POLARIDADES VIVENCIADAS POR ESTUDANTES DE ENFERMAGEM NA APRENDIZAGEM DA COMUNICAÇÃO: PERSPECTIVAS DO PENSAMENTO COMPLEXO¹

Camila Dalcól*
Mara Lúcia Garanhani**
Lígia Fahl Fonseca***
Brígida Gimenez Carvalho****

RESUMO

A comunicação é uma competência a ser alcançada na formação do enfermeiro. O objetivo deste estudo foi compreender as polaridades vivenciadas pelos estudantes de enfermagem no desenvolvimento da competência de comunicação. Estudo qualitativo compreensivo, tipo estudo de caso, realizado com 55 acadêmicos de um Currículo Integrado de enfermagem de uma universidade pública que tem a comunicação como um de seus temas transversais. A coleta de dados foi realizada por meio de grupos focais, que foram gravados, filmados, transcritos na íntegra e submetidos à análise de conteúdo. Os resultados foram discutidos de acordo com o pensamento complexo de Edgar Morin. Todos os preceitos éticos foram atendidos. Os resultados apontaram algumas polaridades vivenciadas no processo de ensino e aprendizagem da comunicação: teoria e prática, comunicação verbal e não verbal, silêncio e fala. Na perspectiva do pensamento complexo e do princípio dialógico, as dualidades apresentadas neste estudo, mesmo sendo aparentemente contraditórias, devem ser compreendidas como inseparáveis e complementares, de modo que seu entrelaçamento torne o ensino da comunicação mais abrangente e integrado.

Palavras-chave: Enfermagem. Educação em enfermagem. Comunicação.

INTRODUÇÃO

A enfermagem é uma ciência que tem como fundamento prestar cuidados aos indivíduos, a fim de manter a saúde e a dignidade humana. Assim a comunicação torna-se um elemento essencial no processo do cuidar, constituindo o alicerce das relações interpessoais. A complexidade comunicativa excede o uso das palavras, sendo também percebida pela linguagem corporal demonstrada por gestos, expressões e emoções, possuindo papel significativo na humanização do cuidado⁽¹⁾.

Dessa forma, a comunicação na enfermagem vai além de um instrumento básico, devendo ser uma competência interpessoal a se alcançar. A formação do enfermeiro tem passado por transformações e mudanças no decorrer dos últimos anos, pautadas, sobretudo, pelos

direcionamentos das Diretrizes Curriculares Nacionais para o ensino de graduação em Enfermagem (DCNENF), que elegem a comunicação como uma das cinco competências gerais a serem desenvolvidas⁽²⁾.

Nesse contexto, as estruturas acadêmicas para a formação do enfermeiro têm incentivado o raciocínio clínico, a integração entre teoria e prática, a aprendizagem ativa e a flexibilidade curricular, no reconhecimento da multidisciplinaridade, na valorização do pensamento crítico e criativo e na utilização de metodologias ativas⁽³⁾.

Pensar no ensino da enfermagem sob a perspectiva de Edgar Morin é pensar no ensino de forma complexa e contextualizada. Morin define a complexidade como aquilo que é tecido conjuntamente, em que há junção, conjunto, universo, considerando que todas as coisas estão interligadas, exercendo influência umas sobre as

¹Extraído da dissertação intitulada como "Comunicação na formação do enfermeiro: reflexões na perspectiva dos estudantes e do pensamento complexo" apresentada ao programa de mestrado da Universidade Estadual de Londrina (UEL), no ano de 2016.

*Enfermeira. Mestre em enfermagem. Docente de Enfermagem do Instituto Federal do Paraná. Londrina, PR, Brasil. E-mail: kamila_dalcol@hotmail.com

**Enfermeira. Doutora em enfermagem. Docente do Departamento de Enfermagem da Universidade Estadual de Londrina (UEL). Londrina, PR, Brasil. E-mail: maragara@hotmail.com

***Enfermeira. Doutora em enfermagem. Docente do Departamento de Enfermagem da UEL, PR, Brasil. E-mail: ligiafahl@gmail.com

****Enfermeira. Doutora em enfermagem. Docente do Departamento de Saúde Coletiva da UE. Londrina, PR, Brasil. E-mail: brigidagimenez@gmail.com

outras. O autor defende que, no pensamento complexo, existe um movimento dialógico cujas polaridades devemos considerar, pois, apesar de possuírem definições antagônicas, torna-se desejável considerá-las próximas, de maneira que se complementem⁽⁴⁾.

