



DESEMPENHO DA CONSULTA DE ENFERMAGEM A IDOSOS: ANÁLISE À LUZ DA TEORIA DE HALL

CONSULTATION PERFORMANCE OF NURSING FOR THE ELDERLY: ANALYSIS BASED ON THE THEORY OF HALL

DESEMPEÑO DE LA CONSULTA DE ENFERMERÍA A ANCIANOS: ANÁLISIS BASEADO EN LA TEORÍA DE HALL

Fabiana Ferraz Queiroga Freitas¹, Joab de Oliveira Lima², Cecília Danielle Bezerra Oliveira³, Ana Cristina Oliveira e Silva⁴, Jogilmira Macêdo Silva⁵, Katia Neyla de Freitas Macedo Costa⁶

RESUMO

Objetivo: analisar o desempenho dos enfermeiros na consulta de enfermagem a idosos à luz do referencial teórico de Hall. **Método:** estudo exploratório descritivo, de abordagem quantitativa, com 32 enfermeiros vinculados ao Distrito Sanitário III e 32 idosos cadastrados nas Unidades de Saúde da Família. Os dados foram coletados por meio de filmagens das consultas de enfermagem, avaliados a cada minuto de interação com um instrumento respaldado na Teoria Proxêmica de Hall e analisados pela estatística não paramétrica. O projeto de pesquisa teve a aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa, CAAE 03499412.1.0000.5188. **Resultados:** a maioria dos enfermeiros não possuía preparo sobre a assistência efetivada a partir de estratégias que facilitam a comunicação não verbal, ao passo que prevaleceram os fatores Código Térmico e Volume de Voz. **Conclusão:** a capacitação de enfermagem acerca da comunicação não verbal possibilita o estabelecimento de vínculo com o idoso e culmina no cuidado efetivo. **Descritores:** Enfermagem; Comunicação Não Verbal; Idoso; Atenção Primária à Saúde.

ABSTRACT

Objective: to analyze the performance of nurses in nursing consultation for the elderly based on the theoretical framework of Hall. **Method:** descriptive, exploratory study of a quantitative approach, with 32 nurses linked to the Health District III and 32 elderly enrolled in Family Health Units. The data were collected through footage of nursing consultations, evaluated every minute of interaction with an instrument backed in Hall's Proxemics Theory and analyzed by non-parametric statistic. The research project had the approval of the Committee of Ethics in Research, CAAE 03499412.1.0000.5188. **Results:** most of the nurses were not prepared about effective assistance from strategies that facilitate non-verbal communication, prevailing Thermal Code factors Voice Volume. **Conclusion:** the training of nursing about non-verbal communication enables the establishment of bonds with the elderly and culminates in effective care. **Descriptors:** Nursing; Non-Verbal Communication; Elderly; Primary Health Care.

RESUMEN

Objetivo: analizar el desempeño de los enfermeros en la consulta de enfermería a ancianos basado em el referencial teórico de Hall. **Método:** estudio exploratorio descriptivo, de enfoque cuantitativo, con 32 enfermeros vinculados al Distrito Sanitario III y 32 ancianos inscriptos en las Unidades de Salud de la Familia. Los datos fueron recogidos por medio de filmaciones de las consultas de enfermería, evaluados a cada minuto de interacción con un instrumento respaldado en la Teoría Proxémica de Hall y analizados por la estadística no paramétrica. El proyecto de investigación fue aprobado por el Comité de Ética en Investigación, CAAE 03499412.1.0000.5188. **Resultados:** la mayoría de los enfermeros no poseía preparación sobre la asistencia efectiva a partir de estrategias que facilitan la comunicación no verbal, al paso que prevalecieron los factores Código Térmico y Volumen de Voz. **Conclusión:** la capacitación de enfermería acerca de la comunicación no verbal posibilita el establecimiento de vínculo con el anciano y culmina en el cuidado efectivo. **Descritores:** Enfermería; Comunicación No Verbal; Anciano; Atención Básica de la Salud.

