uma maior necessidade em ouvir os pacientes, terem mais leituras sobre o assunto e planejar suas ações, levando em consideração o cuidado holístico. Portanto, a tomada de consciência pelos profissionais da importância dos conhecimentos sobre comunicação humana, relação de ajuda terapêutica e uso consciente deste saber são as chaves para o sucesso no cuidado prestado (DURMAN, 2009).

Conhecendo sua importância e suas influências no restabelecimento da saúde dos pacientes é preciso avaliar se esta ocorre, de modo que se considere relevante realizar uma reflexão sobre as interfaces desse cuidado ao paciente, de forma a contribuir para a melhoria da qualidade dos cuidados prestados, sob o prisma do processo de comunicação (PONTES et al., 2007).

Buscou-se avaliar também, as possíveis dificuldades que os sujeitos tiveram em consultas na atenção básica, com objetivo principal de identificar falhas ou possíveis problemas comunicacionais. Quando questionados sobre problemas de comunicação em alguma consulta de enfermagem, um enfermeiro respondeu que:

Enf. 1: Não tenho. Não conheço muito bem os métodos de comunicação terapêutica, no entanto, procuro manter uma comunicação clara, procurando compreender as queixas dos pacientes e orientando e explicando da melhor forma possível.

Pode-se notar que o profissional em questão, apesar de não possuir o conhecimento necessário para a aplicação dos métodos, busca sempre melhorar determinados aspectos da sua comunicação. No entanto, a busca por melhorias deve ser uma constante. Conhecer e se aperfeiçoar na aplicação da comunicação terapêutica auxiliará o enfermeiro a obter uma maior gama de informações do cliente, irá criar uma relação terapêutica de ajuda e proporcionará consultas humanizadas (CARVALHO, 2011).

Analisando ainda mais profundamente sua fala, percebe-se que além da compreensão das queixas do cliente, a orientação também se faz presente. Esse elemento cultural influencia a interação verbal-oral desses profissionais com os pacientes. Por ser rotineiro, o enfermeiro a executa seguindo um padrão vertical, sem procurar desenvolver uma comunicação empática. No seu modo de orientar, a interação consiste em “orientando e explicando”. Os verbos utilizados expõem que a interação acontece apenas por meio da exposição oral, reduzindo o ato didático à esse tipo de exposição (ZAGO & CASAGRANDE, 2009).

Já o segundo e terceiro sujeito relataram os seguintes problemas na comunicação:

Enf. 2: Sim. Em determinada situação, deparei-me com uma paciente com problemas auditivos, não pude comunicar-me com ele, tive que dirigir as minhas falas para a acompanhante da paciente.

Enf. 3: Sim. A cerca de um mês atrás, atendi uma paciente proveniente de uma aldeia indígena próxima a cidade. Ela não falava nosso idioma e não entendia nada do que eu falava. Seus familiares estavam juntamente com ela, deles, somente o filho com cerca de 15 anos falava português. Tive dificuldades em realizar a consulta devido a fato de não compreender o idioma dela. Acho que os enfermeiros não estão preparados para fazer esse tipo de atendimento.

No caso relatado pelo depoimento do Enf. 2, os resultados de inúmeras pesquisas sugerem que muitas das dificuldades em interagir-se com o paciente com comunicação prejudicada grave podem ser vistas como ruptura no entendimento, oriundas da falta de um sistema comunicativo compreensível que poderia ser utilizado. Outra solução seria a adoção de um intérprete (CHAVEIRO et al., 2009).

Esses autores relatam que a presença do intérprete nos serviços de saúde solucionaria todos os problemas de conversação entre o paciente e o profissional de saúde, entretanto, verifica-se que nem sempre é assim que ocorre. A atuação do intérprete pode melhorar, mas não é decisiva para um atendimento de qualidade. Os surdos, por exemplo, valorizam a presença do intérprete, mas com algumas ressalvas: desconfiança, constrangimento de se expor frente ao intérprete, sentimento de piedade e dificuldade de encontrar intérpretes disponíveis são apenas alguns dos problemas (STEFANELLI, 1993).

Pesquisas sugerem que o treinamento do enfermeiro para o uso de métodos alternativos de comunicação, o acesso a uma variedade de dispositivos que aumentam a simples conversação para usar com os pacientes que não são capazes de falar ou ouvir, e a colaboração de uma equipe multidisciplinar são fatores que tornam todo o processo bem-sucedido (ZAGO & CASAGRANDE, 2009).

