



THERAPEUTIC AND NONTHERAPEUTIC COMMUNICATION BETWEEN NURSES AND HOSPITALIZED ELDERLY CITIZENS

COMUNICAÇÃO TERAPÊUTICA E NÃO TERAPÊUTICA ENTRE ENFERMEIROS E IDOSOS HOSPITALIZADOS

COMUNICACION TERAPEUTICA Y NO TERAPEUTICA ENTRE ENFERMEROS Y ANCIANOS HOSPITALIZADOS

Jean Talis da Silva Lima¹, Danielle Samara Tavares de Oliveira², Tatiana Ferreira da Costa³, Fabiana Ferraz Queiroga Freitas⁴, Salmana Rianne Pereira Alves⁵, Kátia Neyla de Freitas Macedo Costa⁶

ABSTRACT

Objective: to verify the communication between nurses and hospitalized elderly citizens and investigate the use of therapeutic communication techniques among these individuals. **Method:** descriptive and observational study, with quantitative approach, accomplished at a Medical Facility of a school-hospital in João Pessoa - PB, encompassing a sample of 13 nurses having the Informed Consent Forms been signed. Data was collected between March and May 2010, through systematic observation. For data register, a check-list was used. It contained strategies for the communication fulfillment, according to each interaction. The research was approved by the Research Ethics Committee of the Lauro Wanderley University Hospital of the Federal University of Paraíba, under protocol CEP/HULW nº 019/10. **Results:** from a total of 171 times (86,4%) therapeutic communication techniques were used, and in 27 times (13,6%) the nontherapeutic one. Expression techniques occurred 146 times while the clarification and validation ones were used 15 and 10 times, respectively. **Conclusion:** it was possible to verify that the nurse must be skilled to use therapeutic communication as a means of promoting qualified care linked to the patients' needs and singularities, recognizing, therefore, the specificities pertaining to the senescence process. **Descriptors:** nursing care; elderly citizen; communication; hospitalization.

RESUMO

Objetivo: verificar como ocorre a comunicação entre os enfermeiros e pacientes idosos hospitalizados, e investigar o uso das técnicas de comunicação terapêutica e não terapêutica entre enfermeiros e idosos. **Método:** estudo descritivo, observacional, com abordagem quantitativa, realizado na Clínica Médica de um hospital escola no município de João Pessoa-PB, com amostra composta por 13 enfermeiros, com assinatura dos termos de consentimentos livres e esclarecidos. Os dados foram coletados entre março e maio de 2010, por meio de observação sistemática. Para registro dos dados utilizou-se *check-list*, contendo estratégias para efetivação da comunicação, segundo cada interação. Os dados foram submetidos à estatística descritiva frequencial simples; em seguida, agrupados em uma tabela e, posteriormente, analisados de acordo com a literatura. O projeto de pesquisa foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Hospital Universitário Lauro Wanderley da Universidade Federal da Paraíba, sob protocolo CEP/HULW nº019/10. **Resultados:** por 171 vezes (86,4%) foram usadas as técnicas de comunicação terapêutica, e 27 vezes (13,6%) a não terapêutica. Técnicas de expressão ocorreram 146 vezes, as de clarificação e validação por 15 e 10 vezes, respectivamente. **Conclusão:** foi possível verificar que o enfermeiro deve estar apto a utilizar a comunicação terapêutica como um meio de promover uma assistência qualificada atrelada às necessidades e singularidades dos pacientes, reconhecendo as especificidades do processo de senescência. **Descritores:** cuidados de enfermagem; idoso; comunicação; hospitalização.

RESUMEN

Objetivo: verificar como se produce la comunicación entre enfermeros y pacientes ancianos hospitalizados, e investigar el uso de técnicas de comunicación, terapéutica y no terapéutica entre enfermeros y ancianos. **Método:** estudio descriptivo, observacional con abordaje cuantitativo, realizado en la Clínica Médica de un hospital escuela en el municipio de João Pessoa (PB), con un muestreo compuesto por 13 enfermeros, con firma de los términos de aceptación de libre voluntad. Los datos se recogieron entre marzo y mayo de 2010, por medio de observación sistemática. Para registro de los datos se utilizó un *check-list* que contiene estrategias para la realización de la comunicación, según cada interacción. Los datos se sometieron a estadística descriptiva frequencial sencilla; a continuación, agrupado en una tabla y finalmente, analizados de acuerdo con la literatura. El proyecto de investigación fue aprobado por el Comité de Ética e Investigación del Hospital Universitario Lauro Wanderley de la Universidad Federal de Paraíba, bajo protocolo CEP/ HULW nº019/10. **Resultados:** en 171 ocasiones (86,4%) se utilizaron técnicas de comunicación terapéutica y 27 veces (13,6%) la no terapéutica. Técnicas de expresión se verificaron 146 veces y las de clarificación y validación 15 y 10 veces respectivamente. **Conclusión:** fue posible verificar que el enfermero debe estar apto para utilizar la comunicación terapéutica como un medio de promover una asistencia cualificada vinculada a las necesidades y singularidades de los pacientes, reconociendo las especificidades del proceso de senescencia. **Descritores:** cuidados de enfermería; anciano; comunicación; hospitalización.