¹Enfermeira, Professora Mestre em Enfermagem, Faculdade de Enfermagem e Medicina Nova Esperança. João Pessoa (PB), Brasil. E-mail: fabianafqf@hotmail.com; ²Estatístico, Professor Doutor em Estatística, Departamento de Estatística, Universidade Federal da Paraíba/UFPB. João Pessoa (PB). (†in memoriam); ³Enfermeira, Professora Mestre em Enfermagem, Universidade Federal de Campina Grande/UFCG. Cajazeiras (PB), Brasil. E-mail: cecilia.dbo@gmail.com; ⁴Enfermeira, Professora Doutora em Enfermagem, Universidade Federal da Paraíba/UFPB. João Pessoa (PB), Brasil. Email: anacris.os@gmail.com; ⁵Enfermeira, Professora Especialista em Enfermagem do Trabalho, Universidade Federal de Campina Grande/UFCG. Cuité (PB), Brasil. E-mail: miramacedomendes@hotmail.com; ⁶Enfermeira, Professora Doutora em Enfermagem, Universidade Federal da Paraíba/UFPB. João Pessoa (PB), Brasil. E-mail: katianeyla@yahoo.com.br

INTRODUÇÃO

O envelhecimento constitui uma condição inerente e inevitável a todo ser humano que pode estar associado ou não a alterações clínicas que causem comprometimentos e/ou limitações, possibilitando vir acompanhado pelo declínio de funções biológicas, fisiológicas, psicológicas e sensoriais, que tornam o indivíduo mais propenso ao desenvolvimento de problemas de comunicação decorrentes de déficits visuais, auditivos, táteis ou de linguagem. Para tanto, a comunicação pode ser facilitada quando o enfermeiro emite uma mensagem compreensiva ao idoso e este explicita tal compreensão, configurando, assim, o *feedback* positivo da interação, implicando na efetivação do cuidado. Logo, como a comunicação é inerente a todo ser humano, quando esta é eficaz, pode ser estabelecida no momento em que o enfermeiro e idoso se mantêm acessíveis, permeando a troca de informações. Assim, emerge a necessidade de os enfermeiros reconhecerem os problemas de comunicação de seus clientes e adaptarem estratégias que englobem a compreensão dos fatores que comprometem a comunicação para melhor os assistir.

Ainda que o ser humano não faça uso da linguagem verbal compreensível, seus movimentos, gestos, expressões corporais e faciais serão responsáveis por transmitir o que com ele se passa, portanto, é preciso que o enfermeiro adote comportamentos, gestos e uma linguagem corporal que transmitam ao paciente a certeza de que a assistência está sendo oferecida. Portanto, é necessário que o enfermeiro torne-se mais consciente dos seus gestos e posição corporal, de suas expressões faciais e do seu tom de voz, uma vez que todos os gestos emitidos por ele transmitem mensagem e podem constituir uma barreira à comunicação.¹

Evidencia-se o idoso como uma clientela relevante nos espaços sociais e serviços de saúde que passam a ser alvo de uma atenção prioritária, fazendo-se necessário um atendimento que prime pela manutenção da saúde, dada pela oferta de um efetivo cuidado. Para tal, a comunicação não verbal é apontada como uma estratégia que possibilita a inter-relação entre enfermeiro e idoso, maximizando a integralidade do cuidado a qual demanda mais tempo para a realização da assistência e requer dos enfermeiros maior atenção, sendo imprescindível que estes entendam os sinais não verbais e utilizem-nos como forma de interação efetiva.²

Diante do exposto, este estudo apresenta como objetivo:

- Analisar o desempenho dos enfermeiros na consulta de enfermagem a idosos à luz do referencial teórico de Hall.

MÉTODO

Estudo exploratório descritivo, de abordagem quantitativa. A coleta de dados foi realizada com enfermeiros e idosos cadastrados nas Estratégias de Saúde da Família (ESF) pertencentes ao III Distrito Sanitário, do município de João Pessoa-PB.

A população foi constituída por 54 enfermeiros e todos os idosos cadastrados nas Unidades de Saúde da Família, mas somente 32 desses atenderam ao critério de inclusão. Foi pré-estabelecido que o enfermeiro fizesse parte da assistência da atenção primária e estar presente no momento da coleta de dados. Participaram também 32 idosos que foram atendidos por esses enfermeiros durante o período de coleta, sendo que, para estes, ficou pré-estabelecido fazer parte da comunidade assistida e estar aguardando a consulta com o enfermeiro no momento da coleta de dados.

