

# Estratégias de interação com o paciente com diagnóstico de comunicação verbal prejudicada em unidade de terapia intensiva

**RESUMO** | Este estudo tem como objetivo identificar quais estratégias tem sido utilizadas por enfermeiros de unidades de terapia intensiva para a interação com pacientes com diagnóstico de enfermagem “comunicação verbal prejudicada”. Trata-se de uma revisão bibliográfica. A pesquisa foi guiada pelos seguintes questionamentos: De que forma podemos nos comunicar com os pacientes com diagnóstico de comunicação verbal prejudicada na unidade de terapia intensiva e que estratégias o enfermeiro têm utilizado para comunicar-se com esses pacientes? Após a leitura dos artigos na Integra foi realizado o agrupamento das informações o que possibilitou a construção de duas categorias. Na primeira categoria, estratégias utilizadas pelo enfermeiro para comunicar-se com os pacientes com comunicação prejudicada e a segunda categoria dificuldades encontradas em relação á comunicação com esses pacientes. Os resultados identificaram que a comunicação com o paciente grave é um desafio para o enfermeiro.

**Palavras-chaves:** unidades de terapia intensiva; comunicação.

**ABSTRACT** | This study aims to identify which strategies have been used by nurses in intensive care units for patients with interaction with nursing diagnosis “impaired verbal communication”. This is a literature review. The research was guided by the following questions: How can we communicate with patients diagnosed with impaired verbal communication in the intensive care unit nurses and strategies that are used to communicate with these patients? After reading the full articles was conducted grouping the information which enabled the construction of two categories. In the first category, strategies used by nurses to communicate with patients with impaired communication and the second category difficulties in relation to communication with these patients. The results indicate that communication with the patient is a serious challenge for nurses.

**Keywords:** intensive care units; communication.

**RESUMEN** | Este estudio tiene como objetivo identificar las estrategias que han sido utilizadas por las enfermeras en las unidades de cuidados intensivos para los pacientes con la interacción con el diagnóstico de enfermería “deterioro de la comunicación verbal”. Se trata de una revisión de la literatura. La investigación se basó en las siguientes preguntas: Cómo podemos comunicarnos con los pacientes diagnosticados con la comunicación verbal perjudicada en las enfermeras de la unidad de cuidados intensivos y estrategias que se utilizan para comunicarse con estos pacientes Después de leer los artículos completos se realizó agrupando la información que permitió la construcción de dos categorías. En la primera categoría, las estrategias utilizadas por las enfermeras para comunicarse con los pacientes con problemas de comunicación y las dificultades de segunda categoría en relación a la comunicación con los pacientes. Los resultados indican que la comunicación con el paciente es un serio reto para las enfermeras.

**Palabras claves:** unidades de cuidados intensivos; lá comunicación.

## Lidiane Santos de Moraes

Enfermeira. Residente de Enfermagem. Escola de Enfermagem Alfredo Pinto. Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro – UNIRIO.

## Renata Flávia Abreu Silva

Enfermeira. Professora Assistente do Departamento de Enfermagem Médico-cirúrgica. Escola de Enfermagem Alfredo Pinto. Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro – UNIRIO.

## Juliana Faria de Albuquerque Lima

Enfermeira. Residente de Enfermagem. Escola de Enfermagem Alfredo Pinto. Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro – UNIRIO.

## Marcos Andrade Silva

Enfermeiro. Mestrado em Enfermagem-UNIRIO. Professor Assistente da Universidade Gama Filho. Presidente do Centro de Estudos do Hospital Estadual Getúlio Vargas.

## Introdução

A comunicação com o paciente busca entender as suas expressões, os seus anseios, as suas inquietações de forma que se possa contribuir para a eficácia do tratamento. Compreender suas necessidades vai além de uma assistência tecnicista, centrado apenas na patologia. É fundamental que o enfermeiro desenvolva uma visão que capture os desejos do paciente e que se dedique a compreender o significado das suas expressões não permitindo que prevaleçam somente as atribuições profissionais<sup>1</sup>. É através da interação com o paciente que este

Recebido em: 10/07/2018  
Aprovado em: 30/08/2018

profissional pode compreender as necessidades de cada indivíduo, obter as informações necessárias para traçar um plano terapêutico e envolver o paciente em seu tratamento. Mas como interagir com o paciente quando este se encontra impossibilitado de comunicar-se verbalmente?

