

COMUNICAÇÃO NA UNIDADE DE TRATAMENTO INTENSIVO, IMPORTÂNCIA E LIMITES - VISÃO DA ENFERMAGEM E FAMILIARES¹

Ceci Cristilde Schneider*
Valquíria de Lourdes Machado Bielemann**
Afra Suelene de Sousa***
Lenice de Castro Muniz de Quadros****
Luciane de Prado Kantorski*****

RESUMO

O estudo identifica 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. É uma pesquisa qualitativa, realizada com quatro integrantes da equipe de enfermagem e dois familiares de pacientes internados em uma unidade de tratamento intensivo, totalizando seis participantes, em que foram utilizadas entrevista semiestruturada e observação. As informações foram agrupadas e analisadas em dois temas: 1) a importância da comunicação; e 2) os limites desta, na visão da enfermagem e da família. Evidenciou-se a valorização da comunicação nas relações interpessoais como forma de humanizar o cuidado, bem como a existência de déficit e falta de autonomia da equipe de enfermagem para a prestação de informações. Desvela-se a importância do agir comunicativo entre familiares, pacientes e equipe de enfermagem, visto que esse agir contribui para a prestação de um cuidado mais humanizado ante a fragilização dos envolvidos com a doença. Concluiu-se que a comunicação representa a base de sustentação das ações de enfermagem para qualificar o cuidado do paciente e dos familiares.

Palavras-chave: Comunicação. Pacientes. Relações profissional-família. Equipe de enfermagem. Unidades de Terapia Intensiva.

INTRODUÇÃO

A comunicação pode ser considerada um instrumento básico da enfermagem, contudo é uma capacidade a ser desenvolvida pela enfermeira, independentemente de sua área de atuação. É por meio da comunicação estabelecida com os pacientes e seus familiares que podemos compreendê-los em seu todo. Só assim poderemos identificar seus problemas e ajudá-los. Nesse sentido, se a enfermeira conseguir desenvolver uma boa comunicação qualificará sua assistência⁽¹⁾.

A comunicação é necessária no fazer da enfermagem, mas mesmo sendo essencial no exercício da prática profissional, ele nem sempre se realiza, pois vários aspectos negativos interferem no agir comunicativo dos envolvidos⁽²⁾. Acrescenta-se que a comunicação

é importante na assistência de enfermagem e determina a qualidade da relação enfermeira-paciente para que se alcancem os propósitos da enfermagem⁽³⁾. Dessa forma, é imprescindível entender que as estratégias de comunicação precisam estar presentes no fazer em enfermagem, visando ao fortalecimento das relações interpessoais desses profissionais com o grupo familiar.

Estamos na era tecnológica, em que 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 das enfermeiras. Não obstante, o cuidado extrapola o tecnicismo. Mesmo sendo a UTI um ambiente totalmente diferente de outras unidades, não dispensa a humanização da assistência, que é expressa pela atitude relacional dos profissionais de saúde com o paciente e seus

¹Desdobramento do projeto Comunicação como elemento significativo na prestação do cuidado humanizado ao paciente de UTI, desenvolvido pelas pesquisadoras na Faculdade de Enfermagem e Obstetrícia da Universidade Federal de Pelotas (UFPel).

*Enfermeira. Especialista em Saúde da Família. Gerente do Serviço de Enfermagem. E-mail: ceci.s@superig.com.br

**Enfermeira. Professora Adjunta da Faculdade de Enfermagem e Obstetrícia da UFPel. Mestre. E-mail: valvmb@gmail.com

***Enfermeira. Professora Adjunta da Faculdade de Enfermagem e Obstetrícia da UFPel. Mestre. E-mail: afrasus@uol.com.br

****Enfermeira. Professora substituta da Faculdade de Enfermagem e Obstetrícia da UFPel. Especialista em Saúde da Família e Saúde Mental. E-mail: lenicemuniz@pop.com.br

*****Enfermeira. Doutora. Professora Adjunta da Faculdade de Enfermagem e Obstetrícia da UFPel. Pesquisadora do CNPq. E-mail: kantorski@uol.com.br

familiares. Se o cuidado for mecanizado e pouco comprometido, resulta na desvalorização da assistência humanizada⁽⁴⁾. Nessas colocações fica explícita a necessidade da interação humana durante o cuidado prestado, motivo pelo qual se considera a comunicação como um relevante fator interativo e de humanização na UTI.