Os dados foram coletados a partir das filmagens das consultas de enfermagem com pacientes idosos, no período de agosto a setembro de 2012, a partir da utilização de duas câmeras, posicionadas estrategicamente a fim de melhor visualizar os participantes do estudo e sua comunicação não verbal. A utilização de duas câmeras deu-se a fim de utilizar a imagem, por refinamento após a coleta, que apresentasse melhor angulação das consultas. Durante as filmagens, permaneceram no consultório de enfermagem apenas o enfermeiro e o idoso e, quando houve, o acompanhante, visando a deixá-los mais confortáveis, haja vista que a presença da filmadora já poderia influenciar o comportamento dos participantes do estudo.

Após a coleta, os dados registrados pelas filmadoras eram transferidos para o computador e convertidos para o formato WMV, que assegurava uma melhor análise das filmagens. Para a transcrição desses dados, foi utilizado um instrumento validado, construído com base na Teoria Proxêmica de Hall³, contemplando questões referentes ao processo de comunicação não verbal. Esse instrumento passou por um processo de validação a partir da análise de três enfermeiros, doutores em comunicação, o tornado fidedigno para a análise das filmagens.

A análise das filmagens se deu mediante a participação de outros três juízes, enfermeiros, devidamente treinados, que assistiram às filmagens e preencheram o instrumento validado. Posteriormente, foi iniciada a análise das filmagens minuto a minuto. Essa condição permitiu que as imagens fossem avaliadas criteriosamente. Quando a imagem era pausada após cada minuto, os juízes faziam o registro, utilizando-se de um instrumento para cada minuto analisado e preenchendo-o individualmente, sem trocar informações entre si. Os dados oriundos da análise das filmagens foram organizados no *software* estatístico *PASW Statistic*, versão 18 e analisados por meio de estatística descritiva e exploratória.

A pesquisa teve o projeto aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Centro de Ciências da Saúde da Universidade Federal da Paraíba, sob protocolo nº 0220/12 e CAAE: 03499412.1.0000.5188. Todos os sujeitos foram consultados e esclarecidos sobre a participação na pesquisa, com leitura e assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, elaborado de acordo com a Resolução 466/12 do CNS/MS.⁴

Para manter o anonimato e preservar a identidade dos participantes, estes foram identificados com nomes de flores.

RESULTADOS

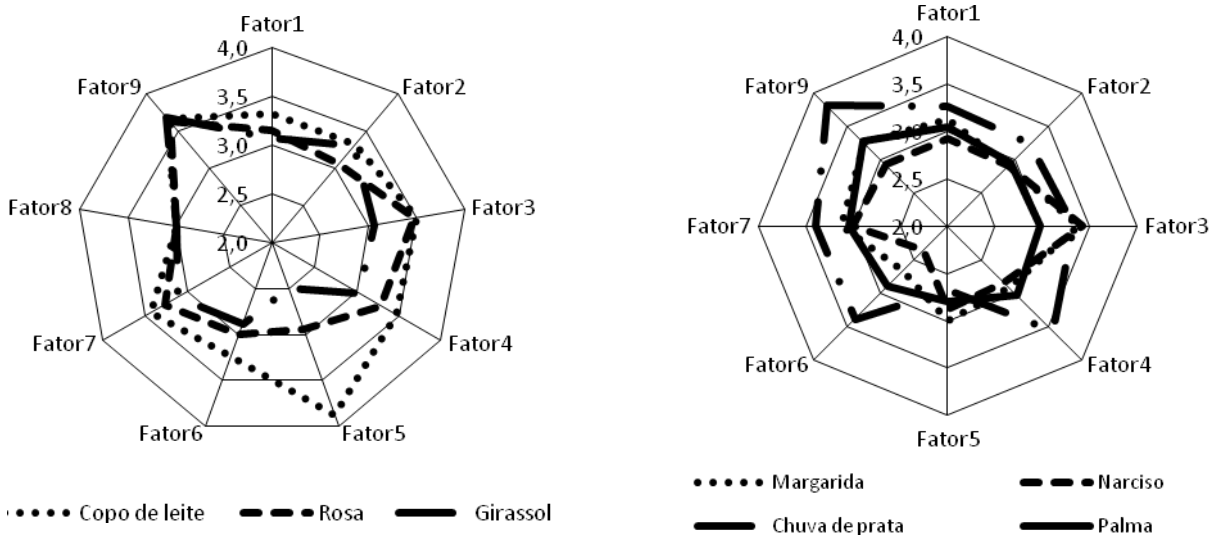


Figura 1. Desempenho médio dos enfermeiros por fator para os Bairros dos Bancários e José Américo.