Na unidade de terapia intensiva (UTI) é possível observar que muitos pacientes estão intubados ou traqueostomizados, conectados e dependentes de ventiladores mecânicos. Esta intervenção bastante comum em UTI limita a comunicação verbal dos pacientes, o que torna necessária a implantação de uma assistência que perceba os recursos alternativos de uma comunicação não verbal e que atenda as reais necessidades dos pacientes e de seus familiares<sup>2</sup>.

A comunicação pode ser dividida em duas categorias: verbal e não verbal. A comunicação verbal está associada às palavras expressas por meio da fala ou da escrita, enquanto que a comunicação não verbal é desenvolvida através de gestos, silêncio, expressões faciais, postura corporal, entre outros. Engloba-se também nesta última categoria a comunicação através do toque. Esta forma de interação é considerada como uma das maneiras mais importantes de comunicação não verbal, podendo enviar mensagens tanto positivas quanto negativas para o paciente, dependendo do contexto em que ocorra<sup>3</sup>. O toque deve ser analisado de acordo com sua duração, localização, a exemplo de áreas mais sensíveis, mais externas ou mais próximas do coração, velocidade de aproximação do outro, seja abrupto ou gradual<sup>4</sup>. É importante também observar a intensidade ou pressão exercida através do toque no outro, frequência e sensação provocada, se causa reação de conforto ou desconforto na pele ao receber ou transmitir o estímulo<sup>4</sup>. Há estudos que comprovam que o toque é capaz de provocar alterações em paciente internados na UTI. De acordo com Lynch<sup>5</sup>, o toque de familia-

res, enfermeiros e médicos pode levar a alterações do ritmo cardíaco do paciente. Ainda neste estudo, observou-se que ao toque das mãos dos enfermeiros os batimentos cardíacos dos pacientes envolvidos no estudo diminuíram. Portanto, na comunicação há uma movimentação de troca entre as pessoas que estão se relacionando, significando que não existe um fluxo de comportamento

**"Estudos mostram que o enfermeiro intensivista, convive com dobras na escala, falta de colegas, interações não programadas, entre outros. Nessas condições, muitas vezes sobrecarregado pelas atividades deixa a comunicação com o paciente em segundo plano"<sup>16</sup>**

numa só direção. Sendo assim, mesmo que sem intenção, de uma forma ou de outra haverá a transmissão de mensagens uma vez estabelecida a interação<sup>6</sup>. Partindo-se dessas considerações, assim como a comunicação verbal, a comunicação não verbal é uma das competências que precisa ser desenvolvida pelo enfermeiro e pelos demais profissionais da saúde. Isso possibilitará expandir a habilidade de compreender as mensagens implícitas ou explícitas, que me-

diam a relação com o paciente<sup>7</sup>. Compreende-se que o enfermeiro precisa olhar o cliente não apenas como uma patologia a ser tratada, mas como um ser humano que é composto de mente, corpo e, alma sendo esses três elementos inseparáveis. O ser humano é, portanto, único e encontra-se em constante interação com o outro e o ambiente que os cercam. Diante disso, a vivência das autoras gerou os seguintes questionamentos: Quais as estratégias utilizadas para a interação com pacientes com diagnóstico de enfermagem "comunicação verbal prejudicada"? Quais estratégias o enfermeiro têm utilizado para comunicar-se com esses pacientes? Tendo como objetivo Identificar quais estratégias tem sido utilizadas por enfermeiros de unidades de terapia intensiva para a interação com pacientes com diagnóstico de enfermagem: "comunicação verbal prejudicada" descritas em literatura. A escolha do tema para este estudo se deu através da vivência das autoras como enfermeiras residentes em uma unidade de terapia intensiva de um hospital público de grande porte localizado no município do Rio de Janeiro. Durante a atuação das referidas autoras nesta unidade foi possível por diversas vezes traçar o diagnóstico de enfermagem "comunicação verbal prejudicada". Na unidade de terapia intensiva grande parte dos pacientes internados apresentam a necessidade do suporte de uma via de ventilação artificial encontrando-se, portanto, intubados ou traqueostomizados e por vezes sedados. Diante deste quadro encontrou-se uma grande dificuldade no que se refere à comunicação com pacientes nessas condições.

