



Fundação Educacional do Município de Assis  
Instituto Municipal de Ensino Superior de Assis  
Campus "José Santilli Sobrinho"

**ELOÍSA JABUR TOGNELLI**

**COMUNICAÇÃO ENTRE ENFERMEIRO E PACIENTE:  
CONCEPÇÕES E VIVÊNCIAS**

**Assis SP**

**2011**

**ELOÍSA JABUR TOGNELLI**

**COMUNICAÇÃO ENTRE ENFERMEIRO E PACIENTE:  
CONCEPÇÕES E VIVÊNCIAS**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado  
ao Instituto Municipal de Ensino Superior de  
Assis, como requisito do Curso de  
Graduação.

Orientadora: Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Márcia Valéria Seródio Carbone  
Área de Concentração: Comunicação em Saúde

**Assis SP**

**2011**

## FICHA CATALOGRÁFICA

TOGNELLI, Eloísa Jabur.

Comunicação entre Enfermeiro e Paciente: Concepções e Vivências/  
Eloísa Jabur Tognelli. Fundação Educacional do Município de Assis – ASSIS –  
FEMA – 2011.  
29p.

Orientadora: Márcia Valéria Seródio Carbone

Trabalho de Conclusão de Curso – Instituto Municipal de Ensino  
Superior de Assis – IMESA.

1. Comunicação na Enfermagem. 2. Comunicação entre  
Enfermeiro e Paciente.

CDD: 610  
Biblioteca da Fema

# COMUNICAÇÃO ENTRE ENFERMEIRO E PACIENTE: CONCEPÇÕES E VIVÊNCIAS

ELOÍSA JABUR TOGNELLI

Trabalho de Conclusão de Curso  
apresentado ao Instituto Municipal de  
Ensino Superior de Assis, como  
requisito do Curso de Graduação em  
Enfermagem, analisado pela seguinte  
Comissão Examinadora:

---

Orientadora: Márcia Valéria Seródio Carbone

---

Analisador (1):

ASSIS  
2011

## DEDICATÓRIA

Dedico primeiramente este trabalho aos meus pais Stella e José Antonio; pelo carinho e amor, compreensão e esforço que tiveram comigo nesta caminhada. E a minha avó Munifa pelo incentivo e confiança incondicionais...

## **AGRADECIMENTOS**

A Deus por me dar força e sabedoria nos momentos difíceis, e permanecer sempre comigo.

À Professora Doutora Márcia Valéria pela orientação e estímulo transmitido, carinho e paciência durante o trabalho, o meu muito obrigada.

À Professora Raquel pelos ensinamentos e por me encorajar ao desenvolvimento neste tema.

Aos amigos Ricardo H. M. Mattar e Aline Manfio, pela ajuda fundamental que me fizeram concluir este trabalho, sem vocês eu não conseguiria. Gigi, Taty, Noelle, Ricardo, Thiago, André e Wallace que continuaram ao meu lado mesmo nos momentos de estresse e mau humor, me entenderam e me apoiaram... A todos que colaboraram direta e indiretamente para a realização deste. Obrigada pela amizade, amo vocês.

Ao meu Irmão Fernando, meus primos Eduardo, Juliana e Ricardo, meus tios Ricardo e Dora pela compreensão por minhas ausências neste ano, e pelo carinho, incentivo e fé que sempre tiveram em mim. Muito Obrigada.

A todos os professores, amigos e familiares o meu muito Obrigada.

O pensamento mais elevado é sempre  
aquele que é alegre.  
A palavra mais clara é sempre aquela  
que é verdadeira.  
O sentimento mais nobre é sempre  
aquele a que chamam de amor.  
Neale D. Walsch

## RESUMO

A comunicação é a base do relacionamento entre os seres humanos. É particularmente essencial entre o profissional enfermeiro, o paciente e a família. Para que haja uma comunicação real e efetiva, exige-se do profissional enfermeiro um bom preparo nessa área. E, para que essa comunicação esteja no plano real e não do ideal, é necessário implementar ações de forma a refinar a comunicação enfermeiro – paciente. Se essa interação não for um processo vital e recíproco, capaz de influenciar e afetar (positivamente) o comportamento das pessoas, será falho todo o processo de cuidar. Lidar com pessoas não é só atentar para o físico-biológico: há a necessidade de humanização, de maior responsabilidade e respeito em relação ao outro, ao modo de ser e de agir das pessoas. Esses aspectos se consolidam no fator comunicacional, voltada para dois pontos fundamentais: o cliente e o melhoramento contínuo.

**Palavras-chave:** comunicação; enfermagem; humanização do cuidar; interação.



## **ABSTRACT**

Communication is the basis of the relationship between human beings. It is particularly essential among the nurse, the patient and the family. In order to have a real and effective communication, the nurse needs to have a good preparation in this area. And, for this communication to be in the real plan and not in the ideal, it is necessary to implement actions in order to refine the communication between nurse - patient. If this interaction is not a vital process and reciprocal, able to influence and affect (positively) the behavior of people, it will fail the entire caring process. Dealing with people is not only attend to the physical-biological: there is a need for humanization, a greater responsibility and respect for each other, the way of being and acting of people. These aspects are consolidated in the factor of communication, focused on two key issues: the patients and continuous improvement.

Keywords: communication; nursing; humanization of care; interation.

## SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO.....	p.11
2. A VISÃO DOS AUTORES A CERCA DA COMUNICAÇÃO ENTRE ENFERMEIRO/PACIENTE .....	p.14
2.1 COMUNICAÇÃO VERBAL .....	p.14
2.2 COMUNICAÇÃO NÃO-VERBAL .....	p.17
3. VIVÊNCIAS E PERCEPÇÕES NO CAMPO DE ESTÁGIO .....	p.21
4. ACONTECEU NA ENFERMAGEM.....	p.26
5. CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	p.28
6. REFERÊNCIAS .....	p.29

## 1. INTRODUÇÃO

Escrevo sobre comunicação em saúde, pois algumas situações vivenciadas por mim (seja nos campos de estágio por onde passei, ou no cotidiano) levaram-me a perceber a importância de comunicar-se e de saber como se comunicar no âmbito hospitalar e nas Unidades de Estratégia de Saúde da Família. Pude perceber que vários problemas poderiam ser resolvidos, ou até mesmo não serem considerados problemas se houvesse uma comunicação mais clara e efetiva.

A comunicação, segundo Carneiro (2008), é um instrumento básico para o cuidar na enfermagem. É a interação de paciente – família – enfermeiro e também a forma desses profissionais expressarem o seu cuidado visando a recuperação e o bem-estar de todos. É preciso usar uma comunicação clara, com escassez de termos técnicos a fim de evitar o afastamento dos usuários por nossa parte.

Mostrar ao profissional de saúde, principalmente ao enfermeiro (a fim de incentivá-lo) que, com a arte de comunicar-se, é possível aliar disciplina e afetividade em sua conduta profissional, seja com os pacientes, seja com sua equipe. Pretendo, com este trabalho, despertar nos profissionais enfermeiros algo de extrema importância na nossa vida: a arte de saber comunicar-se! Para que a comunicação seja um instrumento de trabalho presente em seu dia a dia.

A comunicação é um processo de troca, é um momento único no qual se pode compartilhar e compreender informações valiosas; são mensagens enviadas e recebidas, seja por linguagem verbal (escrita e falada) ou por linguagem não verbal (expressão facial, gestos, postura corporal, maneira de tocar e a distância interpessoal que se mantêm com a pessoa) (FERREIRA, 2006).

Pretendo, aqui, explanar todas as técnicas necessárias para fazer com que a comunicação seja um meio concreto, real e efetivo no dia a dia dos enfermeiros e por consequente para sua equipe, tornando o ambiente de trabalho mais prazeroso e harmonioso. Assim, os prós da boa comunicação serão revertidos em resultados altamente satisfatórios com os clientes; há de se ter, também, maior aceitação, maior vínculo e, acima de tudo, a confiança do cliente para conosco que facilitará todo o trabalho e isso implicará no bom resultado do tratamento.

A comunicação não é uma simples forma de trocar mensagens entre profissionais da saúde e clientes, e sim um hábito, uma ação que deve ser planejada e cumprida como qualquer outro procedimento de sucesso (PONTES, 2008).

Não podemos deixar que o essencial da vida seja esquecido, seja trocado por resultados que a tecnologia nos proporciona. É necessário que haja comunicação para que o ser humano não seja esquecido, para que seus sentimentos tenham valor em relação ao seu tratamento, para que não se sinta estranho e desprotegido, o que acontece muitas vezes quando os profissionais agem no cumprimento das horas de serviço, como se fossem robotizados. É necessário que haja amor ao próximo, compaixão e, acima de tudo, o saber ouvir.

Vejo que as pessoas que usam o sistema de saúde sentem-se desamparadas de informação, vendo-se perdidas e, por muitos serem leigos no assunto, acabam ficando, por muitas vezes, órfãos de atenção e acolhimento que, com toda a certeza, deveria ser proporcionado pela equipe de enfermagem como também pelo enfermeiro que, ao longo de seus anos de estudo, deveria lembrar-se de que a enfermagem, além de uma profissão honrada, é uma arte, é doação e AMOR. Assim sendo deveria ser feito aos clientes aquilo que gostaríamos que fizessem com um ente querido.

Os autores analisaram que o avanço tecnológico prejudicou a parte da comunicação não verbal. Levando em consideração que a comunicação não verbal nos leva a perceber sentimentos que o cliente não consegue verbalizar, tais como medo, dúvida, angústia e incerteza. Essa percepção é fundamental para um bom tratamento, por isso é importante que façamos o uso desse tipo de comunicação.

Outro fator é a falta de informação por parte dos profissionais de saúde em saber como realizar uma comunicação clara e efetiva com o cliente, tomando isso como uma boa ferramenta de trabalho. Do exposto lanço algumas questões: Por que enfermeiros/equipe não utilizam a comunicação como um meio efetivo como ferramenta de trabalho? O que falta para que enfermeiros/equipe desenvolvam, de forma gradativa e consciente, o dom da comunicação cujo poder proporciona (ao cliente) maior bem estar?

O objetivo desse trabalho é compreender como se dá a comunicação entre profissional de saúde e cliente. Para tanto foi realizada pesquisa bibliográfica na biblioteca desta faculdade (FEMA) e análise do diário de estágio.

No segundo capítulo foi realizada análise dos livros e artigos que foram levantados na pesquisa bibliográfica sobre a comunicação entre enfermeiro e cliente.

No terceiro capítulo foram sistematizados os relatos retirados do diário de estágio, nos quais as sínteses demonstram como a comunicação é uma ferramenta importante no cotidiano do profissional de enfermagem.

No quarto capítulo foram citados trechos do livro *O Amor é o Caminho*, de Maria Júlia Paes da Silva, como forma de evidenciar as vivências obtidas no diário de estágio. Por fim serão apresentadas as considerações finais, na qual foram feitas inferências a partir dos capítulos expostos.

Pretendo com esse trabalho conscientizar o profissional de saúde da importância do seu “papel” de protagonista cujo desempenho deixará transparecer a lealdade de saber comunicar-se, ouvindo atentamente, sendo pronto e atencioso, apresentar atitudes e gestos delicados e afetuosos além de adequar-se às características físicas e psicológicas de cada paciente.