Visualiza-se na figura 1, no Bairro Bancários, para os fatores Código Olfativo e Volume de Voz, há um desempenho muito próximo dos enfermeiros Copo de Leite, Rosa e Girassol. Além disso, nota-se que a avaliação do enfermeiro Rosa foi semelhante, do ponto de vista estatístico, dos outros dois companheiros de trabalho nas situações de comunicação não verbal que envolveu as condutas do fator Postura-sexo, Código Visual

Considerando-se o perfil dos enfermeiros e idosos participantes da pesquisa, verificou-se que em relação à faixa etária dos enfermeiros inseridos na amostra, a maioria 56,25% (18) tinha idade entre 40 e 59 anos, 37,5% (12) com idade entre 20 e 39 anos e 6,25% entre 60 e 68 anos. No que se refere ao sexo, 90,63% (29) eram do sexo feminino e 9,38% (3), do sexo masculino. Quanto à faixa etária dos idosos inseridos na amostra, prevaleceram 65,63% (21) os de idade entre 60 a 69 anos, acompanhados de 25% (8) para a idade de 70 a 79 anos e 9,38% (3) com idade superior a 80 anos. No tocante ao sexo, 65,63% (21) da amostra era composta de mulheres e 34,37 % (11), de homens.

Dos 32 enfermeiros que foram acompanhados nesse estudo, 16 (50,00%) deles atuavam nas ESF's do bairro de Mangabeira, 7 (21,88%) atendiam no bairro de Valentina de Figueiredo e os demais estavam distribuídos nos bairros dos Bancários 3 (9,4%), Cidade dos Colibris 1 (3,1%), Jardim São Paulo 1 (3,1%) e José Américo 4 (12,5%).

Os fatores postulados por Hall compreendem o Postura-Sexo (Fator 1); Eixo Sociofugo Sociopeto (Fator 2); Avaliação da Distância (Fator 3); Cinestésico (Fator 4); Comportamento de Contato (Fator 5); Código Visual (Fator 6); Código Térmico (Fator 7); Código Olfativo (Fator 8) e Volume de Voz (Fator 9)³.

Pela observação do Bairro José Américo, o enfermeiro Chuva de Prata apresentou, em média, os maiores escores para quase todos os fatores enquanto que os enfermeiros

Margarida e Narciso se mantiveram próximos em todas as dimensões da avaliação da escala de Hall.³

Tabela 1. Comparação das médias dos fatores por enfermeiro para o bairro de Mangabeira - João Pessoa, 2013.

Enfermeiro	Posturas exo	Eixo sociofugo sociope- to	Avaliação da distân- cia	Cinestésico	Compor- tamento de contato	Código visual	Código térmi- co	Código olfati- vo	Volume de voz
Tulipa	3,03	3,00	3,34	2,91	--	2,32	3,27	3,00	3,32
Lavanda	2,95	3,05	3,22	2,80	2,00	2,37	2,77	2,46	3,26
Lírio	2,97	2,86	3,28	2,79	2,80	2,25	2,69	--	2,47
Perpétua	3,03	3,24	3,33	2,78	2,70	2,64	2,95	3,00	3,54
Mimosa	3,17	3,00	3,67	3,38	2,95	3,05	3,00	--	3,36
Cravo	3,12	3,09	3,35	3,09	2,80	2,84	3,05	3,12	3,43
Menta	3,15	3,13	2,74	3,41	--	3,06	3,70	3,36	3,70
Babianas	3,06	3,07	3,00	3,14	3,33	3,02	3,43	3,33	3,32
Hortência	2,83	2,99	2,94	2,70	2,17	2,41	2,93	2,80	3,00
Anis	3,19	3,18	3,19	3,21	3,17	3,08	3,11	--	3,53
Flor de lis	3,23	3,24	3,00	2,87	--	2,29	3,26	--	3,14
Goivo	3,32	3,12	3,06	3,18	3,67	3,16	3,42	3,33	3,83
Bonina	2,93	2,59	2,87	3,00	--	2,80	3,00	--	2,73
Copo de leite	3,28	3,12	3,01	3,29	3,00	3,21	3,28	--	3,90
Açucena	2,95	2,96	2,93	2,96	2,67	2,58	2,95	3,00	3,02
Sempre viva	3,12	3,14	3,01	3,09	3,17	2,80	3,40	3,00	3,45

Como mostra a tabela 1, os enfermeiros Lavanda, Lírio, Hortência, Bonina e Açucena apresentaram, em geral, os piores desempenhos para a maioria dos fatores examinados. Por outro lado, os enfermeiros Copo de leite, Goivo e Menta foram os profissionais mais bem avaliados nas suas

estratégias de comunicação não verbal para com os idosos, o que reforça a justificativa já expressa nesse estudo no tocante aos benefícios da capacitação profissional como estratégia de auxiliar o melhor desempenho não verbal do enfermeiro de forma consciente.