Observamos que, no processo de formação do enfermeiro, o desenvolvimento da competência da comunicação deveria incluir a reflexão sobre a dialogicidade presente no ato de comunicar-se. Assim, ponderada essa questão, torna-se relevante buscar compreender o processo de ensino e aprendizagem da comunicação em um Currículo Integrado de enfermagem, que aborda este tema de maneira transversal, durante as quatro séries do curso.

Consolida-se, dessa forma, a interrogação deste estudo: Os estudantes de enfermagem vivenciam polaridades no desenvolvimento da competência de comunicação durante sua formação?

O objetivo da pesquisa foi compreender as polaridades vivenciadas por estudantes de enfermagem no desenvolvimento da competência de comunicação. Pretende-se contribuir para o debate e reflexão sobre o ensino e aprendizagem das habilidades comunicacionais na formação da competência de comunicação do futuro enfermeiro.

METODOLOGIA

Pesquisa de abordagem qualitativa, compreensiva, do tipo estudo de caso, realizada por meio de grupos focais com estudantes de enfermagem. Justificamos o uso do estudo de caso, por já o conduzir com um curso de enfermagem que desenvolve Currículo Integrado há mais de quinze anos e possui alguns diferenciais de outras instituições, entre eles o fato de adotar temas transversais em seu processo de ensino e aprendizagem, sendo a comunicação um desses temas. Assim o local de estudo foi o curso de enfermagem de uma universidade pública do sul do Brasil, de regime anual, ofertando 60 vagas por meio de vestibular, com duração de quatro anos em período integral, totalizando 4.152 horas⁽⁵⁾.

Para a viabilização dos grupos focais, a pesquisadora principal convidou os estudantes em sala de aula, apresentando o objetivo e interesses do estudo, bem como estratégias que

seriam adotadas na coleta de dados. Após o levantamento, fez-se novo convite por mensagens eletrônicas, confirmando a data e local da realização da coleta de dados. O critério de inclusão foi ser estudante regularmente matriculado em uma das quatro séries do curso de enfermagem. Foram excluídos os estudantes que realizaram parte do curso em outras instituições de ensino.

A coleta de dados ocorreu em outubro de 2014 e agosto de 2015. O intervalo de tempo entre as coletas se deu em razão de greve na instituição. A pesquisadora principal desta pesquisa coordenou os grupos focais, com a colaboração da docente orientadora e de duas observadoras. Estas fizeram anotações de apoio para auxiliar na transcrição.

Para a aproximação do tema em estudo, inicialmente, exibiu-se para os estudantes dos grupos focais o vídeo intitulado “Enfermagem – Nós fazemos a diferença!”, com duração de 5 minutos, disponibilizado no *You Tube*⁽⁶⁾, que aborda o cotidiano do profissional enfermeiro, com fundo musical e declarações de pacientes homenageando o trabalho do enfermeiro. Optou-se pelo vídeo por possibilitar a visualização dos diferentes tipos de comunicação.

Na sequência, conduziu-se o grupo focal com as seguintes questões: Como a comunicação está sendo desenvolvida no curso de enfermagem? Gostaria que vocês falassem de alguma experiência relacionada com a comunicação. Os grupos focais foram audiogravados. A matriz curricular do curso também foi utilizada como recurso de apoio: impressa em folha sulfite, separada por série, foi disponibilizada aos estudantes durante os grupos focais para auxiliá-los nessa análise.

Com a participação de 55 estudantes, foram realizados seis grupos focais: dois com a primeira série (18), dois com a segunda (19), um com a terceira (11) e um com a quarta série (7). Justifica-se a realização de mais de um grupo focal por série em virtude do número de interessados em participar da pesquisa, buscando seguir o rigor metodológico que o grupo focal propõe: variando de 7 a 12 alunos por grupo, no intervalo de 60 a 90 minutos.

As discussões resultantes dos grupos focais foram transcritas na íntegra e submetidas à análise de conteúdo proposta por Bardin⁽⁷⁾,

seguindo três etapas — pré-análise, exploração do material e tratamento dos resultados —, que englobam a codificação e a inferência.

Durante a análise de conteúdo dos relatos dos estudantes, buscamos temas que, no decorrer da formação deles, se referissem às polaridades vivenciadas no processo de ensino e aprendizagem do tema transversal comunicação. Os resultados foram discutidos de acordo com o pensamento complexo de Edgar Morin, abordando o princípio dialógico.

Os participantes foram informados dos objetivos da pesquisa, da audiogravação, do anonimato e, por fim, solicitou-se a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Para preservar o anonimato dos entrevistados, os grupos focais foram representados pelas letras GF, seguidas do número da série. Foram utilizadas as letras “a” e “b”, quando houve a realização de mais de um grupo focal da mesma série; para se referir aos estudantes, optou-se pela letra E, seguida do número do aluno dentro do grupo focal.