A falta de comunicação conduz a sérios problemas, não só para o profissional de enfermagem, mas também para o paciente, e pode ameaçar a credibilidade deste profissional diante da pessoa que precisa ser cuidada⁽⁵⁾. Contribuindo com este raciocínio, é importante que na comunicação verbal haja clareza na informação a ser prestada, caso contrário a comunicação não será efetiva⁽⁶⁾.

Percebe-se que a comunicação é uma ação de importante significado no agir do enfermeiro de prestação de cuidado ao paciente e sua família. Acredita-se ser esta uma função humana que torna possível uma pessoa relacionar-se com a outra e assim estabelecer vínculos para suprir as necessidades de cuidado desse grupo familiar, visto que a comunicação é um dos requisitos primordiais para uma boa assistência de enfermagem.

A discussão que no momento se apresenta leva-nos à reflexão e instiga-nos a querer identificar a comunicação estabelecida pela equipe de enfermagem para desenvolver o relacionamento interpessoal com pacientes de UTI e seus familiares, com vista a detectar como esse grupo percebe esta questão. Isto justifica a necessidade de refletir a respeito da relevância da comunicação enquanto um instrumento para humanizar o cuidado de enfermagem na UTI.

METODOLOGIA

O estudo, que é descritivo de abordagem qualitativa, facilitou a compreensão das informações para se chegar aos resultados, mediante experiências e vivências dos sujeitos da pesquisa, quando se trabalhou com o universo dos significados das ações e relações humanas, uma face não perceptível em dados estatísticos⁽⁷⁾.

Foi desenvolvido em uma UTI de pacientes adultos de um hospital de médio porte do Sul do Brasil. Os seis participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, em atendimento à Resolução 196/96 do Conselho

Nacional de Saúde⁽⁸⁾. Ademais, obteve-se a aprovação da Instituição onde foi realizado o estudo e do Comitê de Ética (Parecer n.º 142/2006). Os envolvidos foram dois técnicos de enfermagem, duas enfermeiras e dois familiares, totalizando seis entrevistados, todos com idade superior a 18 anos.

Os dados foram coletados por meio de entrevistas semi-estruturadas, compostas de perguntas abertas, sendo três específicas para os profissionais de enfermagem e três direcionadas aos familiares, cujo foco principal foi a comunicação estabelecida pela equipe de enfermagem para desenvolver o relacionamento interpessoal com pacientes da UTI e com seus familiares. As entrevistas foram agendadas conforme a disponibilidade dos sujeitos, em local, data e horário previamente combinados. A coleta de dados foi operacionalizada nos meses de maio a junho de 2007. As entrevistas foram gravadas e transcritas na íntegra.

Os dados foram submetidos à análise temática, apoiando-se na abordagem qualitativa proposta por Minayo⁽⁷⁾. Nela se fez a classificação das falas e examinaram-se as associações e variações das informações, compreendendo as seguintes etapas: 1) pré-análise, na qual foram realizadas leituras e feita a organização do material; 2) exploração do material, quando se procurou compreender os dados para sua codificação, enfatizando-se principalmente os tópicos mais relevantes na busca de especificar os temas; e 3) análise final, com interpretação dos dados obtidos, quando estes foram confrontados e complementados pela bibliografia disponível. A análise dos dados permitiu agrupá-los em duas temáticas: 1) a importância da comunicação; e 2) os seus limites, na visão da equipe enfermagem e dos familiares do paciente da UTI.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Evidenciou-se a valorização da comunicação nas relações interpessoais como forma de humanizar o cuidado, como também se identificou a existência de 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. Além disso, constatou-se a falta de autonomia da equipe de enfermagem quanto à prestação de informações.

Observou-se ser de vital importância a comunicação com a família enquanto elemento de suporte emocional, pois esta vivencia um momento difícil, em que sentimentos ambíguos podem emergir em relação à recuperação do seu ente querido, o qual se encontra em um ambiente estranho e amedrontador, mas ao mesmo tempo, oferece uma tecnologia avançada, com equipamentos tecnológicos e recursos humanos especializados, os quais sinalizam a oferta de cuidados adequados à segurança do paciente, que passa por um momento crítico de sua saúde.

Ao discorrer sobre a importância da comunicação, tema emergido do estudo, deve-se considerar que este aspecto é fundamental na relação de ajuda ao outro e na qualidade da satisfação dos que precisam de auxílio⁽⁹⁾. É pela comunicação que as relações interpessoais se estabelecem pela comunicação, que é uma forma de facilitar o processo terapêutico, pois torna possível entender o comportamento do outro, reconhecer suas necessidades e sentimentos e ir à busca de alternativas a fim de ajudá-lo. Acrescentamos que a comunicação, como uma estratégia básica das ações de enfermagem, influencia decisivamente na qualidade do cuidado e na sua humanização⁽¹⁰⁾. Ela é importante para a vida dos seres humanos e no relacionamento da equipe de enfermagem com os pacientes que necessitam de cuidados e seus familiares.