¹Enfermeiro Assistente da Atenção Primária de Saúde. João Pessoa (PB), Brasil. E-mail: jeanlima_enfufpb@hotmail.com; ²Enfermeira. Mestranda do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal da Paraíba/UFPB. João Pessoa (PB), Brasil. E-mail: daniellesamara@hotmail.com; ³Enfermeira Especialista em Enfermagem Pré-Hospitalar e Hospitalar/FASP. Mestranda do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da UFPB. João Pessoa (PB), Brasil. E-mail: tatxianaferreira@hotmail.com; ⁴Enfermeira. Mestranda do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da UFPB. João Pessoa (PB), Brasil. E-mail: fabianafq@hotmail.com; ⁵Mestranda do Programa de Pós Graduação em Ciências da Educação/CINTEP. João Pessoa (PB), Brasil E-mail: sal_rianne@yahoo.com.br; ⁶Enfermeira. Professora Doutora do Departamento de Enfermagem Clínica/DENC e do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da UFPB. João Pessoa (PB), Brasil. E-mail: katianeyla@yahoo.com.br

INTRODUÇÃO

O processo de hospitalização pode ser compreendido como experiência desagradável para quem vivencia, visto que é permeado por diversas tecnologias, procedimentos invasivos e dolorosos e, ainda, pelo uso de linguagem técnica por parte dos profissionais que prestam o cuidado. Nesse sentido, tais fatores podem desencadear medo e ansiedade no paciente, pois o mesmo se depara com inúmeras ações desconhecidas. Ademais, o paciente se encontra distante do convívio cotidiano com seus familiares e amigos.¹ A despeito disso, ressalta-se que com a hospitalização, especialmente o paciente idoso encontra-se vulnerável a diversos tipos de agressões de ordem física e emocional, tornando-se frágil principalmente no aspecto psicológico, pois o mesmo interrompe sua rotina, associando-se, além disso, às consequências da patologia que o levou à internação.²

No tocante à hospitalização do paciente geriátrico, é imprescindível que a relação interpessoal e a comunicação terapêutica entre enfermeiro e idoso se configurem como elementos indispensáveis para viabilização de um cuidado integral e humanizado. Porém, estudo envolvendo docentes e enfermeiros assistenciais revelaram fragilidades na utilização da comunicação terapêutica, elucidando que há dificuldade no estabelecimento da interação e na utilização de técnicas terapêuticas em decorrência de problemas como o relacionamento entre equipe de enfermagem e paciente; além da falta de conhecimento das técnicas de comunicação terapêutica que pode limitar a interação do enfermeiro com o paciente, causando prejuízo principalmente na identificação das verdadeiras necessidades individuais.³

É oportuno enfatizar que o idoso, em decorrência do processo de senescência, pode experimentar déficits cognitivos, alterações na fala e linguagem, diminuição da acuidade visual e auditiva, sendo capaz de comprometer sua comunicação e interação. Além disso, a presença de polipatogenia, bastante frequente nesses pacientes, consegue ocasionar dúvidas, principalmente durante a hospitalização, as quais poderiam ser minimizadas, por meio do esclarecimento das inquietações em relação ao tratamento, diagnóstico, procedimentos clínicos, contribuindo assim para a redução do medo e ansiedade frente à sua situação clínica.⁴

Salienta-se, nesse contexto, que o

enfermeiro deve compreender a importância do estabelecimento da comunicação eficaz, principalmente em relação ao idoso, não se esquecendo de atentar para as alterações e déficits possivelmente evidenciados nesses pacientes, adequando dessa forma, seu cuidado. Nesse sentido, destaca-se a comunicação como um dos instrumentos indispensáveis para o cuidado de enfermagem, que pode influenciar satisfatoriamente a qualidade da assistência, bem estar, aprendizado e recuperação da saúde do paciente e, também, a prevenção de agravos. Ressalta-se, portanto, a necessidade do processo de comunicação terapêutica no tocante aos cuidados direcionados à pessoa idosa.¹

A comunicação terapêutica é definida como instrumento singular de interação interpessoal que contribui para a excelência da assistência de enfermagem, a qual permite substancialmente a relação entre enfermeiro e paciente, auxiliando na resolução de problemas físicos, mentais, emocionais e espirituais.⁵ Esse tipo de comunicação objetiva identificar e reconhecer as necessidades do paciente, despertando um elo de confiança entre os sujeitos, além de promover segurança ao paciente.

Diante do exposto, esse estudo tem como objetivos verificar como ocorre a comunicação entre os enfermeiros e pacientes idosos hospitalizados, e investigar o uso das técnicas de comunicação terapêutica e não terapêutica entre enfermeiros e idosos.

MÉTODO

Estudo descritivo e observacional, com abordagem quantitativa, realizado em Hospital Escola de referência no município de João Pessoa-PB. Foi selecionado o setor da Clínica Médica, devido à grande rotatividade de pacientes idosos. A clínica é composta por 27 enfermarias com 64 leitos distribuídos em duas alas. A equipe de enfermagem estava formada por 19 enfermeiros e 58 técnicos de enfermagem.

Os dados foram coletados de março a maio de 2010, durante um período de 4 horas/dia em média, nos três turnos de acordo com a escala de cada profissional a ser observado. A população do estudo constituiu-se por todos os enfermeiros vinculados ao Hospital Escola que desenvolviam suas atividades no referido setor. Fizeram parte da amostra aqueles presentes no momento da coleta, que aceitaram participar livremente da pesquisa assinando o Termo de Consentimento Livre e

Lima JTS, Oliveira DST de, Costa TF da et al.

Esclarecido (TCLE). Convém ressaltar que dois profissionais se recusaram a participar da pesquisa; já outros quatro não estavam presentes no momento da coleta, havendo incompatibilidade de plantão com três desses e um estava de férias. Dessa forma, a amostra foi composta por 13 enfermeiros, sendo que 11 eram servidores públicos efetivos, um residente com ênfase na Atenção à Saúde do Idoso e o outro enfermeiro voluntário.