O estudo contemplou a aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa da instituição de ensino à qual está vinculada a autora principal, conforme Resolução 466/12, com CAAE nº 18931613.5.0000.5231, em 18 de novembro de 2013.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

O princípio dialógico defende que conceitos aparentemente contraditórios são, na realidade, constitutivos e inseparáveis de um mesmo fenômeno complexo⁽⁴⁾. A dialógica possui o significado de entrelaçar o que está separado, como a razão e a emoção, o real e o imaginário, entre outros^(4,8). Pensar no ensino da comunicação na perspectiva dialógica possibilitou organizar os resultados em três categorias temáticas que a expressam: teoria e prática; comunicação verbal e não verbal; silêncio e fala. Essa organização visou compreender as polaridades vivenciadas pelos estudantes no ensino da comunicação, buscando abrandar as barreiras da sala de aula e o antagonismo presente nessas ações, de maneira que possam ser consideradas e reconstruídas em suas complementaridades e em sua indissociabilidade.

Teoria e prática

Teoria e prática têm sido debatidas há muito tempo por filósofos e estudiosos desafiados a construir o ato de ensinar. Todavia, ainda convivemos com atos educativos que denotam um olhar dicotômico. Este mesmo olhar foi encontrado nos estudantes de enfermagem que mencionaram atividades nas quais conteúdos e situações envolvendo aspectos comunicacionais eram trabalhados teoricamente, por vezes, de maneira idealizada e sem relação com a prática. Afirmaram que, ao deparar com a realidade, percebiam a dinâmica da comunicação de forma mais abrangente e complexa.

Porque dentro do hospital o paciente é lindo... quem está lá dentro não pode ser lindo, e isso a gente não aprende a lidar, porque dentro do hospital ninguém está feliz, e a gente aprende como se fosse lindo, na teoria. É que nem as aulas práticas: a gente vai tendo, mas não é aquilo na verdade, e a professora não fala isso – eu pelo menos não ouvi nenhuma professora falar: “Olha, a gente está aprendendo a amarrar o paciente e ele vai te morder, então toma cuidado, ou vai ser um detento, ele pode pegar sua pinça, então, toma cuidado”... Sabe, não tem isso. Acho que falta muito isso de não vai ser fácil, porque eu vejo que elas querem pintar muito, deixar lindo, mas não é; é linda a profissão, mas é muito difícil, e se ninguém ensinar a gente a tratar bem uma pessoa que vai te tratar mal, nós não seremos profissionais humanizados. (GF1aE5)

Os discentes destacaram a necessidade de, em momentos teóricos, debater e refletir sobre questões mais próximas da realidade, o que pode contribuir para que se tornem profissionais humanizados e aprendam a lidar com situações como as do relato. Autores defendem que é função das instituições de educação superior capacitar os estudantes de enfermagem em habilidades de comunicação e relações interpessoais^(9,10).

Alguns estudantes relataram que o desenvolvimento da comunicação ocorre na prática, não sendo possível aos professores ensinar esse tema somente de forma teórica, uma vez que precisam do ambiente, das situações e das pessoas para que esta habilidade se desenvolva.

Não tem como os professores ensinarem a gente na teoria, porque realmente a gente só vai aprender na prática, no estágio, porque não tem como eles ensinarem; a gente não está no ambiente para eles ensinarem. (GF1aE9)

A prática é essencial para o desenvolvimento de habilidades comunicativas nos estudantes de

enfermagem, sendo esse o momento em que são encorajados pelos professores a estabelecer comunicação com a equipe de saúde, paciente e familiares e, ao mesmo tempo, são identificadas suas fragilidades comunicativas^(10,11). A teoria, portanto, não anula aspectos da prática, e a prática não dilui os conhecimentos adquiridos na teoria, mantendo a complementaridade uma da outra.

Os acadêmicos do quarto ano, já no final de sua formação, conseguiram relacionar a teoria com a prática, principalmente durante o internato, ocasião em que elaboraram um portfólio fundamentando teoricamente os acontecimentos do cotidiano.

No primeiro ano, a gente escreve de uma forma que a gente acha, em síntese, mas acho que fica bem mais coerente agora que a gente está no internato, que a gente faz a síntese assimilando a teoria e a prática... Tudo é teoria e prática, então a gente cita autor, cita algumas coisas de pensamento seu, mas tudo relacionado: teoria e prática. Nós viemos crescendo do primeiro ano para cá, mas fica mais forte no 4º ano. (GF4E5)

Essa integração entre teoria e prática relatada pelos estudantes encontra consonância com as DCNENF, com suas indicações para transformações curriculares e com os pilares propostos para novas estruturas acadêmicas na formação do enfermeiro, que incentivam a indissociabilidade entre o saber e o fazer^(2,3).