## **2. A VISÃO DOS AUTORES ACERCA DA COMUNICAÇÃO ENTRE ENFERMEIRO/PACIENTE**

Neste capítulo será abordada a comunicação de forma global, como uma técnica primordial ao enfermeiro.

No primeiro item será tratada a comunicação verbal que segundo Silva (2005) é aquela associada às palavras expressas por meio da linguagem escrita ou falada e a comunicação não verbal que segundo Silva (2005) é aquela que ocorre na interação pessoa – pessoa, podendo também ser definida como a informação obtida por meio de gestos e expressões.

### **2.1 Comunicação verbal**

Segundo Vanoye (2002), a comunicação na forma escrita é a fixação dos signos da linguagem. É possuída por uma civilização evoluída, possibilitando uma comunicação mais articulada.

Ao considerarmos o enfermeiro o profissional que permanece mais tempo ao lado do cliente, este deve ser o facilitador na promoção do bem-estar bio-psico-sócioespíritual e emocional do cliente, conduzindo-o às melhores formas de enfrentamento do processo de hospitalização.

Para Oriá (2004) é relevante realizar uma reflexão sobre as interfaces do cuidado emocional ao cliente hospitalizado de forma a contribuir para a melhoria da qualidade da assistência de enfermagem, sob o prisma do processo de comunicação.

Segundo Oriá (2004) o termo comunicar provém do latim *communicare* que significa colocar em comum. A partir da etimologia da palavra entendemos que comunicação é o intercâmbio compreensivo de significação por meio de símbolos, havendo reciprocidade na interpretação da mensagem verbal ou não-verbal.

Freire (1988, p. 65) afirma que

[...] o mundo social e humano, não existiria como tal, se não fosse um mundo de comunicabilidade, fora do qual é impossível dar-se o conhecimento humano. A intersubjetividade ou a intercomunicação é a característica primordial deste mundo cultural e histórico.

Do exposto podemos considerar que a comunicação é um dos mais importantes aspectos do cuidado de enfermagem, proporcionando uma melhor assistência ao cliente e a sua família que estão vivenciando ansiedade e estresse decorrentes do processo de hospitalização, especialmente em caso de longos períodos de internação ou quando se trata de quadros de doença terminal. Portanto, a comunicação é algo essencial para se estabelecer uma relação entre profissional, cliente e família.

Tratando-se do relacionamento enfermeiro-cliente, o processo de comunicação precisa ser eficiente para viabilizar uma assistência humanística e personalizada de acordo com suas necessidades. Portanto, o processo de interação com o cliente se caracteriza não só por uma relação de poder em que este é submetido aos cuidados do enfermeiro, mas, também por atitudes de sensibilidade, aceitação e empatia entre ambos (ORÍÁ 2004).

O objeto de trabalho da enfermagem é o cuidado. Cuidado este que deve ser prestado de forma humana e holística, e sob a luz de uma abordagem integrada, não poderíamos excluir o cuidado emocional aos nossos clientes, quando vislumbramos uma assistência de qualidade. Ao cuidarmos de alguém, utilizamos todos os nossos sentidos para desenvolvermos uma visão global do processo observando sistematicamente o ambiente e os clientes com o intuito de promover a melhor e mais segura assistência. No entanto, segundo Oriá (2004), ao nos depararmos com as rotinas e procedimentos técnicos deixamos de perceber importantes necessidades dos clientes (sentimentos, anseios, dúvidas) e prestar um cuidado mais abrangente e personalizado que inclua o cuidado emocional.

Skilbeck & Payne (2003) apud Oriá (2004), ao realizarem uma revisão de literatura objetivando compreender a definição de cuidado emocional e como enfermeiros e clientes podem interagir para produzir relacionamentos de suporte emocional relatam a ausência de uma definição clara do que venha a ser o cuidado emocional, existindo variações na literatura quanto ao uso dessa terminologia ao referir-se como “cuidado emocional e apoio”, “cuidado psicológico” e “cuidado

psicossocial”. Ao realizarem uma análise mais detalhada, as autoras perceberam ainda que o cuidado emocional pode ter vários significados quando visto sob o prisma de diferentes marcos teóricos e contextos sociais, e, portanto a ausência de uma definição e significados próprios repercute na prática assistencial do enfermeiro.

Contudo, de acordo com Oriá (2004), para a condução de nossa reflexão assumimos que o cuidado emocional é a habilidade de perceber o imperceptível, exigindo alto nível de sensibilidade para as manifestações verbais e não-verbais do cliente que possam indicar ao enfermeiro suas necessidades individuais.

Portanto, consideramos que a promoção de um cuidado holístico que envolva as necessidades bio-psico-socioespiritual e emocional perpassa por um processo comunicativo eficaz entre enfermeiro-cliente. Todavia entendemos que o processo de comunicação se constrói de diferentes formas, e que para haver comunicação a expressão verbal (através do uso das palavras) ou não-verbal (a postura, as expressões faciais, gestos, aparência e contato corporal) de um dos sujeitos, tem que ser percebida dentro do universo de significação comum ao outro.

Caso isso não aconteça, não haverá a compreensão de sinais entre os sujeitos, inviabilizando o processo comunicativo e, conseqüentemente, comprometendo o cuidado.

De acordo com Silva (2005), o primeiro aspecto a ser considerado na comunicação verbal, quando a fala é normal, é a clareza quanto àquilo que desejamos informar. Quando interagimos verbalmente com alguém estamos, basicamente, tentando nos expressar (transmitir), clarificar um fato (entender um raciocínio, uma ideia, uma postura, um gesto, um comportamento que esteja acontecendo no momento) ou validar a compreensão de algo (verificar se a compreensão está correta e se nos fizemos entender).