A coleta de dados foi realizada por meio da técnica de observação sistemática não participante, caracterizada pelo planejamento prévio. Para tanto, utilizou-se um instrumento, do tipo *check-list* adaptado por Stefanelli.⁶

A técnica de observação ocorreu nos momentos de interação do enfermeiro com o paciente idoso, durante a visita de enfermagem, realização de procedimentos técnicos e orientações quanto ao cuidado a ser desenvolvido.

Para a condução do estudo foram contempladas todas as normas da Resolução 196/96 do Conselho Nacional de Saúde⁸, o qual foi apreciado e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Hospital Universitário Lauro Wanderley da Universidade Federal da Paraíba, sob protocolo CEP/HULW nº019/10. Os objetivos da pesquisa foram apresentados aos enfermeiros, que se disponibilizaram a participar do estudo, e que em seguida, assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. A partir do início da coleta, os profissionais não sabiam quando e nem qual procedimento, exatamente, estava sendo avaliado.

Além disso, o pesquisador adentrou ao campo de pesquisa sete dias antes da coleta, para fazer parte da realidade observada. Esses cuidados foram tomados para evitar mudanças drásticas no comportamento dos profissionais.

Os dados foram submetidos à estatística descritiva frequencial simples; em seguida, agrupados em uma tabela, a qual contemplou os itens pertinentes à comunicação terapêutica e posteriormente analisados de acordo com a literatura.

RESULTADOS

• Interação entre enfermeiros e idosos

Therapeutic and nontherapeutic communication...

Foram observadas 32 interações enfermeiro-idoso, sendo que 13 (40,6%) foram no momento da visita de enfermagem; outras cinco (15,6%) em momentos de orientação acerca da coleta de exames laboratoriais, e 4 (12,5%) durante a realização de glicemia capilar.

Procedimentos como eletrocardiograma, sondagem vesical de demora, retirada de dissecção venosa periférica, administração de medicação endovenosa, mudança de decúbito, aferição de pressão arterial, suporte emocional, admissão de paciente, instalação de oxigenoterapia e avaliação de saturação de oxigênio foram observados apenas uma vez (3,2%), revelando pouco percentual de interação entre esses sujeitos.

• Utilização da comunicação terapêutica e não terapêutica entre enfermeiros e idosos

Nas 32 interações enfermeiro-idoso observadas, foram utilizadas mais de uma vez, a comunicação terapêutica ou não terapêutica, totalizando 198. O uso das técnicas de comunicação terapêutica foi evidenciado 171 vezes, ou seja, 86,4% consideraram essa como o tipo de comunicação mais frequente, sendo o grupo de expressão utilizado com maior frequência, totalizando 146 vezes, seguido pelos grupos de clarificação e validação, os quais foram utilizados por 15 e 10 vezes, respectivamente. Essas técnicas são delineadas logo abaixo. A comunicação não terapêutica foi utilizada 27 vezes, o que corresponde a 13,6%.

• Utilização de técnicas terapêuticas do grupo de expressão

Com relação às técnicas de comunicação terapêutica pertencentes ao grupo de expressão⁶, pode-se verificar que em 22 vezes (15,06%), o enfermeiro ofereceu informações de acordo com o entendimento do paciente; por 19 vezes (13,1%), ele realizou perguntas ao paciente em suas abordagens; em 16 vezes (13,1%), utilizou-se do humor; em 15 (10,27%) oportunidades os enfermeiros verbalizaram aceitação e focaram-se na ideia principal da interação; e por 10 vezes (6,84%) realizaram a repetição de comentário feito pelo paciente. As demais técnicas foram utilizadas em menor proporção e estão apresentadas na tabela 1.

Tabela 1. Distribuição das técnicas de comunicação terapêutica pertencentes ao grupo de expressão, que foram realizadas pelos enfermeiros durante as interações observadas. João Pessoa, PB, Brasil, 2010.

Técnicas do Grupo de Expressão	n	%
Passa informação de acordo com o entendimento do paciente	22	15,6
Faz perguntas ao paciente	19	13,01
Utiliza humor	16	10,95
Verbaliza aceitação	15	10,27
Foca na ideia principal	15	10,27
Verbaliza interesse	12	8,21
Repete comentários feitos pelos pacientes	10	6,84
Estimula perguntas feitas pelo paciente	6	4,10
Escuta reflexivamente	6	4,10
Usa frases incompletas	5	3,42
Repete últimas palavras ditas pelo paciente	4	2,73
Verbaliza dúvidas	4	2,73
Devolve a expressão feita pelo paciente	4	2,73
Permanece em silêncio	3	2,05
Deixa que o paciente escolha outros assuntos	2	1,36
Diz não terapêuticamente	1	0,68
Total	146	100

• **Utilização de técnicas terapêuticas do grupo de clarificação**

Em relação ao grupo de clarificação, podemos verificar que tais técnicas foram utilizadas 15 vezes no total. Dentre elas, a estimulação de comparações apareceu seis vezes (40%), seguida da descrição dos eventos em uma sequência lógica ocorrendo 5 vezes (33,3%) e a estimulação de termos em comum pelo paciente sendo realizada 4 vezes (26,7%).

• **Utilização de técnicas terapêuticas do grupo de validação**

O uso das técnicas do grupo de validação ocorreu por 10 vezes, sendo que a sumarização do que foi dito na relação ocorreu por seis vezes (60%), a repetição da mensagem do paciente foi usada por 3 vezes (30%) e a técnica de pedir que o paciente repita o que foi falado ocorreu em menor proporção, sendo utilizada apenas uma vez (10%).