Na perspectiva da complexidade, a dialógica teoria-prática exige esclarecimentos diferentes e complementares. Enquanto a teoria possui características mais explicativas, a vivência dinamiza a compreensão sobre determinado tema. Morin propõe mudanças no cenário educacional, defendendo que tal reforma deve iniciar-se com a reeducação dos educadores⁽⁴⁾. Desta forma, cabe ao docente religar os saberes entre teoria e prática, expondo na teoria a vivência concreta do real, e demonstrando na prática como o futuro profissional deverá atuar de forma interligada e contextualizada.

Durante as aulas teóricas, é necessária a contextualização prática, e, durante os estágios práticos, se faz indispensável o aprofundamento teórico. Quando os estudantes são colocados no contexto de trabalho da enfermagem, vivenciam situações que remetem às necessidades reais do indivíduo ou da sociedade, e essas experiências promovem o aprendizado, possibilitando-lhes tornarem-se mais críticos e reflexivos.

Comunicação verbal e não verbal

A comunicação humana engloba aspectos verbais e não verbais, que se fazem presentes e sincronizados no mesmo indivíduo. A comunicação verbal refere-se às palavras expressas, escritas ou faladas, e a não verbal, a qualquer outro recurso que favoreça o contato com o outro sem associação com palavras, podendo ser gestos, expressões, postura e até mesmo silêncio^(9,12). Tanto a comunicação verbal como a não verbal foram relatadas pelos acadêmicos em suas vivências com pacientes e familiares — na maioria das vezes, de modo separado — durante as práticas acadêmicas.

Observamos que os estudantes vivenciaram delicadas situações de comunicação verbal entre profissionais de saúde e usuário ou familiares.

Uma experiência com a verbal, assim, a gente estava na unidade, daí o paciente foi transferido da masculina para tisiologia, aí tinha uma acompanhante de um senhorzinho que estava lá do lado do paciente que tinha sido transferido, daí o técnico falou assim: “É, eu acho que o seu marido perdeu o amigo lá, que ele não volta mais”. Eu não sou de ficar impressionado, mas também não fiquei normal; você está no hospital, a pessoa pode morrer, vai da enfermidade dele, mas o modo como ele falou para senhorinha... (GF1bE8)

Nos depoimentos, os estudantes identificaram a comunicação verbal como elemento fundamental no processo de cuidar, em que as palavras foram vistas como ferramentas importantes.

A comunicação verbal interfere diretamente na relação entre enfermeiro e paciente; uma vez que os profissionais de enfermagem são os mais próximos dos pacientes e da família, devem comunicar-se de maneira adequada, orientando-os e buscando aliviar seus anseios, medos e angústias durante o adoecimento⁽¹³⁾.

A comunicação não verbal foi percebida como predominante nas relações entre estudantes e pacientes ou familiares. Os alunos enfatizaram que, por várias vezes, precisaram utilizar estratégias não verbais para se aproximar de pacientes de diferentes faixas etárias e em situações diversificadas.

Mas a não verbal, eu acho que predomina. Eu sou o palhaço, então o palhaço, ele não é só chegar conversando: ele tem que chegar, olhar o paciente e ver se ele está te autorizando entrar no quarto e interagir com você. Não é você entrar lá a hora que você quer; o quarto não é seu. Você tem que entrar,

olhar, sentir o acolhimento. Se ele está querendo, se ele não quer, se tem uma criança com medo; só no olhar você já tem que descobrir tudo isso. Aí, depois, você tem que ver por onde você vai começar a interagir com ele, se é pelo familiar, se é pelo brinquedo que está ali com ele... (GF1bE1)

Procedimento que até é simples, mas que acabam sendo muita dor, ela sentia muita dor, qualquer dor que ela sentia. Aí cheguei perto dela, ela já segurou minha mão, aí já segurei a mão dela, aí ela ficou só olhando para mim, e eu continuei olhando para ela, enquanto outra pessoa fazia o procedimento que estava terminando nela, e eu fiquei muito feliz, mesmo pouquinho, ter ajudado ela naquele momento. (GF4E3)

A expressão do pensamento se faz 7% por meio de palavras, 38% com sinais paralinguísticos, que envolvem entonação de voz e velocidade da fala, e 55% por meio dos sinais corporais. Sendo assim, a comunicação não verbal representa mais de 90% dos sinais que chegam ao cérebro por meio da audição, visão, respiração e toque⁽¹²⁾. Aprender a comunicar-se de forma não verbal é importante para as interações intersubjetivas no âmbito pessoal, social e, principalmente, profissional, a fim de ampliar o cuidado e a promoção em saúde⁽¹⁴⁾.