No caso relatado pelo Enf. 3, fatores socioculturais interferiram diretamente sobre o padrão comunicacional. Na prática sensível da conversação, o profissional entende que as pessoas de diferentes culturas usam diferentes graus de contato visual, espaço pessoal, gestos, tons de voz, pausas discursivas, toque, silêncio e significados da linguagem. Portanto, deve-se fazer um esforço consciente a fim de não interpretar mensagens de sua própria perspectiva (STEFANELLI, 1993).

Os profissionais poderiam seguir alguns métodos na conversação com pacientes que não compreendem o idioma, como: falar com o paciente em tom normal, providenciar um intérprete (tradutor) quando necessário, evitar usar membros da família, especialmente crianças como intérpretes, fazer uma lista de palavras traduzidas, utilizar um dicionário, se disponível e utilizar quadro negro ou folhas de papel com gravuras (POTTER & PERRY, 2005).

A enfermeira 4 relatou dificuldades quanta a utilização de termos que não foram compreendidos pelo paciente.

Enf. 4: Sim. Percebi que por mais claramente que falei, o paciente não compreendeu mas dizia ter compreendido, logo usei outras palavras para que ele realmente entendesse.

Outro problema comum entre os profissionais de enfermagem e que constitui um dos métodos de comunicação não terapêutica é o uso de jargões médicos/palavras técnicas durante as consultas (STEFANELLI, 1993).

A conversação entre enfermeiro-paciente tem eficiência quando as mensagens enviadas possuem clareza, simplicidade, e sua transmissão e percepção pelo outro são efetivadas. Esta eficiência inclui ausência de termos técnicos, de jargões profissionais e de linguagem rebuscada e ambígua (STEFANELLI, 2003). Pode-se observar claramente na fala da Enf. 3 que a linguagem deve estar adequada ao paciente.

Os termos utilizados devem ser compreendidos pelo paciente que escuta, o que exclui o uso das abreviaturas e das siglas, dos termos específicos e médicos, sem a construção de frases demasiado complicadas (BRIGA, 2012). Na relação de ajuda, o profissional deve utilizar linguagem com significação comum para que a mensagem seja apreendida e compreendida por ambos. A ele cabe a responsabilidade de conhecer o repertório do paciente, para que seja capaz de utilizar um vocabulário adequado às suas condições de compreensão. É necessário, portanto, levar em conta sua origem, escolaridade, experiências com saúde, doenças e sua cultura, com regionalismos, crenças, valores existentes (STEFANELLI, 1993).

Os resultados deste estudo, também corroboram com estudos realizados por (RILEY, 2004), no sentido em que, segundo essa autora, a “finalidade do processo comunicativo é a criação de sentido” ela ainda refere que o objetivo do emissor é transmitir uma mensagem que seja clara e compreensível para o receptor.

Ainda sobre as dificuldades na comunicação, tem-se o seguinte relato:

Enf. 5: Sim, muitas. Por diferença de conhecimento, os pacientes não entendiam o que eu falava (...), com o tempo fui aprendendo o quanto é importante a comunicação clara entre enfermeiro x paciente. Aprendo a cada dia a ter conversas simples, sem termos técnicos de forma a cada dia oferecer consultas melhores (...).

O enfermeiro acima refere o mesmo problema comunicacional da Enf. 4, relatando o uso de técnicas de comunicação não terapêuticas e suas consequências para as consultas de enfermagem. O fato de ela citar “*Por diferença de conhecimento*” leva a crer que o cliente “deveria” possuir o conhecimento necessário para conseguir entender o que o profissional está lhe dizendo. Observa-se, portanto, que tal sujeito possui uma visão errônea em relação ao processo comunicativo claro e simples.

Um dos objetivos da assistência de enfermagem é levar o paciente a participar dos esquemas terapêuticos. Na Atenção Básica, o paciente requer intervenções eficazes e adequadas à sua realidade. Logo, a visão humanística e global do indivíduo se faz necessária. Não é válido, portanto, justificar o uso de termos inadequados no processo comunicativo com a falta de conhecimento do paciente. Este deve estar preparado para receber as intervenções. O enfermeiro

como um profissional intervencionista, deve preparar-se para adequar-se à realidade do seu interlocutor.

A comunicação precisa ser considerada no seu contexto de ocorrência, ou seja, onde, como e quando ocorre. Caso contrário, seu sentido pode ser prejudicado, razão pela qual, na assistência à saúde, ela precisa ser planejada para cada interação e adequada a cada paciente (BRIGA, 2012).