A enfermagem exerce papel fundamental diante do processo de comunicação, principalmente no que tange ao paciente de UTI e seus familiares. Comunicar-se é importante para o relacionamento de todos os profissionais que valorizam o ser humano com necessidades afetadas. As verbalizações a seguir traduzem a importância desse procedimento:

A comunicação é muito importante, e deve ser mais valorizada do que é. Para nós é normal o dia-a-dia aqui na UTI, mas para os pacientes e familiares, não. Imagina para o paciente, estar aqui e, ainda, sem ninguém falar nada [...] a família saber que o paciente está na UTI, significa estar perto da morte (Diamante - enfermeira).

Comunicação é superimportante, porque senão o

trabalho se torna muito mecanizado. Na verdade o que a gente quer é sempre se aproximar um pouco mais do paciente e da família, propiciar uma interação entre o cliente e o profissional que está prestando atendimento (Rubi enfermeira).

As falas de todos os profissionais de enfermagem valorizam a importância da comunicação no que se refere às relações interpessoais dentro da equipe, tendo em vista o cuidado integral ao outro, àquele que vivencia uma situação de crise e precisa desse profissional para enfrentar uma realidade até então desconhecida e nova no seu cotidiano e no de seus familiares. Tal situação pode lhes causar insegurança e medo, visto que esse acontecimento pode colocar em risco a integridade física do enfermo. Em face disto, é relevante o bom desempenho dos profissionais de enfermagem no tocante à comunicação interpessoal, em que a valorização do outro deve estar sempre presente, sejam quais forem os fatores sociais, econômicos e culturais.

Como já foi exposto, percebemos claramente, nos depoimentos, o valor atribuído pela equipe de enfermagem a uma comunicação efetiva com o paciente de UTI e seus familiares. Todos os depoentes têm formas variadas de argumentação para justificar a valorização da comunicação.

Diamante destaca a importância da comunicação para o paciente, tendo em vista que este se encontra em ambiente desconhecido, onde impera uma diversidade de sentimentos, entre estes o medo, presente de diversas formas, como o da morte, isto é, a incerteza quanto à permanência da vida. Ela reconhece a fragilidade da família por seu ente querido encontrar-se em situação crítica, internado numa UTI. No caso de Rubi, transparece a comunicação como forma de humanizar o cuidado, procurando evitar uma assistência mecanizada. Tanto Ouro, como Diamante reconhecem que o ambiente da UTI não é lugar de domínio para o paciente. A primeira o considera como lugar desconhecido e a segunda ressalta ser um lugar estranho. Outrossim, Ouro, implicitamente, valoriza uma relação empática, à medida que enfatiza que devemos nos colocar na condição de paciente, e considera a comunicação como dever profissional.

É necessário. É nosso dever, comunicarmos ao paciente o que vai ser feito [...] UTI é um lugar

estranho para ele. O paciente não é um objeto. [...] a gente sempre tem que se colocar no lugar do paciente (Ouro - téc. enfermagem).

Safira, por sua vez, valoriza a forma como ocorre a comunicação. Se for adequada, tranquilizará o familiar quando da permanência do paciente na UTI e lhe proporcionará mais segurança em relação ao atendimento prestado pela equipe.

Eu acho que para o familiar é muito importante a forma com que a gente conversa com eles, porque assim, ficam bem mais tranquilos (Safira - téc. enfermagem).

Entendemos que as verbalizações traduzem o poder de propiciar um ambiente mais acolhedor, para que o enfermo não se sinta como um objeto e possa receber um atendimento personalizado, que leve em conta a individualidade do ser, em seu existir.

A importância da comunicação que permeia o discurso da equipe, certamente, se for incorporada no agir da enfermagem, contribuirá para a qualidade do cuidado prestado ao paciente e para o bem-estar da família. Tem-se como premissa que a comunicação é um aspecto relevante no cuidado de enfermagem e tem relação direta com a interação enfermeiro-cliente, sendo assim essencial para o estabelecimento de vínculo entre o profissional, o cliente e a família⁽¹¹⁾.

