

COMUNICAÇÃO COM O PACIENTE: O TEÓRICO E O CONCRETO NA ENFERMAGEM DE ÂMBITO HOSPITAR *

Isabel Amélia Costa Mendes **

Maria Auxiliadora Trevizan **

Miyeko Hayashida ***

Helena Megumi Sonobe ****

RESUMO – Este trabalho tem como objetivo quantificar as interações verbais do paciente com seus pares e com o grupo da enfermagem e identificar sua distribuição entre as áreas expressiva e instrumental. A partir do registro da comunicação verbal de dez pacientes com seus pares e com o grupo da enfermagem, cada paciente foi submetido a observação por um período aproximado de quarenta horas. O referencial teórico utilizado foi o de Bales. Os resultados apontaram predominância significativa da comunicação instrumental dos sujeitos estudados com seus pares e com o grupo da enfermagem, indicando que este grupo tem privilegiado o seu foco secundário de atuação. As técnicas, em detrimento do seu foco central é a manutenção de relações interpessoais visando ao atendimento do paciente como pessoa.

ABSTRACT – The objective of this study was to quantify the verbal interaction of the patient with his ward mates and with the nursing staff, as well as to identify its distribution between the expressive and instrumental areas. Verbal communication of 10 patients with their ward mates and with the nursing staff has been recorded. Each patient has been observed for nearly 40 hours. The referencial theory of Bales has been used. The results indicate a significant prevalence of instrumental communication of the subjects studied with his ward mates and with the nurses, which indicate that this nursing staff acted in terms of their secondary focus. The techniques, concerning to their central focus is the maintenance of interpersonal relationships focusing the patient as an individual.

1 INTRODUÇÃO

À respeito da importância atribuída teoricamente à comunicação no âmbito da enfermagem, a ponto de reconhecer a sua centralidade no processo de assistência, o que se extrai de observações e de algumas pesquisas^{6 7 8 9 10} é que na prática não se verifica esta correspondência, pelo menos na proporção esperada pelos teóricos de linha humanística que vêem a comunicação numa perspectiva terapêutica.

KASCH⁴ afirma que terapia é fundamentalmente um processo comunicativo e interpessoal. Aponta que, embora haja pouco consenso

sobre o que consiste comunicação terapêutica, a maioria dos investigadores concorda que comunicação no contexto da terapêutica é um fato que promove saúde.

Nessa perspectiva, segundo a autora, têm-se admitido, com frequência, que as demandas comunicativas dos contextos terapêuticos são semelhantes e que os conceitos que orientam as interações entre terapeuta e cliente podem ser aplicados a encontros entre o enfermeiro e o paciente.

* Prêmio Wanda de Aguiar Horta – 1º Lugar – 43º Congresso Brasileiro de Enfermagem Curitiba-PR - 1991.

** Enfermeira, Doutora e Livre-Docente em Enfermagem. Professor Associado da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, da Universidade de São Paulo

*** Enfermeira, Mestranda em Enfermagem – Técnica Especializada Superior de Apoio ao Ensino e à Pesquisa da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto – Universidade de São Paulo

**** Enfermeira do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto – Universidade de São Paulo. Bolsista de Aperfeiçoamento – Pesquisa do CNPq ligada ao Projeto “A Centralidade da Comunicação no Processo de Enfermagem”, coordenado pela Profª Dra. Isabel Amélia Costa Mendes, EERP-USP

A comunicação entre profissionais, ocupacionais de enfermagem e pacientes tem sido objeto de estudos desde a década de cinquenta, surgindo como uma reação à grande ênfase dada aos aspectos técnicos da profissão.

PEPLAU¹⁴ em 1952, ao descrever a enfermagem como um processo interpessoal terapêutico, forneceu às enfermeiras fundamentos para a análise de seu processo de interação com pacientes, tendo em vista a busca de melhor qualidade da assistência prestada.

A partir desta autora novos conceitos de comunicação foram introduzidos no âmbito da enfermagem. ORLANDO¹¹ abordou o comportamento do paciente, as reações e as ações da enfermeira frente a este comportamento, salientando que a conduta do paciente expressa, de maneira verbal e não verbal, suas necessidades.

UJHELY¹⁵ ressalta a idéia de que a relação enfermeiro-paciente representa o fio condutor da assistência de enfermagem e destaca ações que facilitam esta relação; dentre elas, recomenda que o enfermeiro deve estar disponível para ouvir o paciente e para ajudá-lo na expressão de seus sentimentos. Em KING⁵ a comunicação figura como um conceito de destaque, permeando todos os demais conceitos do seu modelo. Se percorrermos todos os modelos teóricos elaborados desde então, poderemos verificar que em todos eles a enfermagem é entendida como uma disciplina de ajuda, que tem como foco central as relações interpessoais mantidas entre enfermeiro e pacientes.