Os dois tipos de comunicação não devem, entretanto, ser compreendidos de maneira isolada: a comunicação verbal não exclui a não verbal, como se fosse inexistente, ou vice-versa. Por mais que apresentem conceitos distintos e opostos, devem, sob o ponto de vista de Morin, ser encarados como inseparáveis e complementares⁽⁴⁾.

Os estudantes vivenciaram experiências comunicativas nas quais perceberam essa integração entre os dois tipos de comunicação. Ao se comunicarem com os pacientes durante os procedimentos, por meio verbal, receberam deles *feedback* não verbais, trazendo significado para o processo comunicativo. Este achado é apoiado pela literatura, porque reforça que a comunicação é o fornecimento ou troca de uma mensagem, seja ela verbal ou não verbal^(1,9,12).

A gente estava fazendo HGT de todo mundo; daí tinha um senhor, ele estava entubado e ele não estava respondendo, aí eu falei: e agora? Aulas anteriores falaram que a audição é o último sentido que acaba, daí eu cheguei no senhor, falei com ele, expliquei tudo certinho, mesmo sem ter a resposta dele, e daí descobri levemente a mão dele; a hora que eu fui pegar, ele puxou. Se eu não tivesse falado — está

vendo?, desrespeito —, mas aí eu continuei, daí eu terminei tudo direitinho, e aí a hora que eu fui para jogar aqui, eu já agradei, terminarmos, muito obrigado, ele já foi puxando a mão, ou seja, entende. Então a comunicação ali foi importante. (GF2aE3)

Eu acho que todo mundo entrou em contato com a A.C., de oito anos, mas ela não falava. A gente fazia os cuidados cantando com ela, conversando... E não era só chegar lá no quarto e fazer o que tinha que fazer e sair: a gente dava uma atenção para ela, ela era bem responsiva, não falava, mas dava risada. (GF3E8)

Os profissionais de enfermagem devem adquirir a competência em comunicação humana e terapêutica, que é essencial para a realização de um cuidado humanizado, verdadeiro, consciente e transformador⁽¹⁵⁾.

Destacamos a compreensão e as vivências em relação à comunicação verbal e não verbal que estiveram presentes nos depoimentos dos estudantes. Integrar saberes que inicialmente são apresentados de maneira descontextualizada, desconectada e fragmentada é o grande desafio para a educação do futuro enfermeiro, englobando e responsabilizando os agentes desta construção — educador e educando.

Fala e silêncio

Embora diferentes teorias da linguística excluam o silêncio, aplicando significados somente ao verbal, conceituando-o como o oposto da linguagem, referindo-se ao não dito como uma “sobra” da comunicação, e não como parte dela, o silêncio é uma parte diferenciada da linguagem: é o espaço que permite a real significação⁽¹⁶⁾. A linguagem e o silêncio são dois elementos que constituem a comunicação, uma vez que os indivíduos, ao mesmo tempo, se expressam e se ocultam. Pensar no silêncio é colocar-se além dos limites do diálogo, percebendo a relação com o outro de forma complexa, contraditória e complementar⁽¹⁷⁾.

A fala e o silêncio estiveram presentes nas experiências vivenciadas pelos estudantes no processo comunicativo. Relataram algumas situações hostis vivenciadas com pacientes familiares e profissionais de saúde. Os relatos evidenciaram a importância da comunicação por meio da fala. No processo comunicativo, é preciso saber quando e o que falar, o momento de escutar e calar, assumir posturas de compreensão, aceitação

e afeto, estando mais próximo e acessível às necessidades das pessoas⁽⁹⁾.

Na MI tiveram situações assim, que tinha uma menina fazendo estágio comigo, que a gente tinha que fazer a pós-consulta, e no mesmo dia chegaram dois pacientes que estavam com a taxa de CD4 baixa e a carga viral alta, e teria que introduzir medicação, os antirretrovirais. Então eles saíram de lá arrasados; aí a primeira pessoa que eles vão ver é você. Eles chegavam na sala de pós-consultas chorando aos prantos, e você tem que manter a calma, não chorar junto com a pessoa e, ao mesmo tempo, lembrar de todas as orientações que você precisar dar para pessoa e acalmar a pessoa. São situações muito diferentes do que a gente aprende durante os anos, que nem no CID é HIV, tuberculose; para muitas pessoas é o fim da vida... Então passar por essas situações ajudou a dar uma amadurecida de como conversar com a pessoa: você tem que ser profissional, mas lembrar que a outra pessoa está sofrendo e ajudar ela. Então nisso ajudou muito também na comunicação. (GF4E3)