Tabela 2. Comparação das médias dos fatores por enfermeiro para o bairro de Valentina de Figueiredo^(a) - João Pessoa, 2012.

Fator	Junquilha	Amor perfeito	Prímula	Gravata	Camomila	Camélias	Alfazema
Postura Sexo	3,25(A;B)	3,44(A;C)	3,25(A;B)	3,50(A)	3,00(B)	3,24(B;C)	3,08(B;D)
Eixo Sociofugo	2,83(A)	3,07(B)	3,13(B;D)	3,39(C)	3,16(B;D)	3,25 (C;D;E)	3,16(B;E)
Sociopeto							
Avaliação da Distância	3,29(A;C)	3,37(A)	3,38(A; B)	3,65(B)	3,00(C)	3,02(C;D)	2,98(C;E)
Cinestésico	2,88(A)	3,19(B)	3,33(B)	3,65(C)	2,99(A;B)	3,23(B)	2,93(A)
Comportamento de Contato	2,38(A)	2,95(A;B)	--	3,53(B)	--	3,75(B;C)	2,63(A;B)
Código Visual	2,34(A)	2,85(B)	2,94(B; D)	3,40(C)	2,54(A;B)	2,91(B)	2,40(A)
Código Térmico	3,66(A)	3,41(A)	3,28(A;B)	3,57(A)	3,12(B)	3,32(A;B)	3,12(B;C)
Código Olfativo	2,00(A)	2,71(B)	3,00(B;C;D)	3,60(C;D)	3,00(B;C;D)	4,00(B;C;D)	4,00(B;C;D)
Volume de Voz	3,70(A;C)	3,63(A;C)	3,69(A;B)	3,78(A)	3,17(B)	3,31(B;C)	3,45(A;B)

^(a) Para cada fator, letras diferentes para os(as) enfermeiros(as) indicam que suas médias são estatisticamente diferentes.

A tabela 2 mostra que para o bairro de Valentina de Figueiredo que as comparações das avaliações dos desempenhos dos enfermeiros não ficaram muito claras devido à quantidade de rotulações. Analisando os escores médios, nota-se que Gravata, Camélias e Prímula¹ foram os enfermeiros que mais se destacaram nas estratégias de comunicação não verbal utilizadas com os idosos. Já os demais profissionais se mantiveram muito próximos em termos de avaliação, com média de 3.

DISCUSSÃO

A figura 1 mostra que, no Bairro Bancários, a avaliação da comunicação não verbal dos enfermeiros nos fatores Postura-Sexo, Código Visual e Código Térmico apontam um melhor desempenho para Copo de Leite que obteve os maiores escores, com média de 3,33, 3,24 e 3,44 consecutivamente.

O melhor desempenho deste profissional pode associar-se a diversas causas como: capacitação profissional, domínio consciente dos movimentos corporais e habilidade de comunicação com o público idoso, o que propicia uma interação mais eficaz

implicando, assim, na manutenção da qualidade de vida do idoso e garantia de sua autonomia e independência.

O que corrobora que a capacitação dos enfermeiros acerca da comunicação não verbal é essencial a utilização da gestualidade consciente, eficaz e complementar, evitando contradições de postura, comportamento corporal e discurso verbal a favor da interação;⁵ no entanto, ainda existe lacunas na formação acadêmica desses profissionais, que os fazem não conhecerem ou aprofundar-se nas bases teóricas da comunicação para adquirir habilidades de relacionamento interpessoal.⁶ O que denota a necessidade de disciplinas voltadas para o conhecimento teórico e prático da comunicação não verbal. Já o Bairro do José Américo, expõe a avaliação da comunicação não verbal dos enfermeiros semelhante estatisticamente, no fator Postura-Sexo e Comportamento de Contato, sendo Margarida o profissional que mais se destacou nestes dois fatores com médias de 3,13 e 3,00 respectivamente.