De acordo com Silva (2005), podemos fazer o uso de algumas técnicas de comunicação verbal que auxiliam na expressão, clarificação e validação da mensagem:

#### EXPRESSÃO

Permanecer em silêncio: ouvir o que o outro tem a dizer, e para isso é necessário controlar nossos sentimentos e preconceitos.



Verbalizar aceitação: indicar que está prestando atenção, imaginando como o outro se sente.

Repetir as últimas palavras ditas pela pessoa.

Ouvir reflexivamente: fazer com o que o outro continue falando, mostrando interesse em saber mais sobre o assunto.

Verbalizar interesse: usando expressões que demonstrem atenção.

#### CLARIFICAÇÃO

Estimular comparações: ajudando o outro a se expressar para entender o real significado das suas palavras... (Como se fosse...).

Devolver as perguntas feitas: ajudá-lo a ter um raciocínio sobre o assunto para entender melhor a sua necessidade, como exemplo: o que o Senhor acha?

Solicitar esclarecimentos de termos incomuns e de dúvidas: perguntar sobre expressões usadas pelo outro que não entendemos.

#### VALIDAÇÃO

Repetir a mensagem dita: como combinamos...

Pedir a pessoa para repetir o que foi dito: O senhor pode repetir o que combinamos? Para que eu fique mais tranquila.

Ainda segundo Silva (2005), existem algumas dicas para ser convincente verbalmente.

- Ser específico
- Revelar alguns de seus aspectos negativos
- Ouvir com atenção e pedir opinião
- Não camuflar opiniões
- Ser informal
- Elogiar com sinceridade
- Refletir sobre as críticas recebidas

## 2.2. Comunicação não-verbal

A profissão de enfermagem tem o corpo humano como um dos campos de maior atividade na assistência prestada. Conhecer os significados, as preferências,

as reações, seu funcionamento físico e psicológico torna-se uma necessidade vital, uma atividade fundamental dentro do cotidiano do enfermeiro (CARVALHO,2011).

Para Garcia (1988), pensamento e expressão dependem um do outro visto que a expressão é conjugada com um pensamento e vice – versa. Se alguém está amedrontado podemos perceber através de sua expressão. Na enfermagem é de extrema importância estar atento a esse sinal.

De acordo com Carvalho (2011), a importância da comunicação não verbal - o assistir em enfermagem começa a ampliar seu campo de ação. O enfermeiro, principalmente em Unidades fechadas, começa a tomar consciência de que tem que se aprofundar nesta área se quiser prestar um cuidado humanizado e de qualidade.

De acordo com Barbosa (1995), existe a necessidade de se estudar novos aspectos da atuação da enfermagem em Terapia Intensiva, voltando-se aos aspectos expressivos, a fim de diminuir o distanciamento ocorrido na prática atual, onde tem sido dada maior ênfase a procedimentos do ponto de vista fragmentar e orgânico, ao invés do cuidado individualizado e totalitário.

Para Waldow apud Carvalho (2011), o cuidado humano está embutido em valores que priorizam a paz, a liberdade, o respeito e o amor e para atingir o caminho para este cuidado pressupõe o não ao comodismo, o não à estagnação, o não à alienação. É um processo de intenso desenvolvimento e principalmente de conscientização.

Assim, pensamos que a comunicação surge a partir do cuidado prestado, da energia que se interpõe entre eu e a pessoa que cuido.

Muitas vezes a comunicação interpessoal entre a equipe e o paciente é inexistente e ou ainda interrompida, em função de que o profissional não está receptivo a este tipo de vinculação. Para que surja um canal de interação é necessário a receptividade do profissional e que se crie um ambiente propício.

Para Boff apud Carvalho (2011), cuidar é mais que um ato: é uma atitude. Portanto, abrange mais que um momento de atenção, de zelo e de desvelo. Representa uma atitude de ocupação, preocupação, de responsabilização e de envolvimento afetivo com o outro.

Baseados no conceito de cuidar de Boff, observamos que hoje vivemos um cuidado deturpado, consequência da rotinização, mecanização e desvalorização do

trabalho da enfermagem, levando-nos a crer que o cumprimento de tarefas se iguala ao ato de cuidar.

A pressa de realizar as atividades rotineiras do cotidiano também permitem que a equipe de enfermagem vá cada vez mais se afastando da pessoa a ser cuidada. Percebe-se ainda o agir robotizado, direcionado por resultados e não por sentimentos e ideias de transformação da promoção humana.

Conforme Lunardi apud Carvalho (2011),

a formação disciplinar presente na enfermagem e que tem favorecido a produção de corpos úteis economicamente, mas dóceis politicamente, também tem favorecido a um embotamento dos sentimentos e das emoções, a um endurecimento no trato com o outro: é preciso agir, é preciso fazer, não há tempo a perder, é preciso mostrar produtividade. Neste empenho para mostrar o trabalho e o serviço realizado, parece não haver espaço para o pensar, o duvidar, o questionar e o refletir.(p.121)

A centralização da atenção voltada para a técnica é uma realidade na enfermagem. Muitas vezes o ser humano fica preterido em função que temos que realizar o cuidado em nível técnico. Precisamos ser tão competentes em termos de inter-relação humana quanto o somos tecnicamente (CARVALHO, 2011).

Muitas vezes, o profissional interpreta essa comunicação não verbal como o controle sobre o funcionamento dos aparelhos que monitoram o paciente, acreditando que controlar efetivamente o funcionamento dos aparelhos, ou conhecer os movimentos do paciente, mesmo de longe, é uma forma de se comunicar não verbalmente.

Após leituras, releituras e reflexões, consideramos que saber cuidar de forma humanizada implica em compreender as reais necessidades do paciente e também exercitar a percepção, bem como a intuição daquilo que, na sua visão, caracteriza-se como necessidade de cuidado.