Já o enfermeiro 6 relatou que para orientar um paciente necessita da ajuda de outro profissional da unidade.

Enf. 6: Sim. A gente tenta conversar e mostrar para o paciente que algo é importante, mas tem muito paciente teimoso, que não acata o que a gente fala. Quando eu vou orientar um determinado paciente que se mostra carrancudo eu logo chamo o médico pra orientarmos juntos. A gente aprende no dia-a-dia.

O enfermeiro que não se comunica bem, não fazendo uso do pensamento crítico corre o sério risco de gerar uma atmosfera altamente estressante. A falha na comunicação eficaz causa adversidades sérias, aumento da responsabilidade civil e ameaça à credibilidade (POTTER & PERRY, 2005).

Sabe-se que a comunicação terapêutica é um conjunto de métodos pelo qual um indivíduo influencia no comportamento do outro, conduzindo a um resultado bem-sucedido nas intervenções de enfermagem. Se um indivíduo se mostra “teimoso, que não acata o que a gente fala”, acredita-se que novas intervenções podem ser elaboradas com o objetivo de estabelecer um forte senso de conexão no decorrer de uma relação de ajuda.

A respeito do trecho “A gente aprende no dia-a-dia” deve ser visto como um processo contínuo de aprendizado. Adquirir experiência na comunicação, como em qualquer aspecto da enfermagem, requer tanto o conhecimento do processo de comunicação quanto a reflexão sobre suas próprias experiências de comunicação como enfermeiro.

Não há de se negar, no entanto, que apesar de o enfermeiro adquirir experiência no seu dia-a-dia, é imprescindível que durante o período da graduação, ocorra a formação de uma base teórica e prática que forneça um suporte adequado ao enfermeiro. À medida que o profissional aperfeiçoa suas habilidades de comunicação e aumenta sua segurança, ele pode progredir tornando-se um especialista no assunto (STEFANELLI, 2003).

Nas falas seguintes os sujeitos não relataram dificuldade em se comunicarem com os pacientes, a fala do sujeito 7 é negativa, mas aponta a formação e o município como os responsáveis pelo despreparo do profissional.

Enf. 7: Não. Embora eu me esforce ao máximo para tentar ter uma conversa simples e que ao mesmo tempo atenda as necessidades do paciente, acredito que não há formação e preparo completo na graduação para este tipo de atendimento e também não há treinamento por parte do município (...).

Atualmente, nota-se uma crescente preocupação por parte das instituições de ensino e seu corpo docente e de pesquisadores em abordar a questão da

comunicação no ensino, a fim de que esses profissionais sintam-se preparados para agirem terapeuticamente. Entretanto, observa-se que em várias faculdades do país, as habilidades em comunicação não são trabalhadas ao longo do curso de graduação. Muitas vezes, o ensino das técnicas fica a cargo de apenas uma disciplina ou um período (SPAGNUOLO & PEREIRA, 2007).

A educação continuada é componente essencial dos programas de formação e desenvolvimento de recursos humanos das instituições. Sendo o capital humano o elemento mais importante no funcionamento de qualquer empresa, grande ou pequena, pública ou privada, ele deve ser objeto de análises permanentes e de adequação de funções para melhorar a eficiência do trabalho, a competência profissional e o nível de satisfação do pessoal (OGUISSO, 2000).

As outras respostas revelaram que não houve problemas comunicacionais durante as consultas:

Enf. 8: Não que eu me lembre.

Enf. 9: Não me recordo de ter havido problemas de comunicação nas minhas consultas.

Enf. 10: Nunca tive problemas de comunicação em minhas consultas.

CONCLUSÃO

Percebeu-se que neste estudo, o relacionamento interpessoal e a comunicação não foram efetivos como deveriam ser, porém, não se pode negá-los nem fugir deles, em razão da sua importância para o processo de enfermagem. Assim, precisa-se trabalhar e desenvolver estratégias de relacionamento interpessoal e com isso efetivar a comunicação terapêutica entre enfermeiro e paciente, pois esse processo deve ser priorizado como atividade de enfermagem relevante e essencial. Para alcançar uma relação satisfatória e prestar um cuidado humanizado, é preciso que ambos desejem envolver-se. O estudo permitiu perceber a necessidade de capacitação desses profissionais para desenvolverem a comunicação terapêutica nos atendimentos de enfermagem na atenção básica. Pelos conceitos percorridos nesta etapa do trabalho, acredita-se que fica evidente a importância para todos empenharem esforços no aprendizado e aprimoramento em se comunicar terapeuticamente.