• **Identificação da comunicação não terapêutica utilizada nas interações enfermeiro-idoso.**

Em relação aos 27 usos da comunicação não terapêutica, podemos evidenciar que a indução de respostas do paciente é a que mais ocorre nas relações dos enfermeiros com os pacientes idosos, sendo utilizada nove vezes (33,3%). O não oferecimento de oportunidade para o paciente expressar sentimentos, a não individualização da interação e a não estimulação de dúvidas do paciente ocorreram 3 vezes, representando 11,1% cada item. Os itens concernentes a não escutar o paciente, não tratar o paciente pelo nome, oferecer fraca tranquilização e fazer muitas perguntas ocorreram duas vezes (7,4%). Por fim, o comportamento de ficar na defensiva aparece uma vez representando um menor percentual, que corresponde a (3,7%).

DISCUSSÃO

No tocante aos procedimentos que promoveram as interações dos enfermeiros com os pacientes idosos, pode-se dividi-los levando em consideração um estudo que os classifica em: procedimentos que utilizam, exclusivamente, a prática comunicativa e procedimentos que, além da comunicação, também há necessidade que o profissional possua habilidades técnicas. Nesse direcionamento, nas ações que se baseiam, apenas, em procedimentos comunicativos, identificou-se no estudo o suporte emocional, o qual ocorreu em apenas uma interação enfermeiro-idoso. Já nos procedimentos que utilizam a comunicação e conhecimentos técnicos, podem ser destacadas a visita de enfermagem, orientação acerca da coleta de exames laboratoriais, admissão do paciente, realização do eletrocardiograma, realização de glicosimetria, entre outros.⁹

Diante desse achado, pode-se deduzir que o processo de comunicação ainda encontra-se intimamente atrelado à realização de procedimentos técnicos, visto que de um total de 32 interações identificadas, apenas uma delas foi estritamente associada à comunicação como parte do cuidado o qual deveria pautar-se em uma assistência humanizada e individualizada aos idosos. Esse resultado, ora encontrado, pode estar relacionado à predominância do modelo biomédico hegemônico e da ênfase em procedimentos técnicos, os quais ainda são muito frequentes no cotidiano da Enfermagem, em detrimento da assistência integral e humanizada.¹⁰

Cabe enfatizar que o cuidado, como papel do enfermeiro, não deve se restringir apenas à execução de procedimentos técnicos, e sim deve ser incluído nesse, uma visão ampla que

Lima JTS, Oliveira DST de, Costa TF da et al.

contemple a multidimensionalidade individual, especialmente quando se trata de idosos.¹¹ Nesse sentido, o enfermeiro deve dominar também a habilidade da comunicação, com vistas a promover o atendimento de todas as necessidades do paciente idoso, pois se sabe que as questões relativas ao envelhecimento vão além da dimensão biológica e tecnicista. A velhice é um fenômeno heterogêneo, complexo e individual que compreende vários determinantes incluindo, nesse entorno, os aspectos socioculturais.¹²

Dentre os procedimentos que associam o conhecimento técnico à comunicação, a visita de enfermagem foi a que obteve maior frequência. Destaca-se, portanto que toda visita de enfermagem deve ser baseada em fases essenciais, que compreendem a entrevista e o exame físico. A visita de enfermagem apresenta-se em três momentos, sendo que no início deve haver uma apresentação do profissional, incluindo nome e função. No desenvolvimento desta, deve ser enfatizada, de forma eficaz, a comunicação terapêutica visto que é nesse momento onde as necessidades dos pacientes são identificadas. Por fim, no encerramento, após o exame físico, o enfermeiro deve conscientizar o paciente, dando-lhe oportunidade para expor algo ainda não observado durante a interação.⁹

Dessa forma, destaca-se a visita de enfermagem como um instrumento relevante para a efetivação do processo de comunicação terapêutica por promover o estabelecimento de uma relação de confiança com o paciente. Assim, as orientações que são ofertadas ao paciente idoso devem objetivar torná-lo sujeito ativo no seu processo saúde-doença, promover subsídios para o autocuidado e instruções ao cuidador, bem como devem objetivar reduzir medos, angústias acerca da patologia e do processo de hospitalização, melhorando assim sua qualidade de vida. Merece destaque, então, que a comunicação deve fazer parte das atividades dos enfermeiros, na anamnese, exame físico, planejamento da assistência, anotações de prontuários e nas orientações de indivíduos, família e comunidade. Destaca-se, consequentemente, a relevância do conhecimento da forma de como se dá o processo de comunicação e os elementos que a compõem.¹³

● **Uso da comunicação terapêutica e não terapêutica nas interações enfermeiro-idosos.**

Nesse estudo identificou-se maior

Therapeutic and nontherapeutic communication...

frequência de utilização da comunicação terapêutica em relação à comunicação não terapêutica nas interações dos enfermeiros com pacientes idosos. Esse resultado está em consonância com outro estudo, no qual se obteve maior frequência de comunicação terapêutica (86,3%) em relação à não terapêutica (13,7%).¹⁴

Porém, embora a comunicação terapêutica tenha ocorrido em maior frequência, é necessário que se tenha ciência de que mesmo ocorrendo em menor proporção, a comunicação não terapêutica é fator gerador de estresse entre equipe de enfermagem e idosos em decorrência de sua situação de maior fragilidade sob os mais diversos aspectos, incluindo o biopsicossocial.¹⁵ Convém também lembrar que, embora esse resultado seja positivo, esse achado pode não se aplicar a outros contextos, pois os idosos podem experimentar déficits cognitivos, distúrbios de linguagem e memória. Associado a isso, a pouca quantidade de profissionais especializados na área de enfermagem gerontológica poderia contribuir, não isoladamente, para que ocorresse predomínio da comunicação não terapêutica. Além disso, nesse estudo, a utilização das técnicas de comunicação terapêutica foi heterogênea entre os enfermeiros. No grupo de expressão apenas quatro enfermeiros foram responsáveis por utilizar as técnicas, por 104 vezes. Dessa forma, pode-se verificar que pequena parcela dos enfermeiros executou a comunicação terapêutica, o que pode gerar a reflexão de que, no geral, esse tipo de comunicação possa não estar sendo desempenhada eficientemente por todos os enfermeiros da amostra.

