

A COMUNICAÇÃO TERAPÊUTICA DURANTE A INSTALAÇÃO DE TERAPIA ENDOVENOSA: USO DE SIMULAÇÃO FILMADA¹

Martha Landeros López²
Emília Campos de Carvalho³

O uso da comunicação terapêutica contribui para a qualidade da assistência de enfermagem, sobretudo nos procedimentos que causam medo e ansiedade ao paciente, como a instalação de terapia endovenosa. O trabalho buscou identificar a percepção de enfermeiras sobre uma comunicação terapêutica, durante a instalação de terapia endovenosa, apresentada em uma simulação filmada. Este estudo descritivo-exploratório foi realizado em uma cidade do México com 30 enfermeiros assistenciais e 12 docentes de enfermagem. Os passos metodológicos foram: Construção e validação do texto; Filmagem do texto com atores e validação; Apresentação do vídeo aos enfermeiros e aos docentes e aplicação de questionário semi-estruturado para identificar as técnicas de comunicação terapêutica presentes na simulação; a percepção da qualidade da comunicação enfermeiro-paciente; a percepção de semelhanças entre a sua prática e a simulação; e as dificuldades para utilização destas técnicas na prática cotidiana. Os participantes consideraram como "bom" o relacionamento interpessoal apresentado; identificaram as técnicas de comunicação terapêutica que majoritariamente correspondem à descrição da experiência e expressão de pensamentos e sentimentos; não foram encontradas diferenças substanciais entre docentes e enfermeiros. A dificuldade mais freqüente para utilizar técnicas comunicativas foi atribuída aos problemas do paciente para se relacionar.

DESCRITORES: comunicação; cuidados de enfermagem; educação em saúde

THE THERAPEUTIC COMMUNICATION DURING INSTALLATION OF ENDOVENOUS THERAPY: THE USE OF VIDEO-TAPED SIMULATION

The use of therapeutic communication contributes to nursing care quality, mainly in procedures that cause fear and anxiety in patients, such as the installation of endovenous therapy. This study aimed to identify how nurses perceive therapeutic communication during the installation of endovenous therapy, as shown in a filmed simulation. This exploratory-descriptive and comparative study was developed in a Mexican city and involved 30 clinical nurses and 12 nursing faculty. The methodological process was: Construction and validation of textual content; Filming textual content with actors and validation; Presentation of the video to nurses and faculty and application of the semistructured questionnaire to identify therapeutic communication techniques in the simulation; perception of nurse-patient communication quality; perception of similarities between care practice and simulation; and difficulties to use these techniques in daily practice. Participants perceived the interpersonal relationship shown as "good"; they identified therapeutic communication techniques, which mostly corresponded to the description of the experience and expression of thoughts and feelings; no substantial difference was found between the perceptions of educational and care personnel. The most frequent difficulty to use communicative techniques was attributed to patients' problems to establish relations.

DESCRIPTORS: communication; nursing care; health education

LA COMUNICACIÓN TERAPÉUTICA DURANTE INSTALACIÓN DE VENOCLISIS: USO DE LA SIMULACIÓN FILMADA

El uso de la comunicación terapéutica contribuye para la calidad de la atención de enfermería, sobre todo en los procedimientos que causan miedo y ansiedad en el paciente, tales como la instalación de venoclisis. El objetivo de este estudio fue evaluar la percepción de enfermeras sobre una comunicación terapéutica durante la instalación de venoclisis, mostrada en una simulación filmada. Se realizó estudio descriptivo-exploratorio en una ciudad de México; la población fue de 30 enfermeros y 12 docentes. Los pasos metodológicos fueron: Construcción y validación de un contenido de texto; Filmación del contenido de texto con actores y validación; Presentación del video y aplicación de cuestionario semiestructurado para identificar las técnicas de comunicación terapéutica presentes en la simulación; la percepción de la calidad de la comunicación enfermero-paciente; la percepción de similitudes entre su práctica y la simulación; y las dificultades para utilización de estas técnicas en la práctica cotidiana. Los participantes consideraron "buena" la relación interpersonal mostrada; identificaron técnicas de comunicación terapéutica, que en su mayoría correspondieron a la categoría de descripción de la experiencia y expresión de pensamientos y sentimientos; no se encontraron diferencias sustanciales entre docentes y personal asistencial. La dificultad más referida para utilizar técnicas comunicativas fue el problema del paciente para relacionarse.