#### Metódo

Este estudo refere-se a uma pesquisa bibliográfica e exploratória, pois tem como finalidade proporcionar maior familiaridade com o problema, com vistas a torná-lo mais explícito<sup>8</sup>. A pesquisa foi guiada pelos seguintes ques-

**Quadro 1. Matriz com os artigos selecionados**

Ano	Autor	Título	Fonte	Objetivos	Principais resultados
2003	Zinni, GR; Maria; Silva, JP; Telles STR.	Comunicar-se com o paciente sedado: vivência de quem cuida.	Revista Latino-Americana de Enfermagem.	Compreender o comunicar-se com o paciente sedado, a partir da perspectiva das enfermeiras que cuidam desses pacientes.	Como interagir com pacientes sedados aparentemente incapazes de se expressar?
2007	Silva, RMO; Souza, JG; Tavares, JL.	Comunicação enfermeira e paciente na unidade de tratamento intensivo.	Revista Baiana de Enfermagem.	Identificar às dificuldades e facilidades encontradas no processo de comunicação, assim como descrever a comunicação como instrumento terapêutico, além das formas de se melhorar a comunicação com o paciente na UTI.	Identificar às dificuldades e facilidades encontradas no processo de comunicação, assim como descrever a comunicação como instrumento terapêutico, além das formas de se melhorar a comunicação com o paciente na UTI.
2008	Barlem ELD, Rose-nhein DPN, Lunardi VL, Lunardi Filho WD.	Comunicação como instrumento de humanização do cuidado de enfermagem: experiências em unidade de terapia intensiva.	www.fen.ufg.br/revista	Conhecer como os pacientes perceberam o processo de comunicação implementado pela equipe de enfermagem, identificar quais as percepções sobre os cuidados prestados pela equipe de enfermagem e situações vivenciadas neste ambiente relacionadas ao processo de comunicação.	Como pacientes perceberam o processo de comunicação implementada pela equipe de enfermagem, identificar quais as percepções sobre os cuidados prestados pela equipe de enfermagem e situações vivenciadas neste ambiente relacionadas ao processo de comunicação.
2008	Silva, RMO; Souza, JG; Tavares, JL.	O toque afetivo na visão do enfermeiro	Revista Brasileira de Enfermagem	Investigar a concepção do enfermeiro sobre o toque afetivo como ferramenta da promoção de cuidado e identificar o seu significado no cuidado de enfermagem e o momento onde ele é utilizado como instrumento de cuidado.	O toque caracteriza-se, portanto, como uma forma de comunicação não verbal entre o cliente e o enfermeiro.
2009	Schneider CC, Biele-mann VLM, Sousa AS, Quadros LCM, Kantorski LP	Comunicação na unidade de tratamento intensivo, importância e limites- visão da enfermagem e familiares.	Ciências e Cuidados de Saúde.	Identificar a comunicação estabelecida pela equipe de enfermagem para desenvolver o relacionamento interpessoal com pacientes de Unidade de Tratamento Intensivo e seus familiares e detectar como esse grupo percebe esta questão.	A comunicação estabelecida pela equipe de enfermagem para desenvolver o relacionamento interpessoal com pacientes de Unidade de Tratamento Intensivo e seus familiares e detecta como esse grupo percebe esta questão.
2011	Santana JCB, Dutra BS, Silva RCL et al.	Comunicação não verbal nas unidades de terapia intensiva: percepção dos enfermeiros.	Revista pesquisa: cuidados fundam. [online]	Compreender o significado da comunicação não verbal na assistência aos pacientes em ventilação mecânica.	Compreender o significado da comunicação não verbal na assistência aos pacientes em ventilação mecânica.