● **A comunicação terapêutica nas interações enfermeiro-idoso**

As técnicas de comunicação terapêutica podem ser classificadas em três grupos: grupo de expressão, clarificação e validação.⁶ No grupo de expressão estão contidas técnicas que auxiliam na descrição de experiências e expressão de sentimentos e pensamentos do paciente. As técnicas do grupo de clarificação ajudam o enfermeiro a esclarecer ou clarificar as informações que foram expostas pelo paciente. Por exemplo, estimulando comparações do que foi dito pelo paciente para confirmação, pedir que o paciente esclareça o que foi dito ou que ele descreva os eventos em sequência lógica. Por último, as técnicas do grupo de validação permitem oferecer a oportunidade para a manutenção de significados em comum entre paciente e profissional como, por exemplo, repetir a

Lima JTS, Oliveira DST de, Costa TF da et al.

mensagem dita pelo paciente, pedir ao paciente para repetir o que foi dito e sumarizar o conteúdo da interação.¹⁶

Dentre os três grupos, o de expressão foi o que mais esteve presente nas interações dos profissionais de enfermagem. Dentre as 17 técnicas contidas no grupo de expressão, a que mais esteve presente foi *a oferta de informações de acordo com o entendimento do paciente*. Nesse aspecto, observa-se que com o uso desse tipo de técnica, o enfermeiro lança mão de linguagem clara, concisa e precisa se abstendo de jargões técnicos ou profissionais.¹⁵ Essa técnica pode ser utilizada para esclarecer possíveis dúvidas, explicar procedimentos, informações sobre a rotina da instituição, as quais devem ser oferecidas de modo pausado e em um tom de voz adequado, falando de acordo com o vocabulário do indivíduo, ou seja, a comunicação deve ser simples e direta, explicando apenas o necessário. Sua utilização poderá diminuir de forma considerável a ansiedade do paciente, frente ao seu quadro patológico e a sua hospitalização, já que esses são causadores de estresse e medo.^{3,13} Em se tratando de pacientes idosos, o enfermeiro deve avaliar a sua capacidade cognitiva, com vistas a promover formas de comunicação verbal ou não verbal eficientes.

A segunda técnica mais utilizada entre os enfermeiros foi *a realização de perguntas ao paciente*. Alguns autores chamam a atenção para utilização dessa técnica, pois dependendo da forma como a mesma é implementada frente ao paciente, poderá modificar os resultados esperados e também influenciar no bem-estar do mesmo.¹⁵ A pergunta deve ser realizada de forma clara, simples e curta com termos semelhantes entre os indivíduos participantes, evitando indução de respostas, devendo-se ter a preocupação de não fazer uma grande quantidade de perguntas, pois muitas delas podem resultar em fadiga emocional e tornar o paciente menos confiante. É indispensável que frases iniciadas com “por que” e “como” sejam evitadas, pois o paciente pode apresentar um sentimento de intimidação ou sentir-se pressionado.^{13,15}

Outra técnica do grupo de expressão, que obteve bastante relevância nesse estudo foi a *utilização de humor*. Seu uso pode minimizar ou aliviar a tensão e a ansiedade, principalmente pelo paciente idoso. O bom humor pode auxiliá-lo no enfrentamento de problemas que esteja passando no momento, em relação à patologia, à família, e/ou outros de ordem socioeconômica permitindo, assim,

Therapeutic and nontherapeutic communication...

o desgaste comum da hospitalização.¹⁶ Por fim, dentre as demais técnicas, podemos evidenciar *a repetição de comentários realizados pelos idosos*. É oportuno salientar que quando o profissional repete os comentários realizados pelo paciente, deixa claro que está interessado e atento ao que ele fala. Dessa forma, o enfermeiro valoriza o discurso do paciente, estimulando-o a esclarecer o assunto que estava relatando. Em se tratando de idosos, esse recurso é essencial, pois além do estímulo da memória, há também a valorização de suas experiências. Algumas técnicas do grupo de expressão foram pouco empregadas pelos enfermeiros, mas apresentam relevância no cuidado oferecido ao paciente idoso, devendo ser conhecidas e utilizadas como tal. Dentre essas se destaca, *o dizer não de forma terapêutica*. Essa técnica representa a honestidade e a sinceridade do profissional. A palavra “não” quando utilizada de modo inadequado, pelo enfermeiro, pode fazer com que o paciente passe a manipulá-lo.

A técnica de *permanecer em silêncio* aparece, também, poucas vezes nas interações com o idoso, não sendo de fácil execução. Essa postura pode auxiliar a melhorar a ansiedade, pois, oferece espaço para a expressão e sentimentos do ser idoso. A técnica de *estimulação da expressão de sentimentos subjacentes do paciente*, também foi pouco frequente nesse estudo. Nesse sentido, ressalta-se que o enfermeiro deve abster-se de suas crenças, atitudes, comportamentos, para estimular a expressão de sentimentos do paciente, vislumbrando, portanto, a subjetividade. A compreensão do “ser” idoso requer um conhecimento, por parte do enfermeiro, de que existem diferentes formas de envelhecer e de encarar tanto a velhice como os problemas de saúde, que podem ser desencadeados nessa etapa da vida. Salienta-se, nesse contexto, que essa técnica é propícia de ser utilizada no âmbito da atenção ao paciente idoso, pois, esse necessita exprimir seus sentimentos, principalmente quando se encontram associados a aspectos negativos decorrentes da não aceitação da velhice ou da doença.