DESCRIPTORES: comunicación; atención de enfermería; educación en salud

¹ Trabalho extraído da parte da Tese Doutorado, apoiado parcialmente pelo PROMEP - San Luis Potosí, SLP. México; ² Doutor em Enfermagem, Professor da Facultad de Enfermería de la Universidad Autónoma de San Luis Potosí, e-mail: mlandero@uaslp.mx; ³ Orientador, Professor Titular da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, da Universidade de São Paulo, Centro Colaborador da OMS para o desenvolvimento da pesquisa em enfermagem, e-mail: eccdava@usp.br

INTRODUÇÃO

Vários autores assinalam que o instrumento mais terapêutico em uma interação com o paciente é o próprio profissional. Esse processo requer o uso consciente de técnicas comunicativas durante as interações⁽¹⁻²⁾.

As técnicas de comunicação terapêutica são consideradas guias, estratégias, bem como diretrizes a serem utilizadas na interação com o paciente, que não devem apenas ser memorizadas automaticamente. Ao utilizá-las, o enfermeiro deve considerar o conhecimento e a criatividade necessários para a situação específica. O caráter verbal e não verbal destas técnicas requer o desenvolvimento de habilidades para se criar um clima terapêutico⁽³⁻⁴⁾.

Segundo um dos modelos mais conhecidos na enfermagem brasileira⁽³⁻⁴⁾, as três categorias fundamentais da comunicação terapêutica são: 1) Técnicas que ajudam a descrição da experiência e a expressão de pensamentos e sentimentos, mais utilizadas no início da relação e permitem estabelecer um clima de confiança; 2) Técnicas que ajudam a clarificação da comunicação verbal, utilizadas quando se requer maior esclarecimento sobre o que o paciente esta falando; e 3) Técnicas que ajudam a validação da comunicação verbal, que permitem a existência de um significado comum quanto ao que foi expresso.

Na primeira categoria estão agrupadas as seguintes técnicas: Permanecer em silêncio/uso terapêutico do silêncio; Ouvir reflexivamente; Verbalizar aceitação; Verbalizar interesse; Usar frases incompletas; Repetir comentários feitos pelo paciente; Repetir as últimas palavras ditas pelo paciente; Fazer pergunta; Fazer perguntas relativas aos dados comunicados; Introduzir problema relacionado; Devolver pergunta feita pelo paciente; Usar frases descritivas; Manter o paciente no mesmo assunto; Permitir ao paciente que escolha o assunto; Colocar em foco a idéia principal; Verbalizar dúvidas; Dizer não; e Estimular a expressão de sentimentos subjacentes⁽³⁻⁴⁾.

A segunda categoria contempla as técnicas Estimular comparações; Solicitar que esclareça os termos incomuns; Solicitar que determine o agente da ação; e Descrever os eventos em seqüência lógica. A terceira categoria inclui Repetir a mensagem do

paciente; Pedir ao paciente para repetir o que foi dito; e Resumir o que foi dito na interação⁽³⁻⁴⁾.

Uma das motivações para a realização deste estudo é que a qualidade dos serviços de Enfermagem avalia-se em duas dimensões⁽⁵⁾, a técnica e a interpessoal, esta última compreendida como o trato digno evidenciado pela comunicação, a confiança e o respeito pelo paciente.

A comunicação terapêutica pode ser empregada durante a realização de procedimentos técnicos, por exemplo, na instalação de terapia endovenosa, realizada freqüentemente pela enfermeira(o) procedimento este já identificado como situação problema na assistência de enfermagem.

Com respeito ao desempenho da equipe de enfermagem durante a técnica de punção venosa, um estudo evidenciou alguns itens com desempenho inadequado; dentre estes, destacam-se os aspectos comunicativos relacionados à orientação do paciente durante um procedimento e a identificação de anormalidades. Conclui-se que tais aspectos podem ser controlados por meio da comunicação adequada⁽⁵⁾.