REFERÊNCIAS

BRIGA, S. C. P. **A comunicação terapêutica enfermeiro/doente: perspectivas de doentes oncológicos entubados endotraquealmente.** Dissertação. Portugal: Instituto de Ciências Biomédicas de Abel Salazar da Universidade do Porto; 2012. p. 155. Mestrado em Ciências de Enfermagem.

CARVALHO, E. C. Comunicação em enfermagem: habilidade ou instrumento básico?. **Acta Paul. Enf.**, São Paulo, v. 8, n. 24, p.19-26, 2011.

CHAVEIRO, N.; BARBOSA, M. A.; PORTO, C. C. Revisão de literatura sobre o atendimento ao paciente surdo pelos profissionais da saúde. **Rev. esc. enferm.**

2009, v. 42, n. 3, p. 578-583. Disponível em:<<http://dx.doi.org/10.1590/S0080-62342008000300023>> Acesso em 17 de setembro de 2012 às 14h22min.

COOPER, D. R.; SCHINDLER, P. S. **Métodos de pesquisa em administração**. 7ª ed. p. 307. Artmed: São Paulo, 2010.

DURMAN, S. Enfermeiros assistenciais construindo a relação de ajuda terapêutica em hospital geral. 2009. **Revista Cogitare Enfermagem**, n. 8 v. 2, p. 44 -53. Disponível em:<<http://ojs.c3sl.ufpr.br/ojs2/index.php/cogitare/article/view/1693/1401.pdf>> Acesso em 16 de setembro de 2012 às 23h01min.

HADDAD, J. G. V. *et al.* A comunicação terapêutica na relação enfermeiro-usuário da atenção básica: um instrumento para a promoção da saúde e cidadania. **O Mundo da Saúde**, São Paulo: 2011. v. 35 n. 2 p. 145-155. Disponível em:<http://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/artigos/comunicacao_terapeutica_relacao_enfermeiro_usuario_atencao_basica.pdf> Acesso em 08 de setembro de 2012 às 12h20min.

LAZURE, H. **Viver a relação de ajuda: abordagem e prática de um critério de competência da enfermeira**. 10ª Ed. São Paulo: Martins Fontes, 2011.

MARQUES, H. R.; MANFROI, J.; CASTILHO.; M. A. C. **Metodologia da pesquisa e do trabalho científico**. Campo Grande: UCDB, 2012. p. 30-31.

OGUISSO, T. A educação continuada como fator de mudanças: visão mundial. **Rev. Nursing**. Edição Brasileira. v. 3, n. 20, p. 22-29. 2000. Disponível em:<http://bib.pucminas.br/arquivos/240000/244100/25_244182.htm> Acesso em 18 de setembro de 2012 às 13h07min.

POTTER, P. A.; PERRY, A. G. **Fundamentos de Enfermagem**. 6ª ed. Rio de Janeiro : Elsevier, p.451-457, 2005.

PONTES, A. C.; LEITÃO, I. M. T. A.; RAMOS, I. C. Comunicação terapêutica em enfermagem: instrumento essencial do cuidado. **Revista Brasileira de Enfermagem**. Ceará, Fortaleza, v.61. n.3, p. 312-318, 2007. Disponível em:<<http://www.scielo.br/pdf/reben/v61n3/a06v61n3.pdf>> Acesso em 17 de mar. de 2012 às 21h04min.

RILEY, J. B. **Comunicação em enfermagem**. 4ª ed. Editora: Loures: Lusociência, 2004. São Paulo, SP.

SADALA, M. L. A.; STEFANELLI, M. C. Avaliação do ensino de relacionamento enfermeira-paciente. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**. 1996, vol. 4, p. 139-152. Disponível em:<<http://dx.doi.org/10.1590/S0104-11691996000700014>> Acesso em 16 de setembro de 2012 às 22h28min.

SARAIVA, M. C. O processo de comunicação em ambiente oncológico: vivências dos enfermeiros e seus significados. 2003. **Revista Investigação em Enfermagem**, n. 8, p. 37 - 48. Disponível em:<<http://www.sinaisvitais.pt/images/stories/Rie/Rie8/37-48.pdf>> Acesso em 16 de setembro de 2012 às 22h57min.

STEFANELLI, M. C. **Comunicação com o paciente: Teoria e ensino**. 2ª ed., São Paulo, Robe. Editorial, 1993.