Em relação ao grupo de clarificação, as técnicas que o englobam permitem que as mensagens emitidas tornem-se claras e compreensíveis ao paciente. Desse modo, tais técnicas reduzem a ansiedade e as dúvidas que são consideradas como fatores estressores durante a hospitalização.¹⁴ O enfermeiro que utiliza as técnicas de clarificação possui novas oportunidades de obter a maior confiabilidade da informação.¹⁵ Dentre essas, a que obteve

Lima JTS, Oliveira DST de, Costa TF da et al.

maior utilização foi a *estimulação de comparações*. Ressalta-se, nesse sentido, que o enfermeiro auxilia o paciente a se expressar, além de poder, através dessa técnica, avaliar a capacidade de correlação do idoso frente ao que está sendo falado. A estimulação de comparações oferece a oportunidade para que o paciente perceba realidades vividas durante sua trajetória de vida e que guardam semelhanças entre si.^{15,17-18}

A *descrição de eventos em sequencia lógica* foi a segunda técnica mais utilizada nas interações. Em outros estudos, essa técnica foi incidente na maior parte das interações, sendo utilizada numa frequência de 52,9%. Seu uso é eficaz, principalmente, em idosos hospitalizados, os quais se encontram em um local estranho, longe do convívio familiar o que, muitas vezes, contribui para que o paciente apresente quadros de desorientação e esquecimento em decorrência do afastamento das pessoas que convivem em seu cotidiano. Quando os eventos são relatados em sequência cronológica, pode ficar mais simples a verificação entre a causa e o efeito.¹⁵

Ademais, essa estimulação auxilia o exercício da memória e cognição de idosos que podem estar com déficits nesses aspectos, em decorrência da perda da funcionalidade de esferas cognitivas e da linguagem.¹⁹ A *estimulação e utilização de termos em comum pelo paciente* foi a técnica que ocorreu em menor frequência, dentre as técnicas do grupo de clarificação. O uso de linguagem comum ao paciente pode ser utilizado quando não se consegue identificar os sentimentos ou compreender o sentido das palavras proferidas pelo paciente. Faz-se necessário, neste caso, o esclarecimento a fim de que o paciente perceba que o enfermeiro tenta compreendê-lo.¹³ Normalmente, termos incomuns surgem na relação enfermeiro-paciente, pois cada indivíduo de acordo com seu vocabulário, sua cultura, região de origem, escolaridade, entre outros, apresenta seu modo de se comunicar. Quando um termo não é conhecido pelo enfermeiro, o mesmo pode solicitar ao paciente que explique o sentido da palavra ou frase.¹⁵ Dependendo do contexto sociocultural em que o idoso vive, poderá haver modificações em algumas palavras que sejam desconhecidas pelo enfermeiro. Ressalta-se, portanto, a necessidade do profissional utilizar estratégias que facilitem a compreensão sociocultural desses idosos vislumbrando um canal efetivo de comunicação.

No que concerne às técnicas do grupo de

Therapeutic and nontherapeutic communication...

validação, detectou-se que essas ocorreram em menor frequência em relação aos dois grupos anteriores. Dentro dessa perspectiva, salientamos a importância de sua utilização, pois algumas mensagens emitidas podem apresentar vários significados para os indivíduos envolvidos no processo terapêutico. Se o enfermeiro não validar a mensagem do paciente, poderá interpretá-la de acordo com seus valores e crenças, tendo como resultado interpretações errôneas.^{13,15} Associado a isso, destaca-se que a *realização de uma sumarização acerca do que foi conversado com o idoso*, além de *repetir as mensagens e pedir para que o paciente explique o que foi dito*, são técnicas que auxiliam o enfermeiro a avaliar a cognição, memória e linguagem, já que essas funções possuem declínio não homogêneo nessa clientela.¹⁹

É importante esclarecer que na assistência ofertada ao paciente idoso, esse grupo de comunicação se torna essencial, visto que o enfermeiro deve fornecer esclarecimentos sobre procedimentos não somente ao idoso, mas também ao cuidador; além de promover a educação em saúde e medidas preventivas em relação a complicações e comorbidades do seu quadro patológico, que podem ocorrer durante e após a hospitalização.²⁰ Quando houver o estabelecimento das intervenções, o enfermeiro deverá utilizar a validação para verificar se o idoso realmente compreendeu as informações dispensadas; dessa forma, poderá promover uma assistência e comunicação terapêutica eficazes.

A comunicação é um dos mais importantes aspectos do cuidado de Enfermagem que vislumbra uma melhor assistência ao cliente que está vivenciando ansiedade e estresse decorrentes do processo de hospitalização. Portanto, a comunicação é algo essencial para se estabelecer uma relação entre profissional e cliente.²¹

Nesse contexto, um estudo em Londrina apontou a necessidade dos alunos de enfermagem aprender a se comunicar em sala de aula para no futuro ser um profissional competente.²²

• A comunicação não terapêutica

A utilização de comunicação não terapêutica implica em prejuízos mútuos na relação enfermeiro-paciente. Nesse sentido, a competência da comunicação deve ser associada ao desempenho da função técnica, para que o paciente tenha um cuidado resolutivo com bases científicas e humanitárias. Caso o enfermeiro não pratique tal ação frente ao paciente, especialmente

Lima JTS, Oliveira DST de, Costa TF da et al.