Segundo Silva (2005) a comunicação não verbal pode trazer ao profissional de saúde um maior entendimento e percepção dos sentimentos do paciente. Ajudando a sanar suas dúvidas, medos e anseios transformando assim a comunicação não verbal como um elemento fundamental no cuidado e na criação de vínculos com o paciente.

Como já foi dito, a comunicação não verbal é aquela que ocorre de pessoa para pessoa e também pode ser aquela que obtém a informação através de gestos, posturas e expressões (SILVA,2005).

Classificação dos sinais não verbais segundo Silva (2005):

Paralinguagem: qualquer som emitido pelo paciente que não seja parte da linguagem utilizada costumeiramente.

Cinésica: linguagem do corpo, como os gestos e movimentos.

Proxêmica: o espaço entre duas pessoas delimita o tipo de relação que existe entre elas.

Tacêsica: envolve a comunicação tátil, tudo que envolve o toque.

### 3. VIVÊNCIAS E PERCEPÇÕES NO CAMPO DE ESTÁGIO

Neste terceiro capítulo, serão analisadas as vivências obtidas no estágio obrigatório, nas quais a comunicação entre enfermeiro paciente foi positiva (para o paciente e enfermeiro). Para tanto, será esmiuçado o diário de estágio no qual foram realizadas sínteses dos procedimentos realizados em campo de estágio<sup>1</sup>.

#### *Dona Estrela*

*Bom o que para mim parecia ser somente mais uma quarta-feira... percebi que estava enganada quando eu e minha companheira de estágio, Lucy, entramos no leito 306-02 onde estava internada a senhora Estrela de 67 anos. Uma paciente que sofreu um acidente automobilístico grave e deu entrada no Setor I, há mais ou menos 6 meses, com fratura em fêmur D, foi operada e infelizmente a FO (ferida operatória) veio a ficar infectada... a partir daí começou a luta da Sra. Estrela residente em Tarumã, idas e vindas semanais para Assis - mais de 6 cirurgias sem sucesso para resolução de seu problema, angústia e dor, sofrimento e pavor... dias intermináveis e uma busca incessante pela cura... todos buscamos a cura e creio que ninguém gosta de ficar tanto tempo necessitando dos serviços hospitalares! Digo isso pois durante dias ouvi nos corredores do hospital comentários por parte dos funcionários do setor, comentários maldosos... que nos dava a entender que a Sra. Estrela era grossa, de mal com a vida, uma pessoa que só reclamava e enchia o saco... confesso que de tanto ouvir comecei a imaginar como poderia ser tratada por ela assim que entrasse no quarto; entrei... sinceramente eu estava desarmada, e os olhos daquela senhora mudaram meu coração naquele instante, estava no momento não só a fazer o meu serviço, mas muito disposta a ajudar aquele ser humano desamparado... e foi quando começamos a conversar...*

*Perguntei como ela estava; ela me disse que ia "levando", mas que estava com muita dor e suspeitando que poderia ter ocorrido algum erro médico, pois já não agüentava mais tantas cirurgias sem sucesso e que suas costas já não agüentavam mais tantas agulhadas! Relatou ainda que nesse mesmo dia passaria por mais uma cirurgia, às 17:00 horas e que já estava sem esperanças... que com a perna ou sem a perna ela já estava se sentindo uma inválida mesmo, falava isto mostrando, desconsolada, a diferença entre uma perna e outra. Eu e a Lucy somente ouvindo, pois pude perceber que era grande a sua necessidade de falar e ser ouvida... por vezes sua voz embargava e seus olhos marejavam numa tentativa imensa de conter seu choro, suas emoções! Foi quando eu disse: Dona Estrela a senhora pode contar com a gente para o que precisar, faremos o que estiver ao nosso alcance para ajudá-la, mas eu quero pedir para que a senhora não perca as esperanças e que acima de tudo confie em Deus e peça para que Ele te dê forças, porque a senhora é uma vencedora...*

*Foi a única coisa que me veio, ali naquele momento... pois meus sentimentos já se faziam aos delas... por ver e sentir tanto sofrimento! Me mantive... foi quando ela começou a se abrir e começou a relatar suas desilusões pessoais... mora sozinha e desde o acidente fica no quarto de sua casa sem ajuda de ninguém, pois as filhas trabalham e o filho mais*

---

<sup>1</sup> Cumpre esclarecer que, em todos os depoimentos de pacientes no campo de estágio, substituímos os nomes das pessoas por nomes fictícios, justamente para preservar a identidade das mesmas, bem como resguardar-lhes de possíveis retaliações.

atencioso tem um tempo totalmente escasso, por viajar demais, começou a pagar uma moça para ajudá-la e pagou adiantado e a mesma desapareceu...

Confessou, com os olhos marejados e a voz trêmula que tinha um outro filho, pelo qual ela fez de tudo, deu casa, amor e carinho e ele nem quer saber dela, pegou 5 mil reais e não devolveu e quando cobrado por ela, ele virou "bicho"(SIC) e a maltratou demais... Foi quando ela nos perguntou se sabíamos de alguma serviço de proteção ao idoso, nessa hora eu já estava transpassada e percebi que a Lucy também não estava se contendo... me mantive mais uma vez, porque eu via naquela senhora medo, dor, angústia e muita solidão – meus sentimentos (inclusive o de impotência) se misturavam aos dela, pude conseguir penetrar a alma daquela mulher e sentir o que ela sentia: **UM TURBILHÃO DE EMOÇÕES!!!**

Houve mais relatos; traição do falecido marido, surras sofridas por ela, seja por parte do esposo ou das amantes, mostrou-nos marcas e seqüelas em seu corpo em virtude dessas agressões!