Observa-se que muitas vezes o agir da enfermagem dá ênfase aos cuidados técnicos, maneira de conduzir a assistência que pode levar a um distanciamento entre a enfermagem, o paciente e os seus familiares. Considera-se que essa forma do fazer da enfermagem pode estar relacionada com as dificuldades que têm alguns profissionais em estabelecer relações interpessoais, e que talvez esteja relacionada a questões de personalidade ou culturais e/ou à falta de capacitação desses profissionais para um agir comunicativo.

Entende-se que o cuidado humanizado está associado à comunicação efetiva, a partir da qual as relações humanas se estabelecem de forma satisfatória. Neste sentido, para desenvolver ações valorizando a importância da comunicação, a enfermagem precisa utilizar-se dos fundamentos da assistência humanizada, que é o cuidar cuidando. Assim sendo, o cuidado humano como prática de saúde se caracteriza por

várias interfaces interativas entre quem cuida e quem é cuidado, como forma de beneficiar o outro⁽¹²⁾.

Apresentam-se, a seguir, depoimentos de dois familiares diante ao processo de comunicação, ilustrando o entendimento deste grupo quanto à importância da comunicação.

Eu gostaria de saber com total clareza, com sinceridade: será que ele está me ouvindo? Será que está sentindo dor, está sofrendo? Se preferir que eu esteja ali? Essas coisas assim deixam a gente muito no escuro. Porque tu chegas ali, vou falar o quê? [...] a gente pode prestar as informações sobre ele, como ele estava, antes de adoecer, as manias. Estas informações que a família traz são importantes (Cristal - familiar).

O olhar de Cristal volta-se para a comunicação a ser desenvolvida pela equipe de enfermagem. Surge a necessidade de ter informações que a subsidiem e lhe proporcionem segurança e tranquilidade quando estiver ao lado do seu familiar. Para que a comunicação seja adequada, esta deverá suprir a carência de informações de que sofre o familiar. Desta forma, ocorreria uma comunicação apropriada às reais necessidades do outro. Essas informações poderiam ser transmitidas de uma maneira simples, clara e objetiva, sem o uso de termos técnicos, para melhor compreensão e entendimento sobre a situação. Receber informações fidedignas do estado de saúde do paciente, segundo o ponto de vista deste familiar, parece constituir o conteúdo mais importante da comunicação. Além disso, percebe-se, no seu depoimento, a relevância que ela dá à comunicação, tanto para suprir suas necessidades como para subsidiar a enfermagem com informações que a família detém e acredita poderem contribuir para o desenvolvimento de um bom cuidado. Ademais, é a família que geralmente tem a possibilidade de decodificar gostos, manias e as expressões faciais do familiar enfermo, que frequentemente se encontra em condição de restrição de comunicação verbal.

As colocações de Esmeralda deixam transparecer satisfação e a ideia de um cuidado em que a comunicação parece corresponder às suas expectativas. Evidencia-se integração com a equipe e a significação desta como uma família, o que poderíamos considerar saudável, pois há

interação, vínculo afetivo e comunicação entre seus membros, como forma de se apoiarem.

Passa-te uma tranquilidade, porque sabemos que o nosso doente está sendo bem cuidado. [...] Parece uma família, na nossa ausência, a enfermagem faz o nosso papel (Esmeralda - familiar)

Evidencia-se que quando a comunicação acontece adequadamente, permite aos familiares sentir satisfação e segurança, pois é a possibilidade de saberem que seu ente enfermo está bem cuidado. Essa conduta interativa transforma a relação entre a equipe de enfermagem e a família e fortalece vínculos de confiança, consequentemente, desenvolve-se um cuidado humanizado.

Configuram-se, a seguir, os limites da comunicação, ou seja, os fatores que afetam ou dificultam a comunicação, nas relações entre a equipe de enfermagem, os pacientes e os familiares. Mesmo sabendo-se que a comunicação apresenta limites, acredita-se no processo comunicativo e defende-se uma comunicação interativa entre todos que atuam com o cuidado, pois esta favorece a confiança e o respeito dos envolvidos. A comunicação deve dar-se de maneira frequente e honesta, visto que é a necessidade mais premente dos pacientes e dos familiares⁽¹³⁾.

Considerando-se as colocações da equipe de enfermagem, percebe-se que a comunicação com a família, por muitas vezes, é formal, limitando-se à explicação das normas e das rotinas. O diálogo é restrito e frequentemente as informações dizem respeito ao cotidiano do funcionamento da UTI, e apenas raramente abordam o estado de saúde real do paciente. Além disso, observa-se que a comunicação deixa de lado a subjetividade existente na situação vivenciada pelos pacientes e familiares e a enfermagem acompanha esse momento de sofrimento e angústia da família de uma forma distante e impessoal, o que pode se constituir em jeito de se proteger e de evitar o enfrentamento de conflitos, como levam a deduzir os relatos a seguir.