Algumas habilidades facilitam o processo de comunicação, e os indivíduos podem desenvolvê-las, como saber ouvir o outro, utilizar a comunicação face a face, que torna a mensagem mais completa e envolvente, colocar-se no mundo do receptor, indo ao encontro das expectativas do próximo, desenvolver a sensibilidade ou empatia, e distinguir o momento oportuno de enviar a mensagem. As palavras devem ser reforçadas pela ação, e a mensagem deve ser simples, direta e sem redundância, transmitida em linguagem clara, fazendo-se compreender⁽¹²⁾.

Ao vivenciarem situações delicadas, como a de morte, os estudantes relataram que não sabiam como falar ou agir e sentiram-se travados. Na ausência de palavras, entra em ação a comunicação não verbal e o silêncio. Esse tipo de comunicação permite a compreensão que vai além das palavras, levando em consideração a expressão dos sentimentos⁽¹⁾.

A minha dupla era responsável por uma família, uma senhora. A gente ficou lá várias vezes, ela sempre recebia a gente muito bem: servia café, fazia bolo e tudo mais. Aí teve um dia que a gente chegou lá, no último dia, a gente foi escrever uma cartinha, a minha dupla comprou um presente. Daí a gente bateu palmas lá, a filha dela saiu, ela falou assim: "Ah, a minha mãe morreu faz duas semanas". Eu travei assim, fiquei lá no portão da mulher, a menina entrou e eu fiquei lá... Talvez eu não soubesse como me comunicar, eu não sei o que aconteceu [...] e eu

não sabia assim o que falar para ela, o que eu vou falar para ela, não sei... Eu acho que também na hora de comunicar você tem que saber o que você falar. (GF2aE6)

Essa semana eu liguei para uma moça; estava perguntando sobre um senhor. Falei assim: Oi, tudo bom? Eu sou G., aqui do HU, queria conversar com o seu pai. "O meu pai está com o papai do céu!" Daí eu fiquei... Nunca tinha acontecido isso comigo, eu não sabia como reagir, tipo: Ah, ele morreu sábado, não sei o que... Daí eu travei, porque eu sempre ligo para várias pessoas, sempre: Ah, então está bom, tchau, tipo, sempre a pessoa está bem, a pessoa não teve nem infecção, não teve nada, então a pessoa está perfeita. Aí vem um "Ah, o meu pai morreu sábado". Então, foi super difícil, eu não sabia nem se eu falava assim, meus pêsames, se eu desligava, se eu falava, ah, então tá, porque eu percebi a voz dela assim, já começou a tremer, e ela queria meio que chorar e eu simplesmente travei. (GF2aE1)

O silêncio é uma forma de expressão que faz parte da comunicação não verbal, possuindo significados e sentidos. O silêncio faz parte do diálogo, sendo utilizado para suprir a linguagem e fortalecer a comunicação. Não é apenas a falta de palavras, o vazio, nem mesmo a sombra do verbal: é uma maneira diferente de significar, o silêncio significa algo⁽¹⁶⁾. O silêncio intencional⁽¹⁷⁾ pode demonstrar compaixão e respeito ao paciente, ser utilizado para reduzir a labilidade emocional dele, para apoiá-lo em reconhecer, processar e refletir sobre mudanças em sua saúde, garantindo que ele se sinta ouvido.

Mesmo sendo algo espontâneo, o sujeito reluta contra o silêncio, quando a palavra parece lhe faltar ou escapar, sendo compreendido como um acidente, uma falha, ou um buraco no processo comunicativo. Este fenômeno é percebido como algo perigoso e, uma vez que pode romper o diálogo, as pessoas têm necessidade de alimentar a troca de palavras, mesmo não sabendo o que e como falar⁽¹⁶⁾.

Reforçamos que é preciso ensinar e aprender a lidar com o silêncio, mesmo que seja difícil. Constatamos que os estudantes estão sendo ensinados a se comunicar, falar, escrever e utilizar os sinais não verbais, porém ainda não são orientados de forma consistente quanto ao silêncio. Um estudo⁽¹⁸⁾ enfatiza que aprender a calar-se não é fácil. Defende que o silêncio pedagógico pode provocar momentos de reflexão, quando os estudantes se veem forçados a um discernimento

mais profundo sobre determinados aspectos das práticas. Porém, para que o silêncio pedagógico gere essas reflexões, o estudante necessita de tempo, e deve haver uma relação pedagógica com o educador, baseada na confiança e no respeito mútuo.