Este estudo tem como propósito contribuir para o fortalecimento de habilidades comunicativas durante o cuidado de enfermagem, em consonância às recomendações da humanização da assistência⁽⁶⁻⁷⁾. Para tanto, utilizou-se uma simulação gravada, no âmbito da enfermagem. Em poucos estudos se observa o uso de técnicas que reproduzem realidades, de forma simulada, com o propósito de oferecer um panorama controlado das variáveis que se desejam explorar, sobretudo nos casos onde se pode sofrer a influência da presença de um observador⁽⁸⁾.

Os objetivos do presente estudo foram: 1) Identificar a percepção dos enfermeiros docentes e assistenciais sobre a qualidade da comunicação enfermeira-paciente durante a instalação de terapia endo-venosa, apresentada em uma simulação filmada; 2) Identificar a percepção de semelhança entre a interação da simulação e a prática cotidiana em sua área de atuação. 3) Identificar o que mais se destaca da interação simulada. 4) Listar as técnicas de comunicação terapêutica identificadas corretamente pelos docentes e o enfermeiros assistenciais quando observam a simulação filmada. 5) Identificar as dificuldades manifestadas pelos docentes e enfermeiros assistenciais para a utilização de técnicas de comunicação terapêutica durante a instalação de endovenosa na prática hospitalar.

METODOLOGIA

Realizou-se um estudo descritivo, exploratório e transversal.

A população estudada foi constituída por 42 enfermeiros: 12 docentes de uma Faculdade de Enfermagem do México que trabalham em turno único, sendo 11 do sexo feminino (92%) e 1 do sexo masculino (8%); destes, 10 tinham licenciatura (83%) e 2 eram mestres (17%); e 30 enfermeiros assistenciais de um serviço de cirurgia do México, 11 dos quais trabalham em turno diurno (36,6%), 7 em período vespertino (23,3%) e 12 em turno noturno (40%), sendo somente 2 do sexo masculino (7%), 8 com licenciatura e 22 enfermeiros apenas graduados. Os critérios de inclusão foram prestar assistência a pacientes adultos hospitalizados e assinar o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

O processo metodológico foi realizado em três etapas apresentadas a seguir.

1ª etapa. Construção e validação de conteúdo de texto "terapia endovenosa". Nesta etapa, redigiu-se o conteúdo de um texto que refletiu a realidade quotidiana, baseada na observação de enfermeiros interagindo com pacientes hospitalizados durante procedimento de terapia endovenosa, além da experiência das autoras. A situação escolhida permitiu a inclusão de técnicas de comunicação terapêutica^(3,4). A seleção da temática se justificou por: constituir um procedimento hospitalar realizado freqüentemente pelas enfermeiras; requerer a utilização de técnicas de comunicação para reduzir a ansiedade do paciente, e ser realizado em um período de tempo que permite à enfermeira desenvolver um relacionamento interpessoal com o paciente. O conteúdo do texto contendo 44 diálogos, bem como a identificação de cada uma das técnicas correspondentes, foram validados por peritos com base nos critérios: congruência da situação, inclusão das técnicas de comunicação terapêutica e linguagem utilizada pelos personagens.

2ª etapa. Filmagem e validação da situação "terapia endovenosa". Nesta etapa, contrataram-se atores profissionais para desempenhar os personagens "enfermeira" e "paciente" em laboratório de procedimentos de enfermagem; as cenas foram baseadas no conteúdo do texto validado. O vídeo resultante também foi validado por peritos quanto a critérios como: a qualidade da técnica audiovisual, o ambiente simulado, a caracterização dos personagens, e as técnicas de comunicação terapêutica incluídas.

As técnicas incluídas na simulação filmada foram selecionadas pela clareza da sua descrição, a gradação apresentada para aprofundar o relacionamento interpessoal, além de serem factíveis de serem aplicadas em qualquer contato da enfermeira com o paciente durante a prática hospitalar.

3ª etapa. Apresentação da simulação filmada à população e aplicação de questionário semiestruturado. O vídeo foi apresentado aos docentes e enfermeiros assistenciais, conforme disponibilidade de horários e turnos de trabalho. Os participantes observaram o vídeo duas vezes, sendo aplicado o questionário a cada um dos participantes.