Vou poder falar a respeito do cuidado de enfermagem. Prognóstico, diagnóstico quem vai ter que conversar é o médico. A gente somente se restringe ao boletim. Informações por telefone não são dadas. Nunca se coloca uma situação de abrir um pouco mais para o familiar, porque é uma

situação instável do paciente, pode acontecer uma parada cardíaca e acabar em óbito (Rubi - enfermeira).

A hora que eu mais me comunico é na internação. Tem ainda muito déficit, muita coisa burocrática. A enfermagem no geral tem receio em fornecer notícias. As notícias são dadas só pelo médico. Tem situações, daqueles familiares mais humildes, que ficam com vergonha de perguntar para o médico, 80% daquilo que muitos familiares gostariam de saber, eles saem daqui sem saber (Diamante - enfermeira).

A família me questiona alguma coisa; eu tento deixá-la tranquila, [...] dúvidas são respondidas somente pelo médico, temos pouca autonomia para falar. A tecnologia nos afasta do paciente. [...] é importante, pelo menos a proximidade do familiar junto ao paciente na hora da visita (Safira - téc. de enfermagem).

O familiar quer notícia, procuro explicar sempre o mínimo possível, isso compete à equipe médica. É complicado, às vezes a gente até quer dar informações. A gente se colocando na situação do familiar. Eu acho que o familiar sai um pouco insatisfeito (Ouro - téc. enfermagem).

Percebe-se a falta de autonomia quanto à comunicação do estado de saúde do paciente. A maioria dos profissionais de enfermagem se coloca em uma posição de subordinação à equipe médica no tocante ao processo comunicativo com a família sobre o estado de saúde do paciente. Contudo, a comunicação de Rubi no que tange ao cuidado de enfermagem tem respaldo no Código dos Profissionais de Enfermagem, Capítulo dos deveres, Art.26-“Prestar adequadas informações ao cliente e família a respeito da Assistência de Enfermagem, possíveis benefícios, riscos e consequências que possam ocorrer”^(14:38).

Entende-se que esta enfermeira detém uma percepção mais clara do seu papel ante o agir comunicativo com a família. Mesmo assim, apresenta limites na comunicação quando se restringe ao boletim médico e, ademais, parece aceitar, sem questionar, que informações a respeito do paciente por telefone não devem ser fornecidas, justificando esta conduta em virtude de os pacientes de UTI geralmente apresentarem um quadro clínico de instabilidade. Ela deixa claro que assuntos pertinentes ao diagnóstico e ao prognóstico constituem função exclusiva do médico, como de fato o é, conforme está

estabelecido no Código de Ética Médica; entretanto, questionamos se o boletim médico fornece informações que satisfaçam as necessidades emocionais da família, visto que esse tipo de informação é uma maneira impessoal e rígida de conceber a comunicação com a família do paciente, pois não levam em consideração as preocupações e o sofrimento daqueles que estão do outro lado da porta.

Diamante reconhece a existência de déficit na comunicação, e as questões burocráticas são fatores que desfavorecem o seu envolvimento, dificultando seu contato com a família e a oportunidade de uma comunicação efetiva. Suas palavras traduzem o receio em fornecer informações aos familiares que afeta os(as) enfermeiros(as), os(as) quais se sentem inibidos(as) em questionar o médico sobre as especificidades do estado de saúde do paciente. Por sua vez, Safira considera importante tranquilizar a família, contudo salienta a falta de autonomia da enfermagem em prestar informações. Somando-se a isso, faz referência ao uso da tecnologia, que é tão necessária, mas por outro lado, torna o cuidado técnico e mecânico, levando ao distanciamento do que se almeja, ou seja, um cuidado humanizado.

Ouro, técnica de enfermagem, também, coloca o reconhecimento da insatisfação dos familiares por falta de notícias sobre o estado de saúde de seu ente querido. Apesar disso, limita-se a prestar o mínimo de informações, até porque considera não ser isto de sua competência, e enfatiza que essa função é, exclusivamente, da equipe médica.