idosos, ele provavelmente estará estabelecendo uma comunicação não terapêutica, a qual irá influenciar de modo direto no atendimento individualizado, ocasionando barreiras na comunicação. A *indução de respostas dos idosos* foi uma das falhas de comunicação mais frequentes, e esse tipo de comportamento merece reflexão, pois os enfermeiros realizam perguntas nas quais já estão incluídas as respostas do paciente⁽¹⁵⁾. É importante esclarecer que o uso desse tipo de comunicação poderá trazer prejuízo para a assistência do paciente, que não terá oportunidade de expor suas subjetividades. Esse fato, portanto, compromete o cuidado integral visto que as informações serão incoerentes com a realidade, reduzindo assim a resolutividade da atenção. Salienta-se, pois, a necessidade do enfermeiro oferecer oportunidade para o idoso expressar suas necessidades; além disso, deve haver uma visão singular em suas interações. Em nossa sociedade, a velhice além de heterogênea ainda é encarada como algo negativo, onde prevalece a crença de que os idosos são frágeis, incapazes, inativos e inúteis. Assim sendo, esse paciente pode sentir-se rejeitado socialmente, fato que pode atingi-lo psicologicamente afetando sua saúde.

Outros comportamentos não terapêuticos concernentes aos atos de não escutar o paciente, não tratar o paciente pelo nome, oferecer fraca tranquilização e fazer muitas perguntas ocorreram em menor frequência, e devem ser evitados na práxis do enfermeiro, pois essas atitudes despersonalizam o idoso, além de não promoverem um atendimento digno e condizente com a sua integralidade.

CONCLUSÃO

O processo de hospitalização da pessoa idosa pode ser entendido como uma experiência que gera medo, angústia e ansiedade. Desse modo, compreende-se que a enfermagem pode utilizar tecnologias leves para os cuidados, a exemplo de instrumentos relacionais de interação para assistir de forma integral esses pacientes. Dentro dessa perspectiva, enfatiza-se a relevância da comunicação terapêutica no cuidado dispensado a idosos hospitalizados. Nesse estudo, observou-se que na maioria das interações enfermeiro-idoso, esse profissional utilizou as técnicas de comunicação terapêutica. Porém, esse achado não esclarece se o processo de comunicação encontra-se adicionado ao embasamento científico, que é indispensável para a

Therapeutic and nontherapeutic communication...

comunicação eficiente. Identificou-se, também, que houve enfermeiros que utilizaram a comunicação terapêutica e a não terapêutica e que pequena parcela dos enfermeiros, que compuseram a amostra, fez uso das técnicas de comunicação terapêutica. Isso demonstra certa incoerência e subjetividade, refletindo em necessidade de cursos de educação continuada em saúde, de forma que esses profissionais possam executar ações sob as quais eles tenham conhecimento científico, visando nortear sua assistência frente a essa clientela.

Pode-se considerar nesse estudo que as interações dos enfermeiros se constituíram na sua maioria durante a execução de procedimentos técnicos. O principal grupo de comunicação terapêutica, utilizado pelos enfermeiros, foi o grupo de expressão, o que demonstra certa preocupação no tocante à subjetividade dos idosos como, por exemplo, a ênfase nas experiências, sentimentos e pensamentos.

Por fim, conclui-se que é indispensável trabalhar e desenvolver estratégias efetivas de comunicação no que tange à interação enfermeiro e idoso. Esse profissional deve estar apto a reconhecer os *déficits* comunicativos decorrentes das alterações fisiológicas do envelhecimento, com vistas à promoção de um cuidado efetivo e atrelado às necessidades e singularidades dos idosos.

REFERÊNCIAS

1. Moraes GSM, Costa SFG, Fontes WD, Carneiro AD. Comunicação como instrumento básico no cuidar humanizado em enfermagem ao paciente hospitalizado. Acta Paul Enferm [Internet]. 2008 Dec [cited July 5];22(3): [about 4 p.]. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/ape/v22n3/a14v22n3.pdf>
2. Martins JJ, Schneider DG, Bunn KR, Goulart CA, Silva RM, Gama FO, et al. A percepção da equipe de saúde e do idoso hospitalizado em relação ao cuidado humanizado. ACM Arq Catarin Med [Internet]. 2008 Jan/Mar [cited July 5];37(1):[about 7p]. Available from: <http://www.acm.org.br/revista/pdf/artigos/532.pdf>
3. López ML, Carvalho EC. A comunicação terapêutica durante a instalação de terapia endovenosa: uso de simulação filmada. Rev Latino-Am Enferm [Internet]. 2006 Sept/Oct [cited July 5];14(5):[about 7p]. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-

Lima JTS, Oliveira DST de, Costa TF da et al.

[11692006000500004&lng=en&nrm=iso&tlng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672007000300003)

4. Souza R F de, Skubs T, Bretas ACP. Envelhecimento e família: uma nova perspectiva para o cuidado de enfermagem. Rev Bras Enferm [Internet]. 2007 May/June [cited July 5];60(3):[about 4 p.]. Available from:

http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672007000300003

5. Roach S. Introdução à Enfermagem Gerontológica. 1ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2003.

6. Stefanelli MC. Comunicação com o paciente: teoria e ensino. 1. ed. São Paulo: Robe editorial; 1993.

7. Costa KNFM. Modelo de comunicação verbal com o cego: desenvolvimento e validação em consulta de enfermagem [tese]. Fortaleza (CE): Universidade Federal do Ceará-UFC; 2009.

8. Ministério da Saúde (Brasil). Conselho Nacional de Saúde, Comissão Nacional de Ética em Pesquisa. Resolução Nº 196 de 10 de outubro de 1996: aprova as diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisa envolvendo seres humanos. Brasília: Ministério da Saúde, 1996. 83-91p.