Fonte: Dados da pesquisa.

tionamentos: De que forma podemos nos comunicar com os pacientes com diagnóstico de comunicação verbal prejudicada na unidade de terapia intensiva e que estratégias o enfermeiro têm utilizado para comunicar-se com esses pacientes? Diante disso, foi realizado um levantamento bibliográfico, através da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), especificamente nas bases LILA-

CS (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde), BDENF (Base de Dados de Enfermagem) e SCIELO (Scientific Electronic Library Online). Utilizamos para a busca os seguintes descritores: Unidades de Terapia Intensiva e comunicação. Os critérios de inclusão dos artigos no estudo foram: ser artigo científico, publicado nos últimos doze anos, em língua portugue-

sa, estar disponível na íntegra e remeter ao objetivo do estudo. A partir dos descritores, inicialmente foram encontrados 162 publicações. Dessas, 06 foram selecionadas conforme os critérios de inclusão. Os artigos foram incluídos em uma matriz contendo as seguintes informações: ano, autor, título, fonte e ênfase do artigo. Após a leitura dos artigos na íntegra foi realizado o agru-

pamento das informações o que possibilitou a construção de duas categorias. As categorias são empregadas para se estabelecer classificações. Nesse sentido, trabalhar com elas significa agrupar elementos, ideias ou expressões em torno de um conceito capaz de abranger tudo isso<sup>9</sup>.

### Discussão

Após a leitura dos artigos foi possível classificá-los em duas categorias: estratégias utilizadas pelo enfermeiro para comunicar-se com os pacientes com diagnóstico de comunicação verbal prejudicada e as dificuldades encontradas por eles. Segue a matriz com os artigos selecionados no Quadro 1.

No que se refere à primeira categoria – Estratégias utilizadas pelo enfermeiro para comunicar-se com os pacientes com diagnóstico de comunicação verbal prejudicada – podemos observar que é um desafio para o enfermeiro a comunicação com pacientes graves. Sendo assim, faz-se necessária a criação de alternativas de comunicação com esses pacientes e também que seja estabelecida uma comunicação terapêutica efetiva.

Faz-se necessário a utilização dos princípios básicos que incluem falar de modo claro e devagar, em tom de voz natural, empregar palavras simples ou utilizar gestos e expressões faciais, deixando tempo para que o paciente demonstre que compreendeu a mensagem e responda. O ambiente deverá ser pobre em ruídos que possam causar distração, deturpando e dificultando a compreensão da mensagem. Estudos mostram que uma das alternativas utilizadas pelo enfermeiro é a comunicação não verbal. A comunicação não verbal pode ser usada de duas formas: comunicação planejada, em que há utilização de cartões de visualização contendo letras, desenhos e números pertinentes ao tipo de mensagem que se pretende enviar a um receptor específico; e a não planejada, quando se utiliza técnica de

comunicação espontânea com os gestos, postura e movimento corporal, juntamente com os escritos do paciente e do enfermeiro. Assim, a comunicação não verbal adquire maior importância para os pacientes graves na interação com os profissionais que lhes assistem e a percepção de suas necessidades deve ser uma aptidão mantida em contínuo processo de aperfeiçoamento<sup>10</sup>. Ao investigar os aspectos não verbais, referem que para humanizar a assistência de

**"O enfermeiro  
por ser o profissional  
que mais interage  
com o paciente deve,  
necessariamente,  
estabelecer uma  
forma de contato  
que transcende  
os procedimentos  
técnicos"**

enfermagem é preciso que o enfermeiro compreenda e tenha consciência da comunicação não verbal, salienta que é preciso que o profissional esteja atento aos sinais não verbais e à linguagem corporal do cliente, para que se entendam os sentimentos manifestados, muitas vezes não expressos verbalmente<sup>11</sup>. Ainda na comunicação não verbal, podemos

destacar o toque. O toque proporciona conforto, calor humano e transmite-se a mensagem de que o paciente não está só diante da dor e do sofrimento. O toque caracteriza-se, portanto, como uma forma de comunicação não verbal entre o cliente e o enfermeiro, onde é possível estabelecer empatia na relação, dependendo do sentimento exteriorizado nessa atitude<sup>12</sup>.