Relatou ainda o quanto se sozinha e desamparada naquele quarto de hospital, sentia na pele o desleixo e o descaso por parte dos funcionários e que se sentia mal por ter que chamá-los, por ter que implorar a presença deles para ajudá-la a fazer suas necessidades fisiológicas e a trocar sua fralda.

Eu já estava estagnada, sem forças para continuar ali naquele momento, foi quando consegui dizer à ela que já voltava, que iria ver com a funcionária do setor que horas que seria instalada sua medicação para dor. Elas nos agradeceu muito, pediu desculpa pelos seus desabafos e disse que pediria muito a Deus que nos abençoasse... eu pude ver gratidão e ternura em seus olhos.

Dissemos Amém e saímos do quarto... naquele corredor não foi necessária uma troca de palavras... bastou que meu olhar e o da Lucy se cruzasse; desabamos e em silêncio saímos pela rampa lateral... choramos, choramos muito e por momentos os risos se misturavam ao choro... ficamos "escondidinhas" até conseguirmos nos acalmar um pouco e chamamos nossa professora Raquel, que a princípio não entendeu muita coisa pois voltamos a chorar e rir... passado alguns minutos conseguimos verbalizar os fatos, nossa professora nos acalmou e nos instrui muito bem sobre a emoção vivida pelos Enfermeiros pelo fato de conviverem, de terem essa proximidade e vínculo com os pacientes.

Estado emocional refeito, mãos à obra...

Voltei ao quarto de Dona Estrela já com as informações do Serviço de Proteção ao Idoso e sobre a medicação... posso dizer que criamos um vínculo muito grande, pois ela se sentia à vontade comigo... até me pediu um pente de cabelo, pois estava sentindo mal com os cabelos despenteados. Na mesma hora providenciei o pente, como não tinha no hospital, fui até meu carro e peguei um pente na minha bolsa, fiz uma desinfecção e fui levar para ela... que pediu para que eu penteasse seu cabelos, e eu o fiz com o maior prazer e carinho do mundo, e pude perceber a reciprocidade desse carinho em cada gesto, em cada palavra dela para mim... Quando terminei e me despedi, ela pegou na minha mão e olhou nos meus olhos e disse muito obrigada pelo o que você fez por mim hoje, que Deus te abençoe e te dê muita saúde. Eu agradei e pedi para que ela não desistisse nunca.

Não foi uma quarta-feira qualquer, e a Dona Estrela me ensinou muitas coisas nesse dia... Ensinou-me que nenhum dia será igual ao outro... Me fez acreditar ainda mais que o saber ouvir é extremamente prazeroso e valioso para nossa vida... e acima de tudo me fez entender realmente o significado de uma frase sempre lida e lembrada por mim; "Que os olhos são a janela da alma"... Eu jamais esquecerei seu olhar, que me deram a permissão para que eu em pouco tempo navegasse em seus sentimentos e tocasse o seu coração de uma forma positiva para ela e com certeza para mim... Me senti feliz demais por poder ajudar e ser útil! Me senti mais humana, e fica aqui uma vontade imensa de nunca parar de tentar, fazer o melhor sempre, de entrar no quarto de um paciente com meu melhor sorriso e minha melhor intenção!

Obrigada Dona Estrela.

Neste dia, a dona Estrela me fez sentir e acreditar ainda mais no poder de um sorriso sincero, de um ouvido amigo... me fez ver a direção correta!

Aqueles momentos jamais se apagarão da minha vida.

A impressão anterior que eu tinha ouvido sobre ela, por mais terríveis que tenham sido, não me fizeram mudar e nem ao menos fizeram que eu adentrasse aquele leito com o coração fechado... acreditei nos meus princípios, nos meus valores e lembrei da fala de alguns professores: a importância de ouvir o outro na nossa profissão; se começar a ouvir, se comprometa e vá até o final; mantenha sempre um sorriso no rosto, ele te abrirá portas... aliado isso, o fundamental: Eloísa, a profissão que você escolheu poderá te trazer muitos encantos, mas desencantos também... por isso trate sua profissão como você trataria seu corpo, sua alma... seja uma roda do universo: faça o bem e receberás o bem.

Esse montante de informações que a mim foram passadas se tornaram a minha busca pela comunicação clara, prestativa e efetiva. Gerou em mim uma necessidade incessante de buscar o meu melhor para o cuidar do outro.

#### *Dona Borboleta*

*Estava eu em mais um dia de estágio, mais ou menos às 13:30 horas de uma terça – feira, quando no postinho de Enfermagem ouvia os funcionários comentarem sobre uma paciente que estava sendo mantida em precaução de contato (por uma possível escabiose), falavam sobre essa paciente, em alto e bom som, coisas absurdas das quais nunca imaginei ouvir de profissionais da saúde tais como: “essa é uma “boa bisca” por isso que está sozinha; é mal amada por isso fica aí jogada; é uma mal educada, grossa, porca, suja!” Fiquei pasma, mas como não me contento e coisas desse tipo me atraem demais, ‘peguei’ esta paciente pra mim...*

*Antes de entrar no quarto, me paramentei (luvas e avental). Adentrei, logo com um sorriso no rosto dei boa tarde a Sra. Borboleta. Recebi um boa tarde desconfiado, com aqueles olhos apreensivos a me estudar, analisando cada gesto feito por mim. Perguntei como ela estava se sentindo, se estava dormindo bem, se estava com dor, se estava se alimentando bem, como estavam suas eliminações fisiológicas... dentre outras perguntas pertinentes ao seu quadro, pois era uma paciente com um quadro de derrame pleural em pulmão D e com a possível escabiose. Obtive todas as respostas sem problemas... mas eu queria mais, pois precisava entender o porquê de tantos comentários!*