9. Negreiros PL, Fernandes MO, Costa KNFM, Silva GRF. Comunicação terapêutica entre enfermeiros e pacientes de uma unidade hospitalar. Rev Eletrônica Enferm [Internet]. 2010 Mar [cited 2011 Sept 15];12(1):[about 12 p.]. Available from: <http://www.fen.ufg.br/revista/v12/n1/pdf/v12n1a15.pdf>

10. Avanci RC, Furegato ARF, Scatena MCM, Pedrão LJ. Relação de ajuda enfermeiro-paciente pós-tentativa de suicídio. Rev Eletr Saúde Mental Álcool Drog [Internet]. 2009 Feb [cited 2011 July 20]; 5(1):[about 11 p.]. Available from: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/smad/v5n1/05.pdf>

11. Pontes AC, Leitão IMTA, Ramos, IC. Comunicação terapêutica em enfermagem: instrumento essencial no cuidado. Rev Bras Enferm [Internet]. 2008 May/June [cited 2011 July 20]; 61(3):[about 6 p.]. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672008000300006

12. Oliveira CJ, Moreira TMM. Caracterização do tratamento não-farmacológico de idosos portadores de hipertensão arterial. Rev RENE [Internet]. 2010 Jan/Mar [cited 2011 July 20]; 11(1):[about 9 p.]. Available from: http://www.revistarene.ufc.br/vol11n1_html_site/a08v11n1.htm

Therapeutic and nontherapeutic communication...

13. Wanderley LD, Barbosa GOL, Pagliuca LMF, Oliveira PMP, Almeida PC, Rebouças CBA. Comunicação verbal e não-verbal de mãe cega durante a higiene corporal da criança. Rev RENE [Internet]. 2010 Sept [cited 2011 July 20]; 11(n.esp):[about 9 p.]. Available from: http://www.revistarene.ufc.br/edicaoesspecial/a17v11esp_n4.pdf

14. Feminino TZ, Carvalho EC. A comunicação terapêutica com pacientes em transplante de medula óssea: Perfil do comportamento verbal e efeito de estratégia educativa. Cogitare Enferm [Internet]. 2007 July/Sept [cited 2011 July 20];12(3):[about 8 p.]. Available from: <http://ojs.c3sl.ufpr.br/ojs2/index.php/cogitare/article/view/10022/6883>

15. Stefanelli MC, Carvalho EC. A comunicação nos diferentes contextos da enfermagem. 1ª ed. Barueri-SP: Editora Manole; 2005.

16. Costa KNFM, Pagliuca LMF, Almeida PC, Cardoso MVLML, Rebouças CBA. Aspectos da comunicação verbal entre enfermeiros e pessoas com deficiência visual. Rev RENE [Internet]. 2009 Apr/June [cited 2011 July 20];10(2):[about 7 p.]. Available from: http://www.revistarene.ufc.br/vol10n2_html_site/Resumos_portugues/a03v10n2.htm

17. Calais LL, Borges ACLC, Baraldi GS, Almeida LC. Queixas e preocupações otológicas e as dificuldades de comunicação de indivíduos idosos. Rev Soc Bras Fonoaudiol [Internet]. 2008 Jan/Mar [cited 2011 July 20]; 13(1):[about 7 p.]. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/rsbf/v13n1/05.pdf>

18. Vasconcelos SG, Galvão MTG, Paiva SS, Almeida PC, Pagliuca LMF. Recursos humanos de enfermagem: formação e atualização na área do Envelhecimento. Rev RENE [Internet]. 2010 Jan/Mar [cited 2011 July 20]; 11(4):[about 6 p.]. Available from: <http://www.revistarene.ufc.br/revista/index.php/revista/article/view/105/34>

19. Garcia FHA, Mansur LL. Habilidades funcionais de comunicação: idoso saudável. Acta Fisiatr [Internet]. 2006 Aug [cited 2011 July 20];13(2):[about 5 p.]. Available from: http://www.actafisiatr.org.br/v1/controle/secure/Arquivos/AnexosArtigos/F7664060CC52BC6F3D620BCEDC94A4B6/editoracao_vl_13_n_02_87-89.pdf

20. Medeiros FAL, Leite FA; Araújo DV, Barbosa LNS. Percepção de acadêmicos de enfermagem sobre o cuidar em idosos. Cogitare enferm [Internet]. 2008 Oct/Dec [cited 2011 July 20];13(4):[about 6 p.]. Available from: <http://ojs.c3sl.ufpr.br/ojs2/index.php/cogitare/article/view/13113/8871>

Lima JTS, Oliveira DST de, Costa TF da et al.

Therapeutic and nontherapeutic communication...

21. Batista VV, Fontoura EG, Rosa DOS. Significado do cuidado prestado pela equipe de Enfermagem na Visão dos idosos internados em um hospital público. Rev enferm UFPE on line [Internet]. 2011 July [cited 2011 July 20]; 5(5):[about 6 p.]. Available from: http://www.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/view/1658/pdf_555.

22. Kemmer LF, Silva MJP. Nurses visibility according to the perceptions of the communication professionals. Rev Latino-am Enferm [Internet]. 2007 Mar/Apr [cited 2011 July 20];15(2):[about 7 p.]. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692007000200002

Sources of funding: No

Conflict of interest: No

Date of first submission: 2012/03/16

Last received: 2012/05/23

Accepted: 2012/05/23

Publishing: 2012/07/01

Corresponding Address

Tatiana Ferreira da Costa
Rua Maria José Rique, 369 – Cristo Redentor
CEP: 58071-610 – João Pessoa (PB), Brazil