A legislação pertinente ao técnico de enfermagem estabelece que este profissional pode prestar cuidados integrais a pacientes de unidades de maior complexidade técnica sob supervisão do enfermeiro⁽¹⁴⁾; porém esta legislação não explicita o papel do técnico quanto à comunicação no processo de cuidar do paciente e não faz referência à família. Esta legislação assegura aos profissionais técnicos de enfermagem a realização de procedimentos técnicos, o que justifica o receio de Ouro em se comunicar com a família, apesar de reconhecer a insatisfação dos familiares por falta de informações sobre seu ente querido.

No sentido de ajudar a família em situação de crise, consideramos de suma importância que a

enfermagem procure, dentro do possível, manter, em relação a Eça, um ambiente tranquilo e acolhedor, dando-lhe atenção, mostrando-se aberta ao diálogo e desenvolvendo um cuidado compartilhado, em que a comunicação humana permeie suas ações. Apesar desse nosso entendimento, transparecem, nos relatos dos familiares, situações adversas vivenciadas por essas pessoas.

Só entramos na hora da visita. Às vezes, parece que a equipe tenta nos evitar. Não sei se não querem dizer, ou se têm pena de dizer. Eles somem na hora da visita. Queremos notícias, não sabemos se até à tarde o nosso familiar ainda vai estar, ou talvez já tenha morrido (Cristal - familiar).

Observa-se que alguns familiares têm medo e receio de fazer perguntas e saber informações insatisfatórias quanto à recuperação de seu enfermo. Em contrapartida, Cristal relata estar disposta a saber sobre o estado de seu familiar e a enfrentar a situação. Essa é uma dificuldade que, a nosso ver, resulta de uma limitação na comunicação e conseqüente falta de abertura ao diálogo demonstrada pela equipe de enfermagem para com a família, bem como da ausência destes profissionais no horário da visita.

Já Esmeralda destaca sua ansiedade e angústia diante da obtenção de informações e dá destaque à equipe médica na aquisição destas, mesmo em horários específicos. Pressupomos que Esmeralda constantemente apresenta-se ansiosa e angustiada em virtude da situação de risco em que sua filha se encontra, com medo da perda, necessitando estar constantemente inteirada do quadro clínico desta, para poder sentir-se tranquila e mais segura.

É sempre o médico que dá o prognóstico. Essa espera em saber se ela vai ficar boa ou não é que nos angustia. Como passou a noite? Sem notícias, não se sabe como está no momento, se piorou, se está falando (Esmeralda-familiar)

No nosso entender, mesmo quando existe comunicação, sabemos que em UTIs ela pode ser limitada. Muitas vezes os familiares desejam ouvir informações a respeito de situações que a equipe de saúde não conhece com exatidão, como o caso da sobrevivência e/ou data da alta do paciente, visto que estes profissionais, na maioria das vezes, têm incertezas quanto à

evolução do quadro clínico do paciente ou ainda estão investigando o real diagnóstico.

Subsidiar a família de informações é uma conduta profissional que respeita o ser humano na sua singularidade e não se limita a um corpo físico, mas abrange os aspectos emocional e social do ser humano. A conduta tecnicista, voltada apenas para o atendimento das necessidades biológicas, também transparece no fazer da enfermagem, mesmo que esses profissionais reconheçam a importância do cuidado humanizado. Uma ação terapêutica apresenta sucesso quando ocorrem vínculos empáticos de todos os envolvidos: a equipe profissional, o paciente e a família⁽¹⁵⁾. A assistência de enfermagem deve estar alicerçada em bases humanísticas, por isso é preciso repensar o fazer para atingir um cuidado autêntico, preocupando-se com a singularidade do ser humano que precisa ser cuidado⁽¹⁶⁾.

No que se refere às relações enfermeiro-paciente, percebe-se que esses profissionais, na sua maioria, são bem intencionados ao cuidar do outro necessitado de cuidado, mesmo tendo limites, apesar de estarem atuando na vertente do modelo médico. Percebe-se que muitas vezes o agir destes profissionais em relação ao cuidado prestado aos pacientes tem como parâmetro um referencial humanístico, por isso eles desenvolvem, com certa frequência, uma assistência permeada pela preocupação em promover o processo comunicativo. Consideramos que essa forma de agir deva ser extensiva ao grupo familiar.