*Foi quando eu perguntei se ela sabia por que estava sozinha no quarto, pergunta que foi a chave para que pudéssemos dialogar por tempos, e ela ,precisamente, me respondeu: “Sei sim... aquele Médico ‘burro’ acha que eu tenho “Sarna”, mas eu já disse pra ele mil vezes que isso não é nada de sarna não, isso aqui é Ácido Úrico e tenho faz muito tempo, toda vez que como tomate ou pimentão me saem essas feridas nas costas, mas ele insiste em me deixar aqui sozinha... fico aqui abandonada, largada... quase morro de chamar os funcionários e nada; ninguém vem me ajudar... até parece que sou inexistente aqui neste quarto.” Pedi para ver suas costas e ela prontamente me mostrou; realmente não*

*se parecia com escabiose e prometi ajudá-la com isso! Quebramos uma barreira imensa ali naquele momento... Ela me disse: ..." ai "fia" você vai me ajudar mesmo?... " eu reafirmei que faria o possível por ela.*

*Os dias foram passando e ela sabia todos os meus horários, ela me esperava... e chamava minha atenção quando eu demorava pra entrar em seu quarto. Criamos um vínculo muito forte, ela se sentia à vontade comigo e relatava todo seu sofrimento, toda sua angústia por estar sozinha naquele quarto com medo de se movimentar, com medo de cair quando ia ao banheiro, pois do seu lado direito havia um dreno e do esquerdo uma venopunção, fora a artrite/artrose em suas pernas que dificultavam ainda mais a sua locomoção... e eu perguntei por que ela não pedia auxílio para levantar e ela me respondeu que já não chamava mais por não ser ouvida, e, quando ouvida, não queria mais ver gente com cara feia olhando pra ela... Naquele momento pude perceber, ainda mais, o quanto ela se sentia mal acolhida pela equipe, e o quanto ela se sentia rejeitada por estar em isolamento e por estar precisando de um serviço hospitalar que para ela, estava sendo tenso e desgastante. Falei com ela sobre isso e a orientei a chamar todas as vezes que fosse preciso, pois estávamos ali para servi-la e acima de tudo para tentar proporcionar-lhe o máximo de conforto possível. Foi quando ela me respondeu que eu estando perto dela, ela se sentia segura e acolhida e que era uma pena que meu tempo junto dela passava tão rápido... isso me motivou ainda mais!*

*Conversei com a Enfermeira responsável pela unidade, que prontamente atendeu a todos os meus pedidos, principalmente o de conversarmos com o médico sobre a precaução de contato na qual a paciente era mantida. Conversamos, e muito atencioso o médico reconheceu que era desnecessário a precaução e retirou a paciente do isolamento. Isso foi uma vitória muito grande para aquela Senhora, sua vida ganhou ali um novo rumo e vi nela uma esperança de dias melhores.*

*E realmente isso aconteceu, ela se sentiu mais amparada, sua comunicação com a equipe melhorou e a equipe também melhorou muito com ela. Ela já estava andando pelos corredores do hospital, brincando com os doutores da alegria, e esperando a sua alta hospitalar.*

*Gestos de carinho num momento de dor e tristeza abrem caminhos para consolar o coração humano... A disposição em ouvir e ajudar acalenta um coração sem esperanças... Você da área da saúde, faça a diferença... Ouça e Ame!*

São nessas horas, nesses momentos que podemos perceber a importância da construção de vínculos, de elos entre enfermeiro/paciente pois pude perceber uma melhora acentuada do quadro clínico e espiritual da Dona Borboleta.

A confiança que ela depositava em mim, a expectativa com minha chegada, com meus cuidados, que, na realidade eu não precisava fazer muito por ela... era justamente a minha presença, meu ouvido amigo e a confiança que ela tinha em mim que faziam por si só o dia dela melhorar, o aspecto melhorar e essa união de coisas que parecem pequenas, fizeram que a esperança dela se renovasse e assim ela melhorava a cada dia.

E é importante isso, porque os outros funcionários começaram a perceber essa melhora... e a intenção é essa mesmo: que todos percebam como podemos ter



gratidão a todo instante e mais prazer no trabalho. Dona Borboleta se tornou muito mais receptiva depois desses acontecimentos.

Para finalizar, eu penso estar no caminho certo e não me importa se é aquele trabalho de “formiguinha”. O que importa é que a cada dia eu possa conscientizar mais pessoas da importância da boa comunicação e do saber o ouvir... e enquanto isso eu vou fazendo diferença na vida das pessoas e elas vão fazendo toda a diferença na minha também... A enfermagem é Amor e assim vamos continuar nessa troca, nesse dar e receber que é algo mágico.

#### 4. Aconteceu na enfermagem

Serão apresentadas neste capítulo citações diretas do livro *O Amor é o Caminho*, de Maria Julia Paes da Silva que tem como finalidade expor as vivências da mesma em sua rotina de trabalho ao longo dos anos em que trabalhou como Enfermeira.

[...] é descobrir, por exemplo, ao cuidar de alguém com um “pé diabético”, um tecido de cicatrização vermelhinho e poder dizer: “olha como é lindo isto aqui! Como está ficando lindo! Nós queremos que isto cresça, o senhor torcer e sonhar para que cresça. É sinal de que o seu corpo está reagindo, de que está tentando melhorar”. E o tecido de granulação, muitas vezes, se encontra ao lado de um tecido necrótico, em um local com um odor que ainda não é dos melhores. Contudo ele existe e por isso pode ser identificado.

Assim como aprendi também que fazer a barba de um homem que não se cuida faz alguns dias é um ato de valorização da vida. Muitas vezes, quando o paciente faz a barba para receber a visita da esposa à tarde, gosta que você reconheça o esforço que está fazendo para viver a vida[...]