Tratando da diferenciação da enfermagem de outras disciplinas de ajuda, CHINN² estabelece uma distinção clara entre esta e a medicina. Para a autora, a medicina tem como foco as intervenções farmacológicas e cirúrgicas, e como complemento as relações interpessoais que se constituem num adjunto das intervenções instrumentais. Já na enfermagem, as intervenções técnicas, ou instrumentais, são vistas como um adjunto das relações interpessoais, que necessariamente são as centrais.

No entanto, como mencionamos, estes preceitos teóricos não têm encontrado ressonância na prática e temos verificado que a comunicação entre a equipe de enfermagem e o paciente tem se pautado por valores oriundos da técnica, da rotina e do ambiente burocratizado onde esta se insere. Ao lado disso, temos verificado que os pacientes numa situação de internação hospitalar têm buscado ajuda uns com outros e, portanto, sua comunicação com seus pares tem se dado numa proporção tal que tem nos preo-

cupado e incitado a investigações. Com este trabalho pretendemos oferecer mais um subsídio para a caracterização deste problema, para o que nos propomos a quantificar as interações do paciente bem como sua distribuição entre as áreas expressiva e instrumental.

2. METODOLOGIA

Os dados deste estudo são provenientes da comunicação verbal de dez pacientes com seus pares e com o grupo da enfermagem (enfermeiro, técnico, auxiliar e atendente de enfermagem) que lhes prestou assistência durante cinco dias consecutivos, a contar do momento da interação.

A técnica utilizada foi a observação direta e registro dos seus comportamentos verbais selecionados como se segue: grupo de enfermagem e grupo de pacientes. Cada paciente foi submetido a observação por um período aproximado de quarenta horas, englobando os turnos manhã e tarde, sendo os dados registrados em formulários por seis observadores especialmente treinados para esta finalidade.

As interações verbais documentadas foram analisadas e classificadas por três juízes à luz do sistema de BALES¹, que distribui as interações em doze categorias englobadas em três áreas: positiva, neutra e negativa. As categorias vinculadas à área neutra refletem funções instrumentais e aquelas ligadas às áreas positiva e negativa relacionam-se às funções expressivas.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

De um total de 8036 atos comunicativos, 4109 (51%) foram mantidos entre os pacientes estudados e o grupo de enfermagem e 3927 (49%) se deram com o grupo de pacientes, o que está demonstrado na Tabela 1. Esta tabela evidencia que seis pacientes distribuem sua comunicação de forma mais ou menos equilibrada, tendo uma variação percentual de até 20% a menos para o grupo da enfermagem do que para o grupo de pacientes (Pacientes 1, 2, 5, 6, 7, 9). Por outro lado, o paciente número dez dedicou apenas 1/4 de seus atos comunicativos para o grupo da enfermagem; já os pacientes número 3, 4 e 8 apresentaram uma frequência de atos comunicativos muito mais elevada para o grupo da enfermagem, especialmente o número oito que se comunicou quase que exclusivamente com o grupo profissional.

TABELA 1 – Distribuição dos atos comunicativos, segundo pacientes e sujeitos de interação.

Pacientes	Sujeitos de Interação		Total
	Grupo de Enfermagem	Grupo de Pacientes	
1	506 (41%)	733 (59%)	1.239 (100%)
2	295 (40%)	436 (60%)	731 (100%)
3	776 (70%)	333 (30%)	1.109 (100%)
4	443 (82%)	98 (18%)	541 (100%)
5	249 (42%)	346 (58%)	595 (100%)
6	181 (42%)	247 (58%)	428 (100%)
7	501 (42%)	698 (58%)	1.199 (100%)
8	634 (94%)	38 (6%)	672 (100%)
9	294 (49%)	306 (51%)	600 (100%)
10	230 (25%)	692 (75%)	922 (100%)
Total	4.109 (51%)	3.927 (49%)	8.036 (100%)

Observação: As quantidades superior e entre parênteses correspondem, respectivamente, à frequência observada e à porcentagem.

TABELA 2 – Distribuição dos atos comunicativos entre pacientes, sujeitos de interação segundo as áreas expressiva e instrumental.