STEFANELLI, M. C. O profissional e a família em situação de doença. **Ciência, Cuidado e Saúde**. São Paulo: Lemos. 2 Supl. 50-52. 2003.

STEFANELLI, M. C. Comunicação terapêutica enfermeira-paciente: avaliação do ensino. **Rev. Enfermagem Científica**, n.1, p.4-10, 1985.

SOUZA, R. C.; PEREIRA, M. A. P.; KANTORSKI, L. P. Escuta terapêutica: instrumento essencial do cuidado em enfermagem. **Rev. Enferm. UERJ** 2010. Disponível em:<<http://bases.bireme.br/cgi-bin/wxislind.exe/iah/online/>> Acesso em 08 de setembro de 2012 às 16h22min.

SPAGNUOLO, R. S.; PEREIRA, M. L. T. Práticas de saúde em Enfermagem e Comunicação: um estudo de revisão da literatura. **Ciênc. saúde coletiva** 2007, vol. 12, n. 6, p. 1603-1610. Disponível em:<<http://dx.doi.org/10.1590/S1413-81232007000600021>> Acesso em 08 de setembro de 2012 às 11h52min.

TEIXEIRA, J. A. C. Comunicação em saúde: Relação Técnicos de Saúde - Utentes. **Aná. Psicológica**. 2009, vol. 22, n. 3, p. 615-620. Disponível em:<http://www.scielo.gpeari.mctes.pt/scielo.php?pid=S0870-2312004000300021&script=sci_rtte xt> Acesso em 09 de setembro de 2012 às 11h12min.

ZAGO, M. M. F.; CASAGRANDE, L. D. R. A comunicação do enfermeiro cirúrgico na orientação do paciente: a influência cultural. **Rev. Latino-Am. Enfermagem** 2009, vol. 5, n. 4, p. 69-74. Disponível em:<<http://dx.doi.org/10.1590/S0104-11691997000400009>> Acesso em 17 de setembro de 2012 às 12h09min.

ANEXO II – PARECER Nº183 /2012 CEP



ESTADO DE MATO GROSSO
SECRETARIA DE ESTADO DE CIÊNCIA E TECNOLOGIA
UNIVERSIDADE DO ESTADO DE MATO GROSSO
PRÓ-REITORIA DE PESQUISA E PÓS-GRADUAÇÃO
CEP – COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA



PARECER N°183 /2012 – CEP – UNEMAT

Cáceres, 08 de outubro de 2012.

IDENTIFICAÇÃO DO PROJETO

Protocolo n°. 052/2012 – CEP/UNEMAT - Sistema/UNEMAT 303909/2012.

Título: A concepção dos enfermeiros sobre comunicação terapêutica nas consultas de enfermagem em unidades de saúde da família de Tangará da Serra - MT.

Unidade de vínculo do responsável pela pesquisa: Universidade do Estado de Mato Grosso – Campus de Tangará da Serra - MT.

Instituição receptora da Pesquisa: Secretaria municipal de Saúde.

Local de Execução: 10 USFs de Tangará.

USF COHAB TARUMÁ – Rua 01, esq. Com a Rua 24 S/N Bairro Cohab Tarumá.

USF Jardim dos Ipês, Rua Cabriuvras, s/n°, Jardim dos Ipês.

USF Jardim Presidente, Endereço: Rua: 17, esquina com a 18, s/n°, Jardim Presidente,

USF Jardim Shangri-lá, Rua 04 esquina com a 31, s/n°, Jardim Shangri-lá.

USF Jardim Tangará II, Rua 07ª, S/N Bairro Jardim Califórnia.

USF Santa Izabel, Rua 40N, S/N Bairro Vila Horizonte.

USF Vila Araputanga, Rua Rio de Janeiro, n° 17, Bairro Residencial Dona Júlia.

USF Vila Esmeralda, Rua 06, s/n°, Vila Esmeralda.

USF Vila Goiânia Rua 33, N° 166, bairro Cohab.

USF Vila Nazaré, Rua 02, s/n°, Vila Nazaré.

Período de Duração da Pesquisa: Janeiro/2012 a Novembro/2012.

Período da Coleta de Dados: Julho/2012 a Agosto/2012.

IDENTIFICAÇÃO DAS PESQUISADORAS ENVOLVIDAS NA PESQUISA:

Orientadora: Profª. Esp. Idilaine da Fátima Lima.

Coorientadora: Profª. Alânda Luciana Oliveira Novaes.