No fator Cinestésico, Código Visual, Código Térmico e Volume de Voz foi Chuva de Prata que obteve maior escore quando comparado aos demais colegas que se mantiveram estatisticamente semelhantes. Enquanto que no fator Código Olfativo apenas quem apresentou manifestações não verbais foi o enfermeiro Palma, com escore de 4,00. Frente ao exposto, o bom desempenho de Chuva de Prata reforça a justificativa supracitada para Copo de Leite. No entanto, destaca-se o fator Comportamento de Contato como aquele no qual esse profissional obteve a média mais baixa, quando comparado aos demais colegas, o que reforça a necessidade desse enfermeiro ampliar as possibilidades de vínculo com o idoso, utilizando o toque como um dos artifícios que aproximam o cuidador do ser cuidado.

O cuidado ao idoso requer do enfermeiro a assistência em um ambiente que oportunize ao idoso a demonstração de seus sentimentos, para isso, o enfermeiro precisa utilizar uma linguagem corporal com foco no contato físico, como também contato com os olhos e linguagem verbal para assim promover o maior grau de participação do idoso.⁷⁻⁸ Na atenção primária, implica em relacionar fatores que influenciam na manutenção da saúde do idoso, ou seja, família, cultura, classe social e profissionais de saúde, sendo esses os responsáveis diretos por seu bem estar.⁹ Desta forma, o enfermeiro precisa conhecer a história de vida dos idosos por ele assistidos, para melhor oferecer-lhes cuidado, que deve ser efetivado com competência técnica,

conhecimento científico e habilidades humanas.

Concernente a tais características, estudo acerca do cuidado dos enfermeiros a idosos na atenção primária reafirma a necessidade desses profissionais serem e estarem treinados acerca do envelhecimento para assim ampliar suas ações de cuidado a esse público, na direção de uma atenção qualificada e resolutiva,¹⁰ no entanto, para que se obtenha um cuidado qualificado e resolutivo, é necessário implementar o treinamento profissional ainda na graduação, no tocante as necessidades diferenciadas desse público crescente no Brasil, a fim de instigar-lhes uma visão diferenciada que busque a manutenção da qualidade de vida dos idosos. Nessa perspectiva, é oportuno destacar que, a comunicação se faz essencial em todo relacionamento e esta deve ser eficiente para viabilizar um atendimento de enfermagem humanístico e personalizado conforme as necessidades da pessoa assistida.¹¹

Quanto ao fator Código Olfativo manifestado por apenas um enfermeiro, vale ressaltar que, esta comunicação não verbal deve ser evitada, pois pode prejudicar a interação, especificamente durante o cuidado de idosos, pois, com o avanço da idade, estes podem apresentar problemas na fala decorrentes de intercorrências ou patologias neurológicas que implicam em dificuldades de comunicação verbal. Por outro lado, sua longa vida de aprendizado na cultura ao qual esteve ou esteja inserido torna-os mais atentos e treinados na decodificação dos comportamentos não verbais do enfermeiro, mesmo que a nível inconsciente, os tornando capazes de interpretar o interesse e respeito do enfermeiro para com eles durante a interação, bem como suas emoções e sentimentos.¹²⁻³

A tabela 1 expõe que quanto aos fatores com pior desempenho da comunicação não verbal dos enfermeiros com idosos, os resultados indicam que o Cinestésico, o Comportamento de Contato e o Código Visual foram os que receberam os menores escores, podendo ser justificado pelo despreparo desses profissionais acerca do processo de envelhecimento.

O envelhecimento pode trazer mudanças fisiológicas graduais e variáveis de um indivíduo pra outro, que alteram a interação do idoso com o ambiente e dificultam a comunicação. Os profissionais de saúde precisam estar preparados para compreender as limitações dos idosos, como a diminuição da acuidade visual, que comumente identificado nesse público, pode prejudicar a

comunicação, pois o idoso pode não enxergar claramente as expressões faciais e movimentos corporais do comunicante.¹⁴⁻⁵ O que sugere como essencial o acolhimento, o uso da visão e a escuta das necessidades individuais do idoso, pois através destes irão emergir suas especificidades, fazendo com que impliquem na eficácia do cuidado.¹⁶