[...] muitas vezes, um bom profissional não é reconhecido tanto pela sua capacidade de puncionar uma veia, mas pela capacidade de contagiar pela alegria que traz ao dizer um bom dia, pela capacidade de fazer com que as pessoas percebam, aceitem e queiram acreditar novamente que a vida a pena[...]

[...] comento com alguns pacientes que eles ficaram mais bonitos, com aspecto mais saudável, após fazer a barba, eles sorriem e fazem um movimento de acariciar com o rosto. Estimulados, acabam me contando algo deles que eu ainda não sabia[...]. Surgem histórias lindas, engraçadas, únicas. Assim posso entendê-los melhor e me aproximar de sua essência, da expressão própria daqueles seres humanos, de sua “assinatura”, daquilo que eles carregam de único. As histórias são diferentes apenas no “glacê”, na cobertura. Os sentimentos que as geram, no entanto, reconheço-os todos. São típicos da espécie humana.[...]

[...] Ficar calado é importante, e saber ouvir mais ainda. Uma história contada por uma aluna comprova essa verdade. Em um de seus estágios, ela acompanhou um paciente esquizofrênico e disse-me que o escolheu justamente porque o silêncio dele a perturbava. Ela queria tentar fazê-lo interagir mais com os outros pacientes, pois ele nem sequer abria a boca para responder um bom-dia; apenas sinalizava sua resposta com a cabeça. Muito comunicativa, para ela foi difícil ficar com ele durante horas sem pronunciar uma palavra. Mas, persistente, permaneceu ao lado dele mesmo sem saber o que

dizer. Acabou aprendendo como o silêncio pode ser terapêutico e nos proporcionar a possibilidade de exercitar mais a faculdade da observação, principalmente no que diz respeito aos sinais não-verbais, que também constituem uma importante forma de comunicação.[...]

## 5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Conclui-se, com este trabalho, que os clientes que necessitam dos serviços prestados pela equipe de enfermagem sentem-se desamparados de uma comunicação clara e efetiva. Muitas vezes os recém-formados em enfermagem sentem a falta de empatia com os clientes por parte dos profissionais mais antigos, visto que estamos vivendo a era da humanização.

A comunicação traz ao indivíduo o tipo de relação que se quer estabelecer. Os enfermeiros, juntamente com a sua equipe, devem estar atentos ao grau de comunicação exercidos no seu dia a dia para que através da mesma possam obter maior êxito na criação de vínculos com o cliente, levando em consideração que um bom elo entre enfermeiro/equipe/paciente só trará bons resultados para o tratamento em quaisquer circunstâncias.

Nas vivências do estágio pude perceber que o cliente, por mais fragilizado que esteja, muitas vezes não quer se sentir assim. É necessário que tratemos não somente o físico, mas acima de tudo o ser humano de forma holística (bio-psico-sócio-espiritual). Pois, dessa maneira, poderemos fazer com que o cliente se sinta acolhido e com esperança de dias melhores.

Por fim, gostaria que os órgãos docentes tivessem mais cuidado com o ensino da arte de se comunicar... Haja vista que a comunicação é uma aliada poderosa no instrumento do cuidar para a Enfermagem. Assim sendo, lembro aos meus futuros colegas de profissão que a nossa formação, Enfermeiros, além de ser uma profissão honrada, é viver e sentir o outro como a nós mesmos... é AMOR em cada pedacinho da gente!

## REFERÊNCIAS

BARBOSA, Sayonara de Fátima Faria. Indo além do assistir-cuidando e compreendendo a experiência de conviver com o cliente internado em unidade de terapia intensiva. Dissertação de Mestrado, UFSC. Florianópolis, 1995.

CARNEIRO, T. M. Vivenciando o cuidar e o curar como familiar em um hospital. **Revista brasileira de enfermagem**. vol. 61, n.3, Brasília, 2008.

CARVALHO, K. K. ; TUERLINCKX, P.; SANTANA, M. G. **O cuidado de enfermagem e a comunicação não verbal**. Net. [www.ufpel.edu.br/cic](http://www.ufpel.edu.br/cic). Acesso em 17/09/2011.

FERREIRA, M. A. A comunicação no cuidado: uma questão fundamental na enfermagem. **Revista brasileira de enfermagem**. vol. 59, n.3, p. 327-30, 2006.

FREIRE, P. **Extensão ou comunicação?** Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1988.

GARCIA, O. M. **Comunicação em Prosa Moderna**. 14<sup>a</sup> ed. Rio de Janeiro: FVG Fundação Getúlio Vargas; 1988.

ORIÁ, Mônica Oliveira Batista; MORAES, Leila Memória Paiva; VICTOR, Janaína Fonseca – **A comunicação como instrumento do enfermeiro para o cuidado emocional do cliente hospitalizado**. Revista Eletrônica de Enfermagem, v. 06, n. 02, p. 292-297, 2004. Disponível em [www.fen.ufg.br](http://www.fen.ufg.br). Acesso em 10/09/2011.

PONTES, A. C; LEITÃO, I. M. T. A; RAMOS, C. I. Comunicação terapêutica em Enfermagem: instrumento essencial do cuidado. **Revista brasileira de enfermagem**. vol. 61, n.3, Brasília, 2008.

SILVA, Maria Júlia Paes da. **Comunicação tem remédio: a comunicação nas relações interpessoais em saúde**. 3<sup>a</sup> ed. São Paulo: Loyola, 2005.

SILVA, M. J. P. **Maneiras de cuidar: o amor é o caminho**. São Paulo: Loyola; 2005.

VANOYE, F. **Usos da Linguagem: Problemas e técnicas na produção oral e escrita**. 11<sup>a</sup> ed. São Paulo: Martins Fontes; 2002.