Os instrumentos elaborados pelas autoras foram: **A) simulação filmada.** Os atores representaram 44 cenas filmadas e editadas em um vídeo com duração de 10 minutos e 49 segundos em formatos o VHS e DVD. Este instrumento mostrou o relacionamento interpessoal enfermeiro-paciente durante a instalação de terapia endovenosa. Foram incluídas 24 técnicas de comunicação terapêutica das 25 técnicas propostas por Stefanelli⁽³⁾; não foi exemplificada a técnica "solicitar que esclareça os termos incomuns". **B) Questionário semiestruturado.** Consta de informações gerais dos participantes, bem como de questões. A primeira parte das questões pretendeu identificar a percepção dos participantes sobre o relacionamento interpessoal mostrado no vídeo (como os profissionais consideraram que foi o relacionamento interpessoal enfermeiro-paciente mostrado no vídeo; se esta situação reflete a relação que se estabelece de maneira quotidiana no serviço onde eles trabalham; que parte do vídeo chamou mais a sua atenção com respeito à interação enfermeiro-paciente) e identificar as técnicas de comunicação terapêutica contidas no vídeo. Para tanto, foram apresentados 18 fragmentos das cenas filmadas, para as quais cada um dos participantes deveria anotar o número da técnica terapêutica empregada naquele diálogo. Para facilitar a resposta e o processo de registro foram apresentados os nomes das 25 técnicas, cada uma com um número específico.

A segunda parte contou com perguntas sobre as dificuldades mais freqüentes no uso das técnicas no turno e local de atuação dos profissionais. O questionário foi validado com 5 enfermeiras com características semelhantes as da população estudada. O resultado sugeriu a mudança de uma parte do formato de apresentação do instrumento.

A coleta dos dados foi realizada de junho até agosto de 2004, após autorização pelo Comitê de Ética em Pesquisa. O processamento dos dados obtidos nas questões abertas foi realizado de forma manual. Os dados foram agrupados em categorias, conforme está apresentado nas tabelas a seguir.

O conteúdo de texto foi utilizado para agrupar as respostas sobre a comunicação terapêutica. O processo da análise e a discussão dos dados foram realizados com vistas aos objetivos estabelecidos e a revisão da literatura. Foram estabelecidas medidas de tendência e proporção.

RESULTADOS

Os resultados estão apresentados na seqüência dos objetivos propostos. Quanto à avaliação da qualidade da interação apresentada em simulação (objetivo 1) e a semelhança com sua realidade (objetivo 2), os **docentes** perceberam o relacionamento interpessoal mostrado no vídeo terapia endovenosa predominantemente como "bom" (67%, n=8) e consideraram que ele refletiu de maneira "freqüente" o que se estabelece no serviço (50%, n=6). Os **enfermeiros assistenciais** também perceberam o relacionamento interpessoal principalmente como "bom" (60%, n=18). Assinalaram predominantemente a resposta "muito freqüente" no turno diurno (45,5%, n=5) e vespertino (43%, n=3); no turno noturno o perceberam predominantemente como "freqüente" (41,7%, n=5). Ao indagar sobre a parte do vídeo *que mais chamou atenção* sobre o relacionamento interpessoal enfermeiro-paciente (objetivo 3), 37,5% (n=6) do grupo de **docentes** indicaram "não permitir ao paciente explicar o que sente", 25% (n=4) das respostas assinalaram "redução da ansiedade e exercícios respiratórios", realizados pela enfermeira do vídeo; no 12,5% (n=2) consideraram o "uso da linguagem técnica"; 12,5% (n=2) manifestaram a "falta de atenção, interesse e contato visual"; 12,5% (n=2) relataram "importância das vivências do paciente no relacionamento", dentre outras. Quanto aos **enfermeiros assistenciais**, a parte do vídeo que mais chamou sua atenção foi "explicação sobre o procedimento", no turno diurno (46,2%, n=6) e no turno noturno (66,7%, n=10). No turno vespertino, em quase a metade das respostas (44,6%, n= 4), foi mencionado "Confiança que se estabeleceu".