O enfermeiro por ser o profissional que mais interage com o paciente deve, necessariamente, estabelecer uma forma de contato que transcende os procedimentos técnicos, buscando para tal estabelecer de forma empática (sentimento de identificação) a relação enfermeiro/paciente. Isso pode ser sinalizado pelo profissional de diversas formas, indo ao encontro de Beck<sup>13</sup>, quando essa diz que a principal ferramenta de comunicação entre o enfermeiro e o paciente é a empatia, podendo o profissional alcançá-la observando as reações que provoca nas outras pessoas e também refletindo sobre suas experiências, sendo essa relação, enfermeiro/paciente, a própria essência do propósito da enfermagem. Em um estudo realizado por Barlem<sup>14</sup>, foi possível evidenciar que a internação em uma UTI ainda desencadeia sentimentos de insegurança e sofrimento tanto para o paciente como para a sua família. Os membros da equipe de enfermagem, em sua maioria, apresentam estratégias de comunicação, sejam verbais ou não verbais para lidar com os pacientes, mesmo quando sedados, durante a realização dos diferentes procedimentos e cuidados.

Com relação à segunda categoria - dificuldades encontradas pelo enfermeiro com o paciente com diagnóstico de comunicação prejudicada na unidade de terapia intensiva - podemos destacar que estudos mostram que há aspectos que dificultam o processo de humanização na unidade de terapia intensiva: as relações interpessoais entre as equipes, o despreparo dos profissionais da saúde

para o que tange aos princípios, e o pouco tempo que estes profissionais possuem para se dedicar ao paciente devido às rotinas pré-estabelecidas<sup>15</sup>.

As muitas atividades desempenhadas pelo enfermeiro também é uma dificuldade encontrada, pois a percepção desse profissional pode estar diminuída no dia a dia, o que irá prejudicar a interpretação dos atos verbo-gestuais do paciente<sup>16</sup>.

Estudos mostram que o enfermeiro intensivista, convive com dobras na escala, falta de colegas, internações não programadas, entre outros. Nessas condições, muitas vezes sobrecarregado pelas atividades deixa a comunicação com o paciente em segundo plano<sup>16</sup>. Podemos destacar também as condições clínicas apresentadas pelo paciente. Estudos mostram que uma das dificuldades encontrados em relação a comunicação com o paciente crítico é o grau de sedação em que este se encontra, em decorrência da ausência de respostas aos estímulos<sup>17</sup>. Outra dificuldade relaciona-se com o

fato de estarmos na era da tecnologia, onde o monitoramento do paciente ocorre por meio de uma tela, sem que haja a necessidade do contato direto com esse, o que favorece o distanciamento dos profissionais de saúde, em especial, dos médicos e dos enfermeiros e as falhas na comunicação em virtude de os profissionais, muitas vezes, priorizarem os procedimentos técnicos, esquecendo-se da comunicação, que, como elemento primordial do relacionamento interpessoal, favorece a interação humana<sup>18</sup>.

## Conclusão

Podemos concluir que a comunicação com o paciente graves é um desafio para o enfermeiro, portanto o desenvolvimento de uma comunicação efetiva com o mesmo deve ser um dos objetivos, ao planejar e implementar a assistência de enfermagem.

Comunicar-se com o paciente em uma unidade de terapia intensiva, vai além de uma explicação sobre um pro-

cedimento, é necessário que ocorra uma empatia, ou seja, o sentimento de identificação do enfermeiro.

Dessa forma é necessário que o enfermeiro tenha alternativas para comunicar-se com os pacientes com diagnóstico de comunicação verbal prejudicada, tais como, sinais, escritas ou desenhos, porém este ainda é um desafio a ser discutido pelos profissionais que atuam nas unidades de terapia intensiva.