Pacientes	Grupo de Enfermagem		Grupo de Pacientes		Total
	Instrumental	Expressiva	Instrumental	Expressiva	
1	444 (36%)	62 (5%)	620 (50%)	113 (9%)	1.239 (100%)
2	268 (37%)	27 (4%)	391 (53%)	45 (6%)	731 (100%)
3	655 (59%)	121 (11%)	255 (23%)	78 (7%)	1.109 (100%)
4	381 (70%)	62 (11%)	88 (16%)	10 (2%)	541 (99%)
5	204 (34%)	45 (8%)	268 (45%)	78 (13%)	595 (100%)
6	171 (40%)	10 (2%)	211 (49%)	36 (8%)	428 (99%)
7	460 (38%)	41 (3%)	584 (49%)	114 (9%)	1.199 (99%)
8	563 (84%)	71 (11%)	29 (4%)	9 (1%)	672 (100%)
9	268 (45%)	26 (4%)	263 (44%)	43 (7%)	600 (100%)
10	183 (20%)	47 (5%)	560 (61%)	132 (14%)	922 (100%)
Total	3.597 (45%)	512 (6%)	3.269 (41%)	658 (8%)	8.036 (100%)

Na tabela 2 podemos visualizar a classificação do comportamento verbal, por áreas expressiva e instrumental, nos grupos de enfermagem e de pacientes. Não houve diferença significativa entre estes em relação à distribuição dos atos comunicativos nas áreas instrumental e expressiva; tanto o de pacientes como o de enfermagem teve um acentuado desempenho comunicativo com os pacientes estudados na área instrumental. Nesta área estão concentradas as ações diretamente relacionadas ao alcance de objetivos. No relacionamento interpessoal entre enfermeiro e paciente, visto como um sistema social, o último não está em condições de assumir a liderança na interação; ele constitui o recipiente da ação desempenhada em seu benefício. Pelo que demonstram os resultados desta pesquisa, tanto o grupo da enfermagem quanto o de pacientes e ainda os que foram estudados comportaram-se como especialistas instrumentais, ou líderes de tarefa no grupo, porque estiveram voltados para a solução de problemas próprios dos pacientes. Na atuação instrumental a atenção de todos eles esteve direcionada para fora do sistema, ou seja, para um problema objetivo visando à obtenção, avaliação e utilização de informação necessária a sua resolução.

Na área expressiva estão as ações que se prendem à manutenção do equilíbrio motivacional dos indivíduos. A pessoa que desempenha o papel expressivo, ou seja que oferece apoio sócio-emocional, não se preocupa em primeira mão com um problema objetivo, mas com a ajuda ao grupo na manutenção do equilíbrio interno do sistema, diminuindo as tensões que estabelecem o esforço pela solução dos problemas. Ela está preocupada em satisfazer membros do grupo e criar harmonia no sistema, conforme afirmam JOHNSON, MARTIN³, PARSONS, BALES¹² e PARSONS, BALES, SHILLS¹³.

Segundo JOHNSON, MARTINS³, no sistema social médico-enfermeira-paciente, a enfermeira tem função basicamente expressiva se comparada com a do médico que é fundamentalmente instrumental. O papel da enfermeira neste relacionamento tríplice é o de integrador do sistema, visto que ela serve como intermediária entre o médico e os pacientes ao interpretá-lo para os mesmos. Os autores defendem o conceito de que as funções instrumentais são desempenhadas primariamente pelo médico e secundariamente pela enfermeira, enquanto as funções expressivas são primárias para a enfermeira e secundária para o médico. Como especialista expressiva ela faz algo que o médico não pode fazer tão bem quanto ela, e assim traz uma contribuição única e importante para o sistema social médico-enfermeira-paciente. Com isto, os autores sugerem que a importância da enfermeira jaz na sua significância expressiva,

embora reconheçam a necessidade de seu desempenho instrumental: seus atos de cuidado físico são também importantes como expressões de sua atitude para com o paciente. "Ao manter agradável o ambiente físico, pelo seu ato de cuidar do paciente, ela está expressando uma atitude de preocupar-se com ele - o que é muito importante para o bem estar emocional do paciente. Se a enfermeira o trata como o objeto físico, ao invés de uma pessoa por quem ela se preocupa, muita do efeito terapêutico de suas atividades estará perdido", concluem JOHNSON, MARTIN³.

Nossos resultados apontam uma carência de comunicação na área expressiva, por ambos os grupos quando interagem com os pacientes estudados. Em relação ao da enfermagem, esta insignificante comunicação na área expressiva pode ser traduzida pela cultura organizacional do hospital, campo da pesquisa que, podemos dizer, notavelmente privilegia a técnica e a tarefa. Neste contexto, se a enfermeira não atua como especialista expressiva, a tendência do grupo da enfermagem é reproduzir o seu modelo e, portanto, suas ações e interações verbais prendem-se mais à área instrumental. De acordo com MENDES⁶, este comportamento demonstra o distanciamento existente entre o grupo da enfermagem e os pacientes. A impessoalidade, a neutralidade e a frieza que caracterizam suas interações provavelmente constituem uma defesa do profissional e ou ocupacional propiciando-lhe "segurança" para contornar situações que fogem ao seu controle. Comenta ainda a autora que com esta atitude o paciente não terá condições de confiar no profissional e/ou ocupacional e nem se sentirá à vontade para solicitar ajuda. Poderíamos inferir que em tais circunstâncias o paciente pudesse contar com seu companheiro de enfermagem como um ouvinte ou um conselheiro. Entretanto, verificamos que neste estudo a comunicação dos pacientes com seus pares não foi compensada pela falta de atenção que o grupo da enfermagem teve com a área expressiva; ao contrário, eles também reproduziram o modelo da comunicação instrumental que observaram nos profissionais e/ou ocupacionais.