O objetivo 4 procurou identificar as *técnicas de comunicação terapêutica identificadas* pelos docentes e enfermeiros assistenciais ao observarem a simulação filmada. Das 24 técnicas de comunicação terapêutica inseridas na situação, 20 foram identificadas corretamente pelos docentes. Ressalta que de algumas técnicas obtiveram as freqüências mínimas. Somente em 33% das situações as técnicas foram identificadas corretamente. As técnicas foram consideradas como freqüentes quando apresentaram freqüência = à média das respostas corretas para cada uma delas.

Segundo as respostas dos **docentes**, das 18 técnicas inseridas na categoria das que ajudam à descrição da experiência e expressão de pensamentos e sentimentos, somente 4 foram identificadas corretamente e consideradas freqüentes (verbalizar interesse; verbalizar aceitação; fazer pergunta e usar frases descritivas). Das três técnicas que ajudam à clarificação da comunicação verbal, incluídas no vídeo, uma delas foi freqüentemente identificada (descrever os eventos em seqüência lógica), dentre as 3 que ajudam a validar a comunicação verbal, nenhuma foi identificada como freqüente.

No que diz respeito aos resultados dos **enfermeiros assistenciais** do turno **diurno**, 23% das situações mostraram as técnicas identificadas corretamente. Foram identificadas 16 das 24 técnicas; destas 3 foram consideradas freqüentes. No **vespertino**, os enfermeiros identificaram 15 das 24 técnicas em apenas 22% das situações; destas, 3 foram consideradas freqüentes e identificadas corretamente. Quanto ao turno **noturno**, foram identificadas 18 técnicas correspondentes a 28% de respostas corretas para as situações apresentadas; destas, 5 técnicas foram freqüentes.

As técnicas de comunicação terapêutica identificadas pelos sujeitos constam da Tabela 1.

Majoritariamente, as técnicas de comunicação terapêutica identificadas pelos enfermeiros assistenciais correspondem à categoria das que ajudam na descrição da experiência e expressão de pensamentos e sentimentos. Dentre as técnicas que ajudam à clarificação da comunicação, somente uma foi referida freqüentemente pelos enfermeiros dos turnos vespertino e noturno. Apontase de novo que as técnicas que ajudam a validar a comunicação verbal não foram identificadas como freqüentes.

Tabela 1 - Técnicas de comunicação terapêutica identificadas e corretamente pelos enfermeiros assistenciais, no vídeo "terapia endovenosa", segundo o turno. San Luis Potosí, SLP., México. Junho-agosto 2004

Técnicas	Turno		
	Diurno	Vespertino	Noturno
Verbalizar interesse	X		X
Fazer pergunta relativa aos dados comunicados	X	X	X
Usar frases descritivas	X	X	X
Descrever os eventos em seqüência lógica		X	X
Introduzir o problema relacionado			X

Tanto os docentes como os enfermeiros assistenciais selecionaram, com maior frequência, dentre as técnicas inseridas no relacionamento enfermeiro-paciente, aquelas que ajudam a descrever a experiência e a expressão de pensamentos e sentimentos, conforme explicado por Stefanelli⁽³⁾.

As técnicas identificadas corretamente, pelos docentes e enfermeiros assistenciais dos três turnos, foram: "fazer pergunta relativa aos dados comunicados" e "usar frases descritivas". Alguns dos fragmentos colocados nas cenas da simulação filmada onde se encontravam estas técnicas estão apresentados a seguir:

[...] Bom, entendo, às vezes as coisas saem de forma imprevista... e você disse que se sente preocupado de estar no hospital. Qual é a sua preocupação? [...] (fazer pergunta relativa aos dados comunicados).

[...] Vamos ver Sr. Pérez, vou introduzir a agulha e ao retirá-la.....vou conectar a mangueira que vem deste frasco com soro. É como colocar uma mangueira de água em uma torneira para evitar que derrame... [...] (Usar frases descritivas).

Com relação às **técnicas que não foram identificadas** no relacionamento interpessoal mostrado no vídeo, os docentes não mencionaram 4 delas: "permanecer em silêncio", "permitir que o paciente escolha o assunto que quer tratar", "pedir ao paciente para repetir o que foi dito" e "repetir as últimas palavras ditas pelo paciente".