Apesar da limitação pela escassa produção científica a respeito do tema, este estudo atendeu ao objetivo proposto, uma vez que possibilitou identificar as estratégias utilizadas pelo enfermeiro para a interação com o paciente crítico em uso de ventilação mecânica. Os resultados alcançados poderão contribuir para a reflexão dos profissionais que prestam assistência a estes pacientes em relação à importância das estratégias de comunicação com os mesmos, além de incentivar novas produções científicas. 🐦

## Referências

1. Santana JCB. Dilemas éticos vivenciados por acadêmicos de enfermagem em Unidades de Terapia Intensiva. São Paulo, 2006. Dissertação [dissertação], Centro Universitário São Camilo. Mestrado em Bioética.
2. Santana JCB, Dutra BS, Silva RCL et al. Comunicação não verbal nas unidades de terapia intensiva: percepção dos enfermeiros. R. pesq.: cuid. fundam. [online] 2011. abr/jun; 3(2):1912-23.
3. Blondis MN.; JACKSON BE. Nonverbal communication with patients: back to human touch. 2.ed. New York: John Wiley, 1982. cap 1. p. 2-29: What is nonverbal communication?
4. Weiss SJ. The language of touch. Nurs.Res., v.28, n.2, p.76-80, 1979.
5. Lynch JJ. The simple act of touching. Nursing 1978; 8(6):32-6
6. Watzlawick P, Beavin JH, Jackson DD. Pragmática da comunicação humana. São Paulo (SP): Cultrix; 1967.
7. Silva LMG, Brasil VV, Guimarães HCQP, Savonitti BHRA, Silva MJP. Comunicação não verbal: reflexões acerca da linguagem corporal. Rev Latino-am Enfermagem. 2000; 8(4):52-8.
8. Figueiredo NMA. Método e Metodologia na Pesquisa Científica. São Paulo: Difusão Editora; 2004.
9. Minayo MCS (Org.). Pesquisa social: teoria, método e criatividade. Petrópolis, RJ : Vozes, 2004.
10. Silva RMO. Comunicação com os pacientes impossibilitados de falar: concepções de enfermeiras intensivistas. Dissertação [mestrado]. Salvador: Escola de Enfermagem/Universidade Federal da Bahia; 2001.
11. Castro RBR, Silva MJP. A comunicação não-verbal nas interações enfermeiro-usuário em atendimentos de saúde mental. Rev. Latino-Am. Enfermagem [online]. 2001, vol.9, n.1, pp. 80-87. ISSN 0104-1169.
12. Dias AB, Oliveira L, Dias DG, Santana MG. O toque afetivo na visão do enfermeiro. Rev. bras. enferm. [online]. 2008, vol.61, n.5, pp. 603-607. ISSN 0034-7167.
13. Beck CLC. Sofrimento e esperança vivências com familiares de pacientes internados em UTI. In: Gonzales RMB, Beck CLC, Denardin ML. Cenários de cuidado: aplicação das teorias de enfermagem. Santa Maria: Pallotti; 1999. p. 61-157.
14. Barlem ELD, Rosenhein DPN, Lunardi VL, Lunardi FWD. Comunicação como instrumento de humanização do cuidado de enfermagem: experiências em unidade de terapia intensiva. Ver. Eletr. Enf. [Internet]. 2008; 10 (4): 1041-9. <http://www.fen.ufg.br/revista/v10/n4/v10n4a16.htm>.
15. Santana JCB, Dutra BS, Silva RCL et al. Comunicação não verbal nas unidades de terapia intensiva: percepção dos enfermeiros. Revista de Pesquisa: cuidado fundamental [online] 2011; Disponível em: < [www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/.../1316](http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/.../1316)>.
16. Silva, RMO, Souza JG, Tavares, JL. Comunicação enfermeira e paciente na unidade de tratamento intensivo. Revista Baiana de Enfermagem, Salvador, V 21, n 1, p. 55-63, Jan/Abr, 2007. Disponível em: < <https://repositorio.ufba.br/ri/bitstream/rii/1810/1/2883.pdf>>.
17. Zinni GR, Silva MJP, Telles STR. Comunicar-se com o paciente sedado: vivência de quem cuida. Revista Latino-Americana de Enfermagem. [ONLINE] 2003, vol.11, n.3. Ribeirão Preto MAI/JUN.
18. Schneider CC, Bielemann VLM, Sousa AS, Quadros LCM, Kantorski LP. Comunicação na unidade de tratamento intensivo, importância e limites- visão da enfermagem e familiares. Rev. Ciências e Cuidados de Saúde. 2009 Out/Dez; 8 (4): 531-539.