Nos depoimentos da enfermagem, fica cristalina a ideia de que é função do médico prestar informações à família no que se refere aos assuntos ligados ao paciente, em especial ao diagnóstico e ao prognóstico. Evidencia-se também a limitação de autonomia da enfermagem no tocante ao processo de comunicação. Os enfermeiros colocam-se no papel de subordinados à equipe médica e têm a consciência de que é de responsabilidade médica passar as informações do estado de saúde do paciente. Talvez o profissional enfermeiro assuma essa postura por comodismo e por pensar que lutar por um direito de prestar informações precisas não seja de sua responsabilidade. Parece-nos que a atuação dos profissionais de enfermagem reforça o modelo hegemônico

médico ao cuidar do paciente e ao lidar com a família, porquanto em várias situações não questionam seu papel no processo de comunicação referente à assistência de enfermagem.

CONCLUSÃO

Observa-se que, para compreender a comunicação e sua representação como base de sustentação das ações de enfermagem ao cuidar do paciente, a equipe de enfermagem precisa interagir com o grupo familiar, visando a um relacionamento interpessoal que favoreça um cuidado humanizado. Tal ação deve ocorrer no momento em que a família se fragiliza com a doença e a hospitalização do seu integrante, situação que pode ser vista como um evento ameaçador e capaz de desestruturar o funcionamento do seu cotidiano.

Embora a enfermagem reconheça a importância da comunicação no relacionamento interpessoal, entre a família e a equipe, esta admite que o agir comunicativo apresenta déficit e deve ser melhorado. Além disso, percebe-se a falta de autonomia da equipe de enfermagem quanto à prestação de informações sobre o estado de saúde do paciente. Esses profissionais se colocam em uma posição de subordinação à equipe médica, em detrimento de uma comunicação em saúde eficaz.

Reconhece-se como de suma relevância o domínio das leis do exercício profissional por parte da equipe de enfermagem, como também do Código de Ética desta profissão, para que estes profissionais estabeleçam uma comunicação com os familiares e pacientes com mais segurança e autonomia. Além disso, a pesquisa sinaliza quanto é significativa a comunicação interpessoal em UTI, visto que o agir comunicativo da equipe de enfermagem contribui para a prestação de um cuidado mais humanizado diante de um ser humano fragilizado. Ademais, ajuda a atenuar o sofrimento da família, que se encontra em um momento diferenciado e também precisa ser cuidada.

Compreende-se que o processo de viver, adoecer e morrer como parte do ciclo vital vivenciado pelas pessoas em diferentes momentos de sua existência, por vezes é

permeado pela dor e pelo sofrimento. Essas ocorrências podem afetar e envolver de modo significativo a família do enfermo. Para minimizar essas inaptações que a família vivencia em face do adoecimento de seu integrante, tem-se a concepção que é através da

comunicação com esse grupo que a equipe de enfermagem conseguirá estabelecer uma relação de humano para humano, logo, interpessoal e empática, própria de um agir comunicativo, com vista a cumprir seu papel de cuidadora.

COMMUNICATION AT INTENSIVE CARE UNIT, IMPORTANCE AND LIMITATIONS ON NURSING AND RELATIVES VIEW

ABSTRACT

A study to identify the communication established by the nursing staff in order to develop interpersonal relationship with patients in the Intensive Care Unit and their families, and to detect how this group perceives the issue. It is a qualitative research, carried out with four members of the nursing staff and two relatives of patients in an intensive care unit, totaling six participants. A semi-interview and observation was used. The information was analyzed and grouped into themes. Two themes emerged: the importance of communication and its limits in the nursing and the family views. It was shown the value of communication in interpersonal relationships as a way of humanizing the care and the existence of a lack of autonomy of the nursing team facing the provision of information. It was revealed the importance of communicative action among families, patients and the nursing staff once it helps to provide a more humanized care considering the frailty of the ones involved in the illness. It was concluded that communication is the basis to support nursing actions in order to improve the care for the patient and family.

Key words: Communication. Patients. Professional-family relations. Nursing team. Intensive Care Unit.

COMUNICACIÓN EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS, IMPORTANCIA Y LÍMITES-VISIÓN DE LA ENFERMERÍA Y FAMILIARES

RESUMEN

Estudio que identifica la comunicación establecida por el equipo de enfermería para desarrollar la relación interpersonal con pacientes de la Unidad de Cuidados Intensivos y sus familiares, y detecta cómo este grupo percibe esta cuestión. Investigación cualitativa, realizada con cuatro integrantes del equipo de enfermería y dos familiares de pacientes ingresados en una Unidad de Cuidados Intensivos, totalizando seis participantes. Se utilizó entrevistas semiestructuradas y observación. Las informaciones fueron agrupadas y analizadas en temas. Dos temas surgieron: la importancia de la comunicación y los límites de esta, en la visión de la enfermería y la familia. Se evidenció la valoración de la comunicación en las relaciones interpersonales como una forma de humanizar el cuidado, así como la existencia de déficit y falta de autonomía del equipo de enfermería frente a la prestación de información. Se desvela la importancia de la acción comunicativa entre familiares, pacientes y equipo de enfermería, ya que contribuye a la prestación de un cuidado más humanizado frente a la fragilidad de los envueltos con la enfermedad. Se concluyó que la comunicación representa la base de sustentación de las acciones de enfermería para calificar el cuidado del paciente y de los familiares.