Os resultados das técnicas de comunicação terapêutica que não foram identificadas pelos enfermeiros assistenciais nos três turnos estão apresentados na Tabela 2.

Tabela 2 - Técnicas de comunicação terapêutica não identificadas pelos enfermeiros assistenciais no vídeo "Terapia Endovenosa", segundo o turno. San Luis Potosí, SLP., México. Junho-agosto 2004

Técnicas	Turno		
	Diurno	Vespertino	Noturno
Permanecer em silêncio	X	X	X
Ouvir reflexivamente	X	X	X
Usar frases incompletas	X	X	X
Repetir comentários feitos pelo paciente	X	X	X
Repetir as últimas palavras ditas pelo paciente	X	X	X
Resumir o que foi dito durante a interação	X	X	X
Devolver a pergunta feita pelo paciente	X		
Solicitar que precise o agente da ação	X	X	
Repetir a mensagem do paciente para esclarecer		X	
Pedir ao paciente para repetir o que foi dito		X	

No geral, 11 técnicas não foram identificadas pelos sujeitos.

As dificuldades expressas pelos docentes e os enfermeiros assistenciais para a utilização das técnicas de comunicação terapêutica durante instalação de terapia endovenosa na prática hospitalar (objetivo 5) foram classificadas em quatro grupos: Estado de saúde do paciente, problemas do paciente para se relacionar, problemas da enfermeira para se relacionar, e sobrecarga de trabalho (Tabelas 3 e 4).

Na categoria estado de saúde do paciente estão agrupadas as respostas relacionadas aos problemas de assistência, às doenças neurológicas e aos problemas sensoriais. Na categoria problemas do paciente para se relacionar foram incluídos os aspectos como a falta de colaboração, agressividade, depressão, não querer falar, dentre outros. Na categoria os problemas do enfermeiro para se relacionar foram consideradas respostas como a falta de habilidade comunicativa, o estado emocional e a falta da disposição. Na categoria sobrecarga de trabalho foram incluídas respostas como tempo insuficiente, excesso no número de pacientes, turno noturno, excesso de atividades, e atividades rotineiras. Conforme conta na tabela 3, destaca-se a resposta de "problemas técnicos" que se refere às especificidades do procedimento, como a possível contaminação do ambiente durante o diálogo.

Tabela 3 - Dificuldades expressas pelos docentes para utilizar as técnicas de comunicação terapêutica durante a instalação de "Venocllisis". San Luis Potosí, SLP., México. Junio-agosto 2004

Dificuldades	No.	%
Estado de saúde do paciente	6	25
Problemas do paciente para se relacionar	6	25
Problemas do enfermeiro para se relacionar	3	12,5
Sobrecarga de trabalho	2	8,5
Problemas técnicos	4	15,5
Não existem	1	5
Não respondeu	2	8,5
Total	24	100

Os **docentes** nas suas respostas mencionaram "Estado de saúde do paciente" e "Problemas do paciente para se relacionar" como as dificuldades que obtiveram a maior porcentagem, ambas com 25% de ocorrência. Eles atribuíram ao paciente, principalmente, as dificuldades para o uso de comunicação terapêutica.

Os **enfermeiros assistenciais dos turnos diurno e noturno**, assinalaram, predominantemente, os "Problemas do paciente para se relacionar" (43,7%, n=7 e 57,2%, n= 12) e o turno **vespertino** a "Sobrecarga de trabalho" (27%, n= 3).

Tabela 4 - Dificuldades expressas pelos enfermeiros assistenciais para utilizar as técnicas de comunicação terapêutica durante a instalação de "terapia endovenosas", segundo turno. San Luis Potosí, SLP., México. Junho-agosto 2004

Dificuldades	Turno					
	Diurno		Vespertino		Noturno	
	No.	%	No.	%	No.	%
Problemas do paciente para se relacionar	7	43.7	2	18.2	12	57.2
Sobrecarga de trabalho	3	18.7	3	27	2	9.5
Problemas da enfermeira para se relacionar	3	18.7	2	18.2	1	4.7
Estado de saúde do paciente	2	12.5	2	18.2	4	19
Resposta incorreta	0	0	2	18.2	1	4.7
Não respondeu	1	6.2	0	0	1	4.7
Total	16	100	11	100	21	100

Observou-se que os enfermeiros transferiram aos pacientes e as suas condições, os problemas para estabelecer um relacionamento terapêutico.