Não obstante este reflexo no comportamento dos pacientes, os dados mostram indícios de que existe maior aproximação entre eles. A Tabela 2 indica que os pacientes 1, 2, 5, 6, 7, 9 e 10 tiveram uma porcentagem maior de atos comunicativos trocados com o grupo de pacientes do que com o grupo de enfermagem na área expressiva, embora a variação seja apenas ao nível de 2 a 9%.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Para que haja sintonia entre o teórico e o concreto na comunicação com pacientes no âmbito hospitalar e se a enfermagem quiser manter o papel expressivo como foco central de sua ação profissional, seus agentes deverão estar atentos na prática para minimizar o temor, a angústia, a perturbação; deverão saber ouvir e estimular o paciente a expor seus problemas, ajudando-o. Deste modo, como diz MENDES⁶,

estarão estabelecendo um clima, uma ecologia, como um pano de fundo de todas as funções, fundamentando a atenção ao ser humano no seu todo. Não se trata de negar as funções técnicas, ou instrumentais, mas pretende-se, sim, integrá-las às expressivas num novo modo de agir que caracterize a emergência de uma enfermagem num cenário novo e mais humano.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- 1 BALES, R.F. *Interaction process analysis: a method for the study of small groups*. Cambridge, Massachusetts: Addison-Wesley Press, 1950.
- 2 CHINN, P.L. Nursing theory development: where we have been and where we are. IN: CHASKA, *The Nursing Profession: a time to speak*. New York: McGraw-Hill Book Company, 1983. pp. 394-405.
- 3 JOHNSON, M.M., MARTIN, H.W. A sociological analysis of the nurse role. IN: SKIPPER, J.K., LEONARD, R.C. (ed.) *Social interaction and patient care*. Philadelphia: J.B. Lippincott Company, 1965. pp. 29-39.
- 4 KASCH, C.R. Interpersonal competence and communication in the delivery of nursing care. *Adv. Nurs. Sci.*, 6 (2): 71-88, 1984.
- 5 KING, I. *Toward a theory for nursing: general concepts of human behavior*. New York: John Wiley & Sons, 1971.
- 6 MENDES, I.A.C. Interação verbal em situações de enfermagem hospitalar: enfoque humanístico. Universidade de São Paulo, Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto. Tese de Doutorado, 175 pp. 1986.
- 7 MENDES, I.A.C.; TREVIZAN, M.A.; NOGUEIRA, M.S. A utilização do sistema de Bales no estudo da interação enfermeiro-paciente. *Rev. Esc. Enf. USP*, São Paulo, 23 (3): 295-303, 1989.
- 8 MENDES, I.A.C.; TREVIZAN, M.A.; NOGUEIRA, M.S.; OKINO, N. Matriz de interação: auxiliar de enfermagem e pacientes. *Revista Gaúcha de Enfermagem*, 9 (1): 43-46, 1988.
- 9 MENDES, I.A.C.; TREVIZAN, M.A.; NOGUEIRA, M.S.; TAKAKURA, M.S.; CARDOSO, M.C. Perfil de interação: atendente de enfermagem e paciente. IN: Simpósio Brasileiro de Comunicação em Enfermagem. 1º ANAIS. Ribeirão Preto, EERP-USP, 1988. pp. 327-337.
- 10 MENDES, I.A.C.; TREVIZAN, M.A.; TAKAKURA, M.S.; NOGUEIRA, M.S. O padrão de comunicação do enfermeiro com o paciente. *Revista Paulista de Enfermagem*, 8 (1): 13-16, 1988.
- 11 ORLANDO, I.J. *The dynamic nurse patient relationship function process and principles*. New York: Putnam's, 1961.
- 12 PARSONS, T., BALES, R.F.; SHILLS, E. *Apuntes sobre la teoria de la acción*. Amorroto Editores, 1970.
- 13 PARSONS, T.; BALES, R.F.; SHILLS, E. *Apuntes sobre la teoria de la acción*. Buenos Aires: Amorroto Editores, 1970.
- 14 PEPLAU, H.E. *Interpersonal relations in nursing: a conceptual frame of reference for psychodynamic nursing*. New York: Putnam's, 1952.
- 15 UJHELTY, G.B. *Determinants of the nurse-patient relationship*. New York: Springer Publishing, 1968.