À vista disso, ressaltamos a importância da interligação entre os conceitos de fala e silêncio, uma vez que a concepção simplificadora de cada conceito não é suficiente para compreender a complexidade da comunicação como um todo.

A complexidade busca o aprofundamento e a contextualização de determinado fenômeno, bem como o entrelaçamento de conceitos aparentemente contraditórios, para o alcance da compreensão do todo⁽⁸⁾. Nesse sentido, faz-se necessário que as instituições de ensino entrelacem os conceitos de teoria e prática, comunicação verbal e não verbal e fala e silêncio para o alcance da compreensão da comunicação como um todo.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Durante o processo de ensino e aprendizagem de comunicação, os estudantes de enfermagem vivenciaram polaridades que colaboraram para o desenvolvimento da referida competência.

A maneira como essas dualidades são abordadas no decurso da formação deve ser repensada. É preciso ensinar teoria e prática desde o início do curso, explicitando a realidade de forma clara e verdadeira, explorando os conceitos dos tipos de comunicação de forma complementar e indissociável, auxiliando o estudante a se comunicar em situações adversas e delicadas, ressaltando o momento oportuno para a linguagem e para o silêncio.

Na perspectiva do pensamento complexo e do princípio dialógico, as dualidades apresentadas neste estudo, ainda que aparentemente

contraditórias, devem ser compreendidas como inseparáveis e complementares, de modo que seu entrelaçamento torne o ensino da comunicação mais abrangente e integrado.

Para o alcance dessa complementaridade dos saberes, é necessário haver transformação na forma de pensar e agir de educadores e educandos. Esta transformação deve abandonar o pensamento que simplifica e reduz e avançar para o pensamento que abrange e integra, caminhando no sentido da construção compartilhada e respeitosa de significados e valores.

Uma vez que o ser humano é complexo, o cuidar em enfermagem torna-se igualmente complexo, devendo o futuro enfermeiro buscar desenvolver competências para desempenhar seu papel da melhor maneira. E para que desenvolva habilidades de comunicação, torna-se desejável que os professores se despertem para esta questão: que tratem a comunicação de forma aberta, contextualizada, globalizada, em suas multidimensionalidades, relacionando-a com o todo; que se utilizem da realidade nos serviços de saúde para criar novas possibilidades de aprendizado, novas oportunidades de reflexões, envolvendo ações verbais e não verbais, valorizando o silêncio pedagógico e intencional, apontando caminhos e escolhas em direção da construção de um cuidado mais humanizado em saúde.

Permanecem, assim, vários desafios relacionados aos resultados deste estudo. Destacamos aqueles que incitam às mudanças nas posturas de docentes e estudantes de enfermagem, bem como dos profissionais da área de saúde. Desejamos que as instituições de ensino criem espaços reflexivos visando possíveis reformulações no processo de ensino e aprendizagem da comunicação.

POLARITIES EXPERIENCED BY NURSING STUDENTS IN LEARNING THE COMMUNICATION: PERSPECTIVES OF THOUGHT COMPLEX

ABSTRACT

Communication is a competence to achieve in the training of nurses. The objective of this study was to understand the polarities experienced by nursing students in the development of communication skills. A comprehensive qualitative study, a case study, carried out with 55 students from an Integrated Nursing Curriculum of a public university that has communication as one of its transversal themes. The data collection performed through a focus group, in which they recorded, filmed, transcribed in full and submitted to content analysis. The results discussed according to the complex thinking of Edgar Morin. All ethical precepts have fulfilled. The results pointed out some polarities experienced in the teaching-learning process of communication: theory and practice, verbal and non-verbal communication, silence and speech. In the perspective of complex thinking and the dialogical principle, the dualities presented in this study, even

though apparently contradictory, must be understood as inseparable and complementary, so that their intertwining makes communication teaching more comprehensive and integrated.

Keywords: Nursing. Education in nursing. Communication.

POLARIDAD EXPERIMENTADA POR LOS ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA EN EL APRENDIZAJE DE LA COMUNICACIÓN: PERSPECTIVAS DE PENSAMIENTO COMPLEJO

RESUMEN

La comunicación es una habilidad que deben alcanzarse en la formación de enfermería. El objetivo de este estudio fue comprender las polaridades que experimentan los estudiantes de enfermería en el desarrollo de la competencia comunicativa. La comprensión de estudio cualitativo, un estudio de caso llevado a cabo con 55 estudiantes de un currículo integrado de enfermería en una universidad pública que tiene la comunicación como uno de sus aspectos de interés común. La recolección de datos se llevó a cabo a través de grupos de enfoque, en el que fueron escritos, cinematográficos, transcritos en su totalidad y se sometieron a análisis de contenido. Se discuten los resultados de acuerdo con el pensamiento complejo de Edgar Morin. Todo se cumplieron las normas éticas. Los resultados mostraron algunas polaridades con experiencia en la comunicación proceso de enseñanza-aprendizaje: teoría y práctica; la comunicación verbal y no verbal; el silencio y el habla. Desde la perspectiva del pensamiento complejo y el principio dialógico, las dualidades presentan en este estudio, a pesar de que aparentemente contradictoria, debe ser entendida como inseparables y complementarios, por lo que su entrelazamiento hace que la enseñanza de la comunicación más amplio e integrado.