DISCUSSÃO

Com respeito aos objetivos do estudo, os participantes perceberam o relacionamento interpessoal enfermeira - paciente mostrado no vídeo

"terapia endovenosa" como "bom" e "frequente". Este resultado era se esperado, face ao propósito da situação de enfermagem contida na simulação filmada.

Quanto aos aspectos que mais chamaram a atenção dos sujeitos sobre o vídeo, os docentes referiram, em sua maioria, as barreiras da comunicação; os enfermeiros assistenciais mencionaram os aspectos técnicos da explicação do procedimento. Neste sentido, cabe assinalar que a percepção se realiza por dois processos diferentes, um geral e o outro focalizado. Este último é um processo consciente que tem relação com as atividades que o profissional realiza e com o conhecimento ou experiência em uma área determinada⁽⁹⁾, condição que parece ter permitido aos participantes uma observação e avaliação seletivas, de determinados aspectos da situação.

As técnicas de comunicação terapêutica identificadas corretamente na simulação filmada, tanto pelos docentes como pelos enfermeiros assistenciais, foram "fazer pergunta" e "usar frases descritivas". Considera-se possível que estas técnicas sejam usadas de maneira cotidiana pelos participantes na sua prática, portanto foram factíveis de serem identificados na situação proposta.

Todo profissional tem uma filosofia que orienta suas ações, e ainda que não tenha consciência dela, determina o papel que assume durante uma interação, as suas atitudes ou comportamentos⁽¹⁰⁾. Frente a isto é possível questionar como a enfermeira entende a comunicação terapêutica em um relacionamento interpessoal?

As técnicas que implicam em fazer perguntas permitem ao paciente sentir que estamos atentos e com interesse na sua situação. Assim, outras técnicas que devem complementá-las incluem "verbalizar aceitação", "colocar em foco a idéia principal", "verbalizar dúvidas sobre o que foi dito pelo paciente" e "estimular a expressão se sentimentos subjacentes".

Quanto à técnica "Usar frases descritivas", esta é empregada frequentemente ao se oferecer informações sobre procedimentos ou atividades, dentre outros^(1,4). Entretanto, esta técnica pode perder seu valor se utilizada autoritariamente em forma de ordens para que o paciente desenvolva alguma atividade⁽⁴⁾.

A enfermeira pode fazer um procedimento técnico enquanto estabelece um relacionamento interpessoal como quando informa ao paciente a ação que desenvolve usando frases descritivas. Um estudo

referiu que o 55% dos 29 entrevistados avaliaram como satisfatória a ocasião em que foram informados que se punçionariam suas veias⁽¹¹⁾.

As técnicas que se identificaram corretamente na simulação filmada, corresponderam às que ajudam a descrever a experiência e expressar pensamentos e sentimentos, técnicas que não implicam a tomada de decisão e não auxiliam o paciente na busca de solução de seus problemas; estas técnicas são válidas para iniciar um clima de confiança, mas não para se aprofundar no relacionamento⁽⁴⁾.

A ausência de validação no processo de comunicação pode constituir uma fonte de conflito, pois corre-se o risco de interpretar o que foi dito pelo paciente com base nos valores próprios do enfermeiro⁽⁴⁾.

Tanto os docentes como os enfermeiros assistenciais consideraram, em sua maioria, que as dificuldades para utilizar as técnicas de comunicação terapêutica são devidas aos problemas dos pacientes para se relacionarem, bem como aos seus problemas de saúde. Além disso, a maioria referiu que não tem dificuldades para utilizar as técnicas de comunicação terapêutica. Um estudo sobre conhecimentos sobre depressão em pacientes revelou, dentre outros dados, que a enfermeira não percebe ou não assume que tem um importante papel na assistência deste problema; conclui que a falta de conhecimento dificulta a identificação do problema e limita o profissional apenas à tarefa como de orientação da medicação para aprimorar adesão ao tratamento, aspecto que envolve menor comprometimento⁽¹²⁾. De acordo com esse estudo, é possível que a falta de conhecimento ou habilidades sobre as técnicas de

comunicação terapêutica limite a enfermeira na identificação de suas necessidades, e que a percepção de “bom” relacionamento interpessoal seja sinônimo de dar apenas explicações ao paciente sobre os procedimentos que irá realizar.