Palabras clave: Comunicación. Pacientes. Relaciones profesional-familia. Equipo de enfermería. Unidad de Cuidados Intensivos.

REFERÊNCIAS

1. Inaba LC, Silva MJP, Telles SCR. Paciente crítico e comunicação: visão de familiares sobre sua adequação pela equipe de enfermagem. *Rev Esc Enferm da USP*. 2005 dez; 39(4):423-9.
2. Santos KMAB, Silva MJP. Percepção dos profissionais de saúde sobre a comunicação com os familiares de pacientes em UTIs. *Rev Bras Enferm*. 2006 jan/fev; 59(1) 61-6.
3. Martins BM, Araújo TCF. Comunicação no contexto de reabilitação: o encontro entre enfermeiro e paciente. *Psicol Argum*. 2008 abr/jun; 26(53): 109-16.
4. Siqueira AB, Filipini R, Posso MBS, Fiorano AMM, Gonçalves SA. Relacionamento enfermeiro, paciente e família: fatores comportamentais associados à qualidade da assistência. *Arq Med ABC*. 2006 nov; 31(2):73-7.
5. Potter PA, Perry AGG. Grande tratado de enfermagem: prática clínica e prática hospitalar. 3ª ed. São Paulo: Santos; 2001.
6. Silva MJP. Comunicação tem remédio: a comunicação nas relações interpessoais em saúde. 2ª ed. São Paulo: Loyola; 2006.
7. Minayo MCS. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. 6ª ed. São Paulo: HUCITEC-ABRASCO; 2000.
8. Brasil MS. Conselho Nacional de Saúde. Resolução nº196/96. Pesquisa envolvendo seres humanos. Brasília: DF; 1996.
9. Wallau RA, Guimarães HP, Falcão LFR, Lopes RD, Leal PHR, Senna APR, Atheira RG, Machado FR, Amaral JLG. Qualidade e humanização do atendimento em medicina intensiva. Qual a visão dos familiares? *Rev Bras Ter Intensiva*. 2006 jan/mar; 18(10):46-51.

10. Marques RC, Silva MJP, Maia FOM. Comunicação entre profissionais de saúde e familiares de pacientes em terapia intensiva. *Rev. Enferm UERJ*. 2009 jan/mar; 17(1):91-5.
11. Oriá MOB, Moraes LMP, Victor JF. A comunicação como instrumento do enfermeiro para o cuidado emocional ao cliente hospitalizado. *Rev. Eletr Enferm [online]*. 2004 ago [citado 28 set. 2009]; 6(2):299-7. Disponível em: www.fen.ufg.br
12. Erdmann AL, Silva MA, Erdmann RH, Ribeiro JA. O reconhecimento do produto do sistema organizacional de cuidado de enfermagem. *Ciênc Cuid Saúde*. 2005jan/abr; 4(1):37-46.
13. Valente M. Humanização em traumatologia: um desafio para os profissionais de enfermagem [monografia]. Pelotas: Universidade Federal de Pelotas, Faculdade de Enfermagem e Obstetrícia; 2004.
14. Brasil Conselho de Enfermagem do Rio Grande do Sul. Código de ética dos profissionais de enfermagem. Porto Alegre: COREn-RS; 2004.
15. Matos FGO, Piccoli M, Schneider JF. Reflexões sobre aspectos emocionais do paciente cirúrgico. *Ciênc Cuid Saúde*. 2004 jan/abr; 3(1):93-98.
16. Dias SM, Motta MGC. Práticas e saberes do cuidado de enfermagem a criança hospitalizada. *Ciênc Cuid Saúde*. 2004jan/abr; 3(1):41-54.

Endereço para correspondência: Ceci Cristilde Schneider. Av. Juscelino K. de Oliveira, 2200, Bloco 21 D, apto 103, CEP: 96080-000, Pelotas, Rio Grande do Sul. E-mail: ceci.s@superig.com.br

Data de recebimento: 21/10/2008

Data de aprovação: 09/11/2009