

## **A COMUNICAÇÃO VERBAL DA EQUIPE DE ENFERMAGEM DE UMA UTI-ADULTO DURANTE O PROCESSO DE VISITA: PERSPECTIVA DOS VISITANTES**

Laura Misue Matsuda<sup>(1)</sup>, Ana Cleide Soares Victor<sup>(2)</sup>, Yolanda Dora Martinez Évora<sup>(3)</sup>,  
Gustavo Adolfo Ramos de Mello Neto<sup>(4)</sup>

<sup>(1)</sup>Enfermeira. Doutoranda em Enfermagem Fundamental – EERP – USP. Docente do DEN – UEM – PR. Rua Francisco Glicério, 1345, ap. 604. Zona 7. CEP: 87.030-050. Maringá – PR. E-mail: lmisue@terra.com.br <sup>(2)</sup>Enfermeira da UTI-adulto do HURM – PR. Mestranda em Administração – UEM – PR. <sup>(3)</sup>Enfermeira. Prof.<sup>a</sup> Associada do Departamento de Enfermagem Geral e Especializada da EERP – USP. <sup>(4)</sup> Psicólogo. Prof. Dr. do Departamento de Psicologia da UEM – PR.

O presente estudo investigou o conteúdo e a forma da comunicação verbal efetuada pela equipe de enfermagem de uma UTI-adulto, segundo a percepção de 25 visitantes. Os resultados apontaram que a grande maioria das informações fornecidas diz respeito aos procedimentos de higiene e normas/rotinas para realização da visita como: lavagem das mãos, uso de avental, horário de visitas, número de pessoas permitidas e tempo de permanência na enfermaria. 17 respondentes afirmaram que antes da visita, gostariam de receber informações da enfermagem a respeito do estado geral do cliente e 3, de como se comportar perante este. Ainda quanto às informações recebidas, 19 referiram que entenderam tudo. 23, que nunca receberam nenhuma informação/orientação por escrito e 25 (100%) afirmaram que não receberam nenhum estímulo para fornecer *feedback* do que foi comunicado. Apesar de 5 respondentes respectivamente referirem não ter recebido nenhuma informação antes da visita e não ter ocorrido nenhuma comunicação na forma verbal durante todo o processo, 9 não emitiram nenhuma sugestão para melhoria. Os resultados apontam que no setor estudado, os profissionais da enfermagem necessitam utilizar a comunicação verbal de maneira mais efetiva para com os visitantes.

Palavras-chave: comunicação verbal, enfermagem, visitantes

### **THE VERBAL COMMUNICATION OF THE NURSING STAFF FROM AN ADULT INTENSIVE CARE UNIT DURING THE VISITING PROCESS: THE VISITORS' PERSPECTIVE**

The present study investigated the content and the form of the verbal communication realized by the nursing team of an Adult Intensive Care Unit, according to the perceptions of 25 visitors. The results pointed out that the large majority of the supplied information concerns the hygiene procedures and norms/routines for making the visit, such as: washing hands, apron use, visiting hours, number of people allowed and time of permanence in the unit. 17 respondents affirmed that before the visit, they would like to receive information from the nursing staff regarding the patient's general condition and 3 respondents about how they ought to behave in the presence of the patient. Moreover, 19 mentioned that they understood everything. 23, that they never received any written information/orientation and 25 (100%) affirmed that they never received any incentive for providing feedback to what was communicated. Although 5 respondents mention that they did not receive any information before the visit and that no verbal communication occurred during by the entire process, 9 respondents did not make any suggestion for improvement. The results show, in the studied unit, that the nursing professionals need to use verbal communication with the visitors in a more effective way.

Key words: verbal communication, nursing, visitors

## **INTRODUÇÃO**

A comunicação é um fator indispensável à sobrevivência humana. Não obstante os meios e o volume das informações ter produzido inúmeros benefícios à sociedade, esses mesmos recursos têm resultado em isolamento e despersonalização, principalmente nos serviços de saúde, conforme publicação de Soares (2001).

No âmbito da comunicação organizacional, Vestal *apud* Marquis e Huston (1999), referem como sendo: “... troca de significados entre e no meio de indivíduos através de um sistema compartilhado de símbolos (verbal e não-verbal) que possui o mesmo sentido tanto para o emissor, quanto para o receptor da mensagem”.

De acordo com Silva (1997; 1996) comunicação verbal é aquela expressa em palavras por meio da linguagem escrita ou falada. A comunicação não-verbal (a mais expressiva e freqüente), é observada através dos gestos, expressões faciais, toque, e outros. A paraverbal, "... é um outro item da comunicação não verbal que ocorre junto com a verbalização... é como pronunciamos as palavras".

Consideramos que informação é sinônimo de comunicação e que ela pode ser vista segundo a perspectiva da humanização (que é muito mais ampla e complexa) e da interação, pois estas dimensões, ao nosso ver, são interdependentes e complementares mas não iguais.

Na enfermagem sabemos que a comunicação entre os clientes hospitalizados, muitas vezes, ocorre de forma breve e pouco freqüente. Labronici et al. (1998) e Matsuda et al. (2000) citam as possíveis causas da pouca interação (que afeta a comunicação) desses profissionais com o cliente.

Consideramos que muitos são os obstáculos que interferem na comunicação enfermagem-familiares: o ritmo acelerado das tarefas, a atuação contínua da enfermagem na assistência a clientes graves, e até a ausência de local apropriado para conversar com a família são fatores que geram impedimentos na realização do processo.

No que tange a comunicação entre a equipe de saúde e a família/visitantes (*para efeitos deste estudo os termos visitantes/familiares serão utilizados como sendo correspondentes*) de clientes internados em hospitais, não são muitos os estudos sobre o tema, entretanto Nascimento e Martins (2000); Santos et al. (1999) e Scarelli (1993) que abordam a humanização e/ou visitaçao do cliente e da família em Unidades de Terapia Intensiva (UTI) pela equipe de enfermagem, trazem importantes contribuições.

Consideramos que a família e outras pessoas próximas ao cliente, também se angustiam e sofrem as conseqüências da sua hospitalização. Assim, a comunicação é um meio que deve ser amplamente utilizado no sentido de amenizar as angústias daqueles que desejam e podem contribuir na recuperação do seu ente doente.

Entendemos que em razão dos riscos e das dificuldades inerentes a má compreensão das informações tanto ao nível de equipe como de visitantes, a comunicação necessita ser efetuada de maneira objetiva, simples e no momento apropriado, de modo que o interlocutor compreenda tudo o que lhe for informado.

Silva et al. (2001) atesta que àqueles que desconhecem o meio hospitalar, a UTI é considerada como um local crítico onde "as pessoas vão lá para morrer"; "quando estão nas últimas" ou "quando estão muito graves". Estereótipos como esses, poderiam ser desfeitos também por meio da interação/comunicação eficiente.

No âmbito de uma UTI, Mendes e Linhares (1996) ao abordarem a respeito da prática do enfermeiro com clientes de UTI citam alguns fatores que levam esses profissionais a evitarem a comunicação com os clientes e familiares. Essas autoras apontam que o comportamento do enfermeiro nesse serviço para com os familiares é impessoal e mecânico, o que gera sentimentos contraditórios no profissional, favorecendo a manifestação de atitudes defensivas diante da atividade de cuidar.

Pressupomos que, em parte, as afirmações apontadas pelas autoras são coerentes, mas ainda assim os aspectos humanos e interacionais àquele que vivencia o drama de uma hospitalização, não podem ser esquecidos.

Por considerarmos de suma importância a captação de informações a respeito de como os visitantes da UTI percebem a comunicação verbal efetuada pela equipe de enfermagem é que propomos a realização do presente estudo. Entendemos que quando esta é processada de modo que satisfaça as necessidades dos visitantes, as chances de melhor qualidade nas interações e no processo de recuperação do cliente são maiores.

## **OBJETIVO**

Investigar o conteúdo e a(s) forma(s) de comunicação verbal efetuada pela equipe de enfermagem de uma UTI-adulto, segundo a percepção dos visitantes de clientes internados nesta unidade.

## **MATERIAL E MÉTODO**

Estudo exploratório-descritivo, cuja amostra consistiu de 25 visitantes, maiores de 18 anos, de uma UTI-adulto de um hospital universitário situado na região noroeste do Estado do Paraná.

Os dados foram coletados no mês de fevereiro de 2002, por meio de um formulário contendo na primeira parte, questões relacionadas à obtenção de dados pessoais do cliente e do visitante. A segunda parte, com 7 questões, destinou-se a coleta de dados específicos sobre o tema.

O procedimento para coleta dos dados iniciou pela obtenção do parecer do Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade na qual o hospital está vinculado, e a obtenção da anuência do Diretor Superintendente e da Diretora de Enfermagem da Instituição onde o trabalho se realizou. A etapa seguinte consistiu na abordagem do visitante pela pesquisadora, para apresentação da mesma e dos objetivos do estudo.

Mediante a concordância em participar da pesquisa, os visitantes foram orientados para que, após conversarem com o médico, se dirigissem até um local pré-estabelecido para efetuarmos a entrevista que só foi consolidada após a leitura e assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (Anexo 1). Nas vezes em que o visitante se apresentava choroso e/ou com alteração de comportamento, a entrevista não ocorreu.

### **TRATAMENTO DOS DADOS**

As respostas às questões abertas foram tabuladas utilizando-se em parte a técnica da pesquisa qualitativa. Assim, primeiramente, foi realizada leitura das respostas e destacadas as partes que se relacionavam à questão apresentada. A seguir, os trechos com o mesmo conteúdo/sentido para uma mesma questão e repondente, foram desconsideradas permanecendo apenas uma. As respostas de todos os respondentes para uma mesma questão, foram agrupadas e contadas para se obter o número de frequências.

Quanto às respostas às questões fechadas e mistas, as frequências foram somadas de maneira direta, de acordo com a alternativa apresentada.

### **RESULTADOS E ANÁLISES DOS DADOS**

Dentre os 25 participantes, 15 (60%) possuíam idade entre 31 a 50 anos e 13 (52%) eram mulheres. Quanto a escolaridade, a maioria 19 (76%) consistia em mão-de-obra não qualificada, isto é, não tinham completado o 2.º Grau. Isso pode ser observado pelo nível de complexidade dos trabalhos executados por eles como: encanador, secretária, dona-de-casa, sericultor e outros. Os demais 6 (24%) haviam concluído o 2.º Grau e 2 (8%) cursavam o nível superior. O grau de escolaridade segundo Scarelli (1993), “é importante para o nível de compreensão a respeito das informações recebidas.” A condição socioeconômica é outro fator que pode criar barreiras na comunicação e gerar situações de *stress* no familiar e/ou cliente, pois os termos utilizados pela equipe de saúde podem ser incompreensíveis àqueles que não convivem no meio hospitalar.

Quanto ao grau de parentesco com o cliente internado, 21 (84%) eram parentes de 1.º grau (filho, pai, mãe ou irmãos), 3 (12%) eram de segundo grau (primo, tio...) e apenas 1 (4%) referiu ser conhecido. A nosso ver essa resposta se justifica pelo fato da UTI ser um local crítico onde, o número de visitantes e o tempo de permanência são restritos visto que, tanto o cliente como a equipe que o assiste, exigem períodos maiores de isolamento e atenção. O risco de infecção também é outro importante fator.

A seguir apresentaremos os resultados da parte específica. Lembramos que os dados serão agrupados nas tabelas 1 e 2, de acordo com o tipo de pergunta (aberta, mista ou fechada) e não na seqüência em que foram apresentadas ao visitante no momento da entrevista.

Tabela 1 – Distribuição de frequências de respostas às questões fechadas e mistas, apresentadas por visitantes de clientes internados em uma UTI-adulto, a respeito da comunicação verbal da equipe de enfermagem durante o processo de visita. Maringá – PR. 2002.

<b>Pergunta</b>	<b>Resposta</b>	<b>Freq.</b>	<b>%</b>
1. Sr(a) entendeu tudo o que o profissional da enfermagem lhe informou?	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Sim</li> <li>• Não</li> <li>• Não houve comunicação verbal</li> </ul>	19 1 5	76 4 20
Se NÃO, o que o Sr(a) não entendeu?	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Não lembra</li> </ul>	1	4
2. Alguma vez nesta UTI o profissional da enfermagem entregou alguma informação por escrito?	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Sim</li> <li>• Não</li> </ul>	2 23	8 92
• Se SIM, a respeito de quê foi entregue por escrito?	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Não lembra</li> </ul>	1	4
3. Após dar alguma informação o profissional da enfermagem solicitou para que o(a) Sr(a) repetisse/confirmasse o que ele disse?	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Sim</li> <li>• Não</li> </ul>	0 25	0 100
• Se SIM, foi a respeito de quê?	0	0	0
4. O profissional da enfermagem permitiu ou estimulou que o(a) Sr(a) fizesse perguntas?	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Sim</li> <li>• Não</li> </ul>	13 12	52 48

Na Tabela 1 verificamos que na primeira questão referente à compreensão das informações fornecidas pelos profissionais da enfermagem, 5 (20%) referiram que não houve comunicação verbal desses profissionais. Apesar de considerar que possa ter havido um equívoco por parte dos respondentes, pois habitualmente uma Enfermeira ou Auxiliar de Enfermagem recepciona o visitante (ainda que o faça no *hall* de entrada/saída da UTI), dificilmente deixariam de comunicar algum evento ou acontecimento ao visitante. Ainda na mesma questão, 1 respondente referiu não ter entendido a informação e também não lembrar a respeito do que se tratava.

Entre os 25 respondentes, 23 (93%) afirmaram nunca ter recebido informações por escrito da enfermagem. Nesse sentido, Knobel (1998) e Scarelli (1993) salientam que as informações escritas contribuem para a desmistificação do ambiente e também para aumentar o vínculo do familiar com a equipe.

Quanto a repetição/confirmação das informações fornecidas pela enfermagem, a totalidade referiu não ter recebido nenhuma menção à respeito. Segundo alguns visitantes, essa conduta serviria para compreender melhor o que foi comunicado e, assim teriam mais condições de repassar às outras pessoas da família.

A questão seguinte (de número 4), buscou saber se os profissionais da enfermagem permitiram a realização de perguntas. As respostas mostraram que apenas 13 (52%) responderam sim. Esse fato nos preocupa, pois de acordo o estudo de Scarelli (1993) mesmo depois das orientações os visitantes referiam ter dúvidas. Concordamos com esta autora quando menciona que ao final da orientação, devemos permitir que os visitantes manifestem as suas dúvidas e angústias referentes ao tratamento e recuperação do seu ente que se encontra hospitalizado. A nosso ver, ações desse tipo só tendem a produzir benefícios à todos que estejam envolvidos no processo de recuperação do cliente.

Tabela 2 – Distribuição de freqüências de repostas às questões abertas, apresentadas por visitantes de clientes internados em uma UTI-adulto, a respeito da comunicação verbal da equipe de enfermagem durante o processo de visita. Maringá – PR. 2002.

<b>Pergunta</b>	<b>Resposta</b>	<b>Freq.</b>
5. A enfermagem forneceu informações a respeito de quê?	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Procedimentos de higiene para a visita</li> <li>• Normas/rotinas</li> <li>• Aparelhos em uso</li> <li>• Estado emocional do cliente</li> <li>• Não receberam nenhuma informação</li> </ul>	19 10 3 1 5

6. A respeito de quê gostaria de ser informado pela enfermagem antes da visita?	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Estado geral do cliente</li> <li>• A data provável da alta</li> <li>• Como se comportar com o cliente</li> <li>• Dieta, cuidados, sobre a doença, aparelhos em uso, normas e rotinas</li> </ul>	<p style="text-align: right;">17 3 3 1</p>
7. Que sugestão daria para melhorar a comunicação verbal entre os profissionais da enfermagem e os visitantes?	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Mais atenção, mais simpatia, acompanhar os visitantes até o leito, mais abertura para fazer perguntas</li> <li>• Dar mais detalhes sobre o estado geral do cliente</li> <li>• Dar informações por escrito</li> <li>• Informar a respeito de como se comportar com o cliente</li> <li>• Não sugeriram</li> </ul>	<p style="text-align: right;">9 6 4 2 9</p>

Conforme observamos na Tabela 2, 19 respondentes mencionaram que receberam informações à respeito da higiene (lavagem das mãos e uso de avental) necessária para adentrar na enfermaria. 10 referiram as normas/rotinas que segundo informações de alguns, relacionava-se aos horários, tempo de duração e número de pessoas permitidas para a visita. As orientações a respeito do(s) aparelho(s) em uso, foi mencionado por 3 visitantes. Uma questão que merece ser destacada e que também nos preocupa é que 5 respondentes afirmaram não ter recebido nenhuma informação.

De acordo com os resultados apresentados até o momento, percebemos que a enfermagem utiliza-se da comunicação verbal para informar principalmente aspectos os quais Labronici et al. (1998) denominam de “aqui e agora” do cliente. Isso quer dizer que a comunicação verbal da equipe para com o cliente (e aqui transpomos para os visitantes), contempla em sua maior parte as situações mais imediatas relativas à facilitação das visitas e ao tratamento do cliente. Ainda os mesmos autores afirmam que, nessa perspectiva, a enfermagem perde a oportunidade de conhecer, orientar e individualizar o cliente.

Quanto à questão de número 6, a grande maioria (17 respondentes) referiu que gostaria de receber informações a respeito do estado geral do cliente antes da realização da visita. Segundo eles, informações desse gênero contribuiriam para que se sentissem mais seguros e tranquilos para permanecer e/ou conversar com o cliente. Scarelli (1993) corrobora com a resposta apresentada.

A respeito das sugestões para melhoria da comunicação verbal entre a equipe de enfermagem e o visitante, 9 mencionaram aspectos relacionados à humanização como: mais atenção, simpatia, acompanhá-los até o leito e oportunidades de fazer perguntas. O detalhamento das informações a respeito do estado geral do cliente e o fornecimento de informações por escrito, também obtiveram um número considerável de menções (6 e 4 respectivamente).

Apesar de 5 respondentes terem referido que não houve nenhuma comunicação verbal entre eles e a equipe de enfermagem durante a visita (Tabela 1, questão número 1) e também 5 mencionarem não ter recebido nenhuma informação antes da visita (Tabela 2, questão 5), 9 não emitiram sugestões para melhoria. Esse fato pode ser decorrência do *stress* emocional vivenciado por eles e/ou pela pouca escolaridade e nível sócio-econômico desfavorecido da maioria dos participantes deste estudo. Considerando nossa vivência pessoal e profissional, sabemos que esses fatores podem desencadear sentimentos de conformismos e não-reação das pessoas principalmente num ambiente onde muitas vezes a vida ou a morte depende principalmente da habilidade e dos conhecimentos dos que lá atuam. Isso a nosso ver, e a literatura também confirma, atribui um *status* mais elevado aos profissionais desses serviços o que pode comprometer a interação/comunicação com os clientes e familiares.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

De acordo com os resultados, alguns fatos que merecem destaque quanto ao aspecto favorável da comunicação efetuada pela equipe de enfermagem, é a compreensão por parte de 19 respondentes, de todas as informações. Outra questão é que 9 participantes não emitiram nenhuma sugestão para melhora da comunicação. Como dissemos anteriormente, isso pode ser decorrência de outras causas e não por estarem satisfeitos com a comunicação da equipe.

Quanto aos aspectos desfavoráveis, destacamos o fato de que os 25 (100%) dos respondentes afirmaram não ter observado nenhum estímulo por parte dos profissionais da enfermagem para que realizassem algum tipo de *feedback* das informações recebidas. 5 pessoas referiram não ter recebido nenhuma informação da equipe de enfermagem antes de realizar a visita na enfermaria e também 5 mencionaram não ter havido nenhuma comunicação na forma verbal durante todo o processo. Lembramos mais uma vez que as duas últimas colocações podem ter sido mal interpretadas pelo visitante visto que, normalmente, um profissional da equipe recepciona todos os que chegam no setor.

Segundo os respondentes, antes de adentrarem na enfermaria, se a enfermagem fornecesse informações pertinentes ao estado geral do cliente e de como se deve comportar perante ele, sem dúvida, se sentiriam mais seguros e tranquilos.

De acordo com os resultados obtidos, percebemos que no serviço estudado, não obstante o número de leitos e de profissionais da enfermagem ser reduzido, a comunicação verbal para com os visitantes necessita ser abordada com mais atenção e de maneira sistematizada.

### ANEXO 1 - Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

EU, \_\_\_\_\_, abaixo assinado, tendo recebido as informações pertinentes à pesquisa e ciente dos meus direitos a seguir relacionados, concordo em participar sob as seguintes condições:

- 1 - Ter a garantia de receber a resposta a qualquer pergunta ou esclarecimento a qualquer dúvida acerca dos procedimentos, riscos e benefícios relacionados com a pesquisa.
- 2 - Ter a liberdade de retirar o meu consentimento a qualquer hora e deixar de participar do estudo sem que isso traga qualquer prejuízo à minha pessoa ou a outrem.
- 3 - Ter a garantia de que em hipótese alguma serei identificado e que será mantido o caráter confidencial das informações relacionadas à minha privacidade.
- 4 - Ter garantido o compromisso de que o(a) pesquisador(a) me proporcionará informação atualizada durante o estudo, ainda que possa afetar minha vontade de continuar participando.
- 5 - Ter o compromisso de se fazer cumprir a legislação em caso de dano.
- 6 - Que, se existirem gastos adicionais, estes serão absorvidos pelo orçamento da pesquisa.

Maringá, \_\_\_\_/\_\_\_\_/2002.

---

Assinatura do Visitante.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- KNOBELL, E. **Condutas no paciente grave**. 2.<sup>a</sup> ed., São Paulo, Atheneu. 1998.
- LABRONICI, M. L.; VIANA, R. D.; MAZZA, V. A.; STEFANELLI, M. C. a comunicação verbal das pessoas da equipe de enfermagem vista pelo cliente. **Cogitare enfermagem**. v. 3, n. 2, p. 87-91, jul/dez. 1998.
- MARQUIS, B. L. ; HUSTON, C.J. **Administração e liderança em enfermagem: teoria e aplicação**. 2<sup>a</sup> ed., Porto Alegre, Artes Médicas Sul Ltda., 1999. 557 p.
- MATSUDA, L. M.; ÉVORA, Y. D. M.; BOAN, F. S. O foco no cliente no processo de atendimento de enfermagem: visão dos enfermeiros. **Nursing**. Edição brasileira. n. 29, p. 16-20. Outubro, 2000.
- MENDES, A. M.; LINHARES, N. J. R. A prática do enfermeiro com pacientes da UTI: uma bordagem psicodinâmica. *Revista Brasileira de Enfermagem*. v. 49, n. 2, p. 267-280, abr./jun. 1996.

- NASCIMENTO, E. R. P.; MARTINS, J. J. Reflexões acerca do trabalho da enfermagem em UTI e a relação deste com o indivíduo hospitalizado e sua família. **Nursing**, Edição brasileira. n. 29, p. 26-30. Outubro, 2000.
- SANTOS, C. R.; TOLEDO, N. N.; SILVA, S. C. Humanização em Unidade de Terapia Intensiva: paciente – equipe de enfermagem – família. **Nursing**, Edição brasileira. n. 17, 0. 26- 29. Outubro, 1999.
- SCARELLI, E. M. **Orientação à família do paciente internado em Unidade de Terapia Intensiva**. Ribeirão Preto, 1993, p.96, Dissertação (Mestrado) – Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto – USP.
- SILVA, N.; TIZOLIN, A. M.; MATSUDA, L. M. Humanização da assistência de enfermagem: estudo com clientes de uma UTI Adulto. Congresso Brasileiro de Enfermagem, 53.º **Anais em CD Room**. Curitiba – PR. 2001.
- SILVA, M. J. P. **Comunicação tem remédio**: a comunicação nas relações interpessoais em saúde. 4.ª ed. São Paulo, Gente. 1996. 133 p.
- \_\_\_\_\_. Qualidade e comunicação. **Revista IEHE**, p. 18-24. 14 (suplemento). 1997.
- SOARES, L. Doutores na berlinda. São Paulo, **Revista Veja**, edição 1731, n.º 50, p. 1-15, dezembro. 2001.