CONCLUSÃO

O estudo permitiu identificar as técnicas de comunicação terapêutica na situação observada; os docentes e os enfermeiros assistenciais perceberam o relacionamento interpessoal enfermeiro-paciente mostrado no vídeo tal como se esperava; não foram identificadas diferenças substanciais dos dados obtidos dos docentes e dos enfermeiros assistenciais. Ambos identificaram as técnicas que não auxiliam a tomada de decisões para ajudar a solucionar problemas; ao que parece são as técnicas com as quais se encontram mais familiarizados; o enfermeiro atribui ao paciente e à sua condição de saúde a dificuldade para estabelecer comunicação terapêutica; predominantemente os participantes se identificam como não tendo dificuldades para utilizar as técnicas de comunicação terapêutica.

O emprego das técnicas de comunicação terapêutica favorece o cuidado de enfermagem, e o seu uso deve ser estimulado entre os enfermeiros; a apresentação do vídeo favoreceu a representação de um cuidado, deliberadamente organizado com as técnicas terapêuticas e com controle, que dificilmente poderiam ser empregadas numa situação real. Considera-se útil aplicar esta tecnologia no ensino de comunicação terapêutica.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Cibanal L, Arce MC, Carballal MC. Técnicas de comunicación y relación de ayuda en las ciencias de la salud. España: Elsevier; 2003.
2. Santos I, Figueiredo NMA, Padilha MICS, Souza SORS, Machado WCA, Cupello AJ. Enfermagem assistencial no ambiente hospitalar. Realidade, Questões. Soluções. São Paulo (SP): Atheneu; 2004.
3. Stefanelli MC. Ensino de técnicas de comunicação terapêutica enfermeira-paciente. [dissertação]. Ribeirão Preto (SP): Escola de Enfermagem/USP; 1985.
4. Stefanelli MC, Carvalho EC. organizadoras. A comunicação nos diferentes contextos da Enfermagem. Barueri (SP). Manole: 2005.
5. Torres MM, Andrade D, Santos CB. Punção venosa periférica: avaliação de desempenho dos profissionais de Enfermagem. Rev Latino-am Enfermagem 2005 mayo-junio; 13(3):299-304.
6. Tena TC, Arroyo CG. Recomendaciones específicas para Enfermería sobre el proceso de Terapia Endovenosa. Desarrollo Científico Enfermería 2004 noviembre-diciembre; 12(10):309-14.
7. Secretaría de Salud (MX). Programa Nacional de Salud 2001-2006. Cruzada Nacional por la Calidad de los Servicios de Salud: Indicadores para Enfermería. México: Secretaría de Salud; 2004.
8. Galante AC, Aranha JÁ, Beraldo L, Pelá NTR. A vinheta como estratégia de coleta de dados de pesquisa em Enfermagem. Rev Latino-am Enfermagem 2003 mayo-junio; 11(3):357-63.
9. Nogueira-Martins MCF. Humanização das relações assistenciais: a formação do profissional de saúde. 2ª. ed. São Paulo (SP): Casa do Psicólogo; 2002.
10. Benjamin A. A Entrevista de Ajuda. São Paulo (SP): Martins Fontes; 2001.

11. Arreguy-Sena C, Matsuda LM, Carvalho EC, Évora YDM. O processo de comunicação da satisfação da equipe de Enfermagem na atividade de punção venosa periférica. In: Carvalho EC, Mendes IAC. organizadoras. Comunicação como meio de promover saúde: Relatos de pesquisas 7º. Simpósio Brasileiro de Comunicação Enfermagem. Ribeirão Preto: FIERP; 2000. p.105-9.
12. Silva MCF, Furegato ARF, Costa ML Júnior. Depressão pontos de vista e conhecimento de enfermeiros da Rede Básica de Saúde. Rev Latino-am Enfermagem 2003 enero-febrero: 11(1):7-13.