Orientando: Juarez Coimbra Ormonde Junior.

UNEMAT

Universidade do Estado de Mato Grosso

- PRPPG | Pró-reitoria de Pesquisa e Pós-graduação -

Av. Tancredo Neves – 1095 - Cavalhada
CEP 78.200-000, Cáceres/MT
Tel: (65) 3221 0080 –
E-mail: cep@unemat.br





ESTADO DE MATO GROSSO
SECRETARIA DE ESTADO DE CIÊNCIA E TECNOLOGIA
UNIVERSIDADE DO ESTADO DE MATO GROSSO
PRÓ-REITORIA DE PESQUISA E PÓS-GRADUAÇÃO
CEP – COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA



ANÁLISE:

O presente protocolo trata da apreciação do Projeto intitulado: “A concepção dos enfermeiros sobre comunicação terapêutica nas consultas de enfermagem em unidades de saúde da família de Tangará da Serra - MT”. Abrange a execução de um trabalho de monografia de Conclusão do Curso de Enfermagem. Para o desenvolvimento do trabalho foi apresentado o objetivo geral: “Avaliar o entendimento do enfermeiro sobre a comunicação terapêutica e sua importância na consulta de enfermagem”. Está detalhado em três objetivos específicos que compreendem as seguintes ações: “Identificar se os profissionais de enfermagem estão utilizando a comunicação terapêutica e se foram instruídos na graduação sobre a utilização da mesma”, “Caracterizar os efeitos positivos e negativos da comunicação terapêutica, na concepção do enfermeiro”, e “Identificar as estratégias de comunicação terapêutica e não terapêutica utilizada pelos enfermeiros durante a consulta de enfermagem”. A pesquisa a ser realizada tem abordagem quanti-qualitativa que propicia melhor compreensão do tema a ser estudado, pois associa análise estatística a investigação dos significados das relações humanas, intercalando dados qualitativos e quantitativos. O estudo utilizar-se-á de um questionário com questões fechadas e questões de múltiplas escolhas e um gravador portátil para registrar as respostas das questões abertas. Este protocolo tramitou neste CEP-UNEMAT para o qual foi exarado o Parecer nº.115/2012-CEP-UNEMAT com a indicação de recomendações e as respectivas orientações a serem atendidas.

O Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade do Estado de Mato Grosso – CEP-UNEMAT, após análise do protocolo em comento, constatou que as recomendações indicadas no referido parecer foram integralmente atendidas.

Em conformidade com o calendário de atividades apresentado no protocolo e em concordância com a tramitação do protocolo neste CEP, a partir da presente data, o pesquisador responsável deverá encaminhar o relatório final de acompanhamento e da realização da pesquisa consubstanciado em até 60 dias após a conclusão da

UNEMAT

Universidade do Estado de Mato Grosso

- PRPPG / Pró-reitoria de Pesquisa e Pós-graduação -

Av. Tancredo Neves – 1095 - Cavalhada
CEP 78.200-000, Cáceres/MT
Tel: (65) 3221 0080 –
E-mail: cep@unemat.br





ESTADO DE MATO GROSSO
SECRETARIA DE ESTADO DE CIÊNCIA E TECNOLOGIA
UNIVERSIDADE DO ESTADO DE MATO GROSSO
PRÓ-REITORIA DE PESQUISA E PÓS-GRADUAÇÃO
CEP – COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA



investigação que neste caso está estabelecida para dezembro de 2012. O formulário para a elaboração de relatório encontra-se disponível no link <http://www.unemat.br/prppg/cep>

PARECER

O Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade do Estado de Mato Grosso – CEP-UNEMAT, após análise do Protocolo em comento, é de parecer que não há restrições éticas para o desenvolvimento da pesquisa.

CONCLUSÃO: APROVADO

Prof.ª Dr.ª Antonia Carmello
Presidente do Comitê de Ética
em Pesquisa - CEP
Pós-Graduação 2011
UNEMAT

Este Parecer altera o Parecer nº. 115/2012 - CEP/UNEMAT no que concerne ao atendimento integral das recomendações indicadas, com efeito a partir desta data.

UNEMAT

Universidade do Estado de Mato Grosso

- PRPPG | Pró-Reitoria de Pesquisa e Pós-graduação -

Av. Tancredo Neves – 1095 - Cavalhada
CEP 78.200-000, Cáceres/MT
Tel: (65) 3221 0080 –
E-mail: cep@unemat.br