Palabras clave: Enfermería. La educación de enfermería. Comunicación.

REFERENCIAS

1. Broca PV, Ferreira MA. Equipe de enfermagem e a comunicação: contribuições para o cuidado de enfermagem. *Rev Bras Enferm.* 2012 jan/fev; 65(1): 97-103.
2. Conselho Nacional de Educação (BR). Câmara da Educação Superior. Parecer nº 3, de 7 de novembro de 2001. Institui as diretrizes curriculares nacionais do curso de graduação em Enfermagem. Brasília, DF: Ministério da Educação e Cultura; 2001.
3. Salvador PTCO. Tecnologia no ensino de enfermagem. *Rev Baiana Enfermagem.* 2015 jan-mar; 29(1): 33-41.
4. Silva BPL. A teoria da complexidade e seu princípio educativo: as ideias educacionais de Edgar Morin. *Polyphonia.* 2011 jul-dez; 22(2): 241-54.
5. Garanhani ML, Vannuchi MTO, Pinto AC, Simões TR, Guariente MHDM. Integrated nursing curriculum in Brazil: a 13-year experience. *Creative Education.* 2013 Dec; 4(12): 66-74.
6. Silva VP. Enfermagem - nós fazemos a diferença! [vídeo] 2013 dez. [citado 2014 jul 12] Disponível em: <http://aenfermagem.com.br/filmes/nos-fazemos-diferenca/>
7. Bardin L. Análise de conteúdo. São Paulo: Edições 70; 2011.
8. Morin E. A cabeça bem-feita: repensar a reforma, reformar o pensamento. 22ª ed. Rio de Janeiro: Bertrand Brasil; 2015.
9. Mourão CML, Albuquerque AMS, Silva APS, Oliveira MS, Fernandes AFC. Comunicação em enfermagem: uma revisão bibliográfica. *Rev Rene.* 2009 jul-set; 10(3):139-45.
10. Santana AMB, Ferreira JA, Nogueira MF, Andrade LDF. Relacionamento interpessoal na prática universitária: desvendando a visão do discente. *Cienc Cuid Saúde.* 2015 out-dez; 14(4): 1513-9.
11. Braga EM, Oliveira KRE. Habilidades comunicativas: o desenvolvimento e o papel do professor sob a ótica de graduandos de enfermagem. In: Congresso Ibero-Americano em Investigação Qualitativa, 4; 2015, Aracaju. Actas... Aracaju; 2015. v. 1, p. 117-12.
12. Silva MJP. Comunicação tem remédio: a comunicação nas relações interpessoais em saúde. 8ª ed. São Paulo: Edições Loyola; 2011.
13. Gonçalves RMDA, Pereira MER, Pedrosa LAK, Silva QCG, Abreu RMD. A comunicação verbal enfermeiro-paciente no perioperatório de cirurgia cardíaca. *Cienc Cuid Saúde.* 2011 jan-mar; 10(1): 27-34.
14. Ramos AP, Bortagarai FM. A comunicação não-verbal na área da saúde. *Rev Cefac;* 2011.
15. Paes MR, Maftum MA. Comunicação entre equipe de enfermagem e pacientes com transtorno mental em um serviço de emergência. *Cienc Cuid Saúde.* 2013 jan-mar; 12(1):55-62.
16. Orlandi EP. As formas do silêncio: no movimento dos sentidos. 6ª ed. Campinas, SP: Ed. Unicamp; 2007.
17. Kemerer D. How to use intentional silence. *Nurs Stand.* 2016 Sep 7; 31(2): 42-4.
18. García MR, Moya JLM. The legacy of care as reflexive learning. *Rev Latino-Am Enferm.* 2016 jun; 24:e2711.

Endereço para correspondência: Camila Dalcól. Rua Amador Bueno, nº 250, apto 64A. Londrina, Paraná, Brasil. Cel: (43) 999856389, E-mail: kamila_dalcol@hotmail.com

Data de recebimento: 14/09/2016

Data de aprovação: 22/12/2016