Dentre os enfermeiros que mais se destacaram na avaliação da comunicação não verbal, expressos na tabela 2, Gravata foi o que obteve os maiores escores para os fatores Postura-Sexo, Eixo Sociofugo Sociopeto, Avaliação da Distância, Cinestésico, Código Visual, Código Térmico e Volume de Voz, o que sugere uma boa utilização dos mecanismos de comunicação não verbal na interação com o idoso. Já para o fator Comportamento de Contato e Código Olfativo, a enfermeira Camélias foi quem obteve o maior escore, o que além de uma boa utilização dos mecanismos de comunicação não verbal na interação, sugere o uso de mecanismos que podem prejudicar a interação. Portanto, a falta de habilidade com a comunicação não verbal ou os ineficazes comportamentos não verbais dos profissionais que atuam na atenção primária de saúde podem ser justificados, além da não capacitação do enfermeiro, pela grande demanda de serviços nessas unidades e pela preocupação desses profissionais em dar conta do grande número de atendimento a eles solicitado, o que o leva a negligenciar a qualidade do atendimento.¹⁷

É oportuno destacar que, os enfermeiros Prímula e Camomila não obtiveram médias computadas para o fator Comportamento de Contato, o que aponta para total ausência do toque na interação com o idoso. Assim, a ausência do toque compromete a interação do enfermeiro com o idoso na atenção primária de saúde, pois, quando evidenciado, transmite sensações de carinho, empatia, segurança e afinidade com o idoso, interferindo favoravelmente em seu estado físico e emocional quando utilizado aquém dos procedimentos técnicos.

CONCLUSÃO

Este estudo possibilitou a visão da pouca capacitação dos enfermeiros em utilizar os mecanismos de comunicação não verbal na interação, que lhes permitirá um melhor vínculo com o idoso e lhes favorecerá a realização da assistência; mostrou, ainda, a necessidade dos enfermeiros reverem suas condutas acerca das expressões faciais e do uso do toque na interação com o idoso, bem como empregar estrategicamente o olhar

como forma de transmitir atenção, incentivo e motivação a participação do idoso na consulta e futura adesão terapêutica associado às orientações que lhes garantirá manutenção da qualidade de vida. Isso proporcionará um cuidado mais adequado, tendo em vista o alcance da comunicação não verbal mais efetiva.

Como limitação deste estudo, pode-se considerar a restrição em publicações utilizando-se a comunicação não verbal entre enfermeiro e idoso. De igual modo, o uso das filmagens que levou a não aceitação de alguns enfermeiros em colaborar com o estudo, por sentirem-se constrangidos com a utilização deste recurso.

REFERÊNCIAS

1. Prochet TC, Silva MJP. Fatores ambientais como coadjuvantes na comunicação e no cuidar do idoso hospitalizado. Rev bras enferm [Internet] 2012 May/June [cited 2014 Jan 12]; 65(3): [about 6 p.]. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_pdf&pid=S003471672012000300014&lng=en&nrm=iso&tlng=pt
2. Silva MJP. Comunicação tem remédio: a comunicação nas relações interpessoais em saúde. 7^a ed. São Paulo - SP: Edições Loyola; 2010.
3. Hall ET. A dimensão oculta. Tradução Waldéa Barcellos. (Coleção a). São Paulo - SP: Martins Fontes; 2005.
4. Ministério da Saúde (Brasil). Conselho Nacional de Saúde, Comissão Nacional de Ética em Pesquisa. Resolução N° 466 de 12 de dezembro de 2012: aprova as diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisa envolvendo seres humanos. Brasília: Ministério da Saúde, 2012. 1-12p.
5. Schimidt TCG, Silva MJP. Proxêmica e cinésica como recursos comunicacionais entre o profissional de saúde e o idoso hospitalizado. Rev enferm UERJ [Internet] 2012 July/Sept [cited 2014 Jan 06]; 20(3): [about 5 p.]. Available from: <http://www.epublicacoes.uerj.br/index.php/enfermagemuerj/article/view/2337/2882>
6. Neves ALD, Sanna MC. Communication administration teaching in nursing undergraduate courses: transformations of 1994 to 2001. J Nurs UFPE on line [Internet] 2013 Sept [cited 2014 Jan 29]; 7(spe): [about 3 p.]. Available from: <http://www.revista.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/view/5383/pdf/3543>
7. Pinheiro GML, Alvarez AM, Pires DEP. A configuração do trabalho da enfermeira na atenção ao idoso na Estratégia de Saúde da

Família. Cien Saude Colet [Internet] 2012 Aug [cited 2014 Jan 10]; 17 (8): [about 10 p.]. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/csc/v17n8/21.pdf>

8. Ferreira JA, Meneses RMV, Maia RCA, Miranda FAN, Simpson CA, Fontes WD. Efetivação da comunicação dos enfermeiros com os usuários do Gênero masculino: fatores influenciadores. J Nurs UFPE on line [Internet] 2013 Feb [cited 2014 Jan 19];7(2):[about 9 p.]. Available from: http://www.revista.ufpe.br/revistaenfermage/index.php/revista/article/view/3467/pdf_2082

9. Brasil. Ministério da Saúde. Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa. Portaria nº 2.528 de 19 de outubro de 2006. Aprova a Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa. Brasília: Ministério da saúde. 2006 [cited 2013 Jan 16]. Available from: <http://dtr2001.saude.gov.br/sas/PORTARIAS/Port2006/GM/GM-2528.htm>

10. Oliveira JM, Ferreira CP, Lúcio IM, Rozendo CA, Vasconcelos EL, Brandão GC. Nursing care to the elderly in the family health strategy: Integrative review. J Nurs UFPE on line [Internet] 2013 Dec [cited 2014 Jan 23];7(spe):[about 9 p.]. Available from: http://www.revista.ufpe.br/revistaenfermage/index.php/revista/article/view/4083/pdf_4304

11. Lima JTS, Oliveira DST, Costa TF, Freitas FFQ, Alves SRP, Costa KNFM. Comunicação terapêutica e não terapêutica entre enfermeiros e idosos hospitalizados. J Nurs UFPE on line [Internet] 2012 July [cited 2014 Jan 22];6(7):[about 9 p.]. Available from: http://www.revista.ufpe.br/revistaenfermage/index.php/revista/article/view/2727/pdf_1289

12. Duarte YAO, Diogo MJD. Atendimento domiciliar: um enfoque gerontológico. São Paulo - SP: Atheneu; 2005.

13. Prochet TC, Silva MJP. Situações de desconforto vivenciadas pelo idoso hospitalizado com a invasão do espaço pessoal e territorial. Esc. Anna Nery Rev Enferm [Internet] 2008 June [cited 2014 Jan 17]; 12 (2): [about 5 p.]. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/ean/v12n2/v12n2a17.pdf>

14. Costa TF, Costa KNFM, Martins KP, Oliveira DST, Lima JTS, Arruda AJCG. Therapeutic communication between nurses and patients of preoperative prostatectomy. J Nurs UFPE on line [Internet] 2013 Apr [cited 2014 Jan 13];7(4):[about 5 p.]. Available from: http://www.revista.ufpe.br/revistaenfermage/index.php/revista/article/view/4272/pdf_2372

15. Cavaco VSJ, José HMG, Lourenço IMR. Communicating with the person undergoing invasive mechanical ventilation: what are the strategies? A systematic review. J Nurs UFPE on line [Internet] 2013 June [cited 2014 Jan 17];7(6):[about 8 p.]. Available from: http://www.revista.ufpe.br/revistaenfermage/index.php/revista/article/view/4062/pdf_2812

16. Furuya RK, Birolim MM, Biazin DT, Rossi LA. A integralidade e suas interfaces no cuidado ao idoso em unidade de terapia intensiva. Rev enferm UERJ [Internet] 2011 Jan/Mar [cited 2014 Jan 26];19(1): [about 4 p.]. Available from: <http://www.facenf.uerj.br/v19n1/v19n1a26.pdf>

17. Martins AR, Pereira DB, Nogueira MLSN, Pereira CS, Schrader GS, Thoferhn MB. Relações Interpessoais, Equipe de Trabalho e seus Reflexos na Atenção Básica. Rev bras educ méd [Internet] 2012 Jan/Mar [cited 2014 Jan 26];36 (1 Supl. 2):[about 7 p.]. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/rbem/v36n1s2/a02v36n1s2.pdf>

Submissão: 24/03/2014

Aceito: 20/08/2014

Publicado: 01/12/2014

Correspondência

Fabiana Ferraz Queiroga Freitas
Edifício Zenitte
Avenida Pombal, 630 / Ap. 203
Bairro Manaíra
CEP 58038-241 – João Pessoa(